



LAPORAN

**PENYUSUNAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)
RSUD dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN TAHUN 2022**

**KERJASAMA
RSUD dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN
DAN
BADAN KERJASAMA DAN MANAJEMEN PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan yang merupakan rumah sakit milik Kota Pasuruan senantiasa berbenah dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Sebagai institusi pelayanan publik RSUD dr. R. Soedarsono memperhatikan tingkat kebutuhan dan kepuasan masyarakat atau pasien. Oleh karena itu pengukuran kepuasan masyarakat disusun dalam bentuk penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, dan SERVQUAL kualitas pelayanan dari Parasuraman yang meliputi aspek RATER (*Reliable, Assurance, Tangible, Emphaty, dan Responsiveness*). Dokumen penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2022 ini diharapkan dapat membantu manajemen RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden penelitian dan tim manajemen RSUD dr. R Soedarsono Kota Pasuruan atas kerjasama yang baik selama pelaksanaan penelitian. Tim peneliti menyadari bahwa tidaka ada karya yang memiliki kesempurnaan. Oleh karena itu, masukan dan saran dari berbagai pihak diharapkan untuk kelengkapan kajian ini.

Surabaya, November 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	3
1.3 Manfaat Kegiatan	4
1.4 Keluaran Kegiatan	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kualitas Pelayanan	5
2.2 Persepsi Pelanggan	6
2.3 Harapan Pelanggan	7
2.4 Survei Kepuasan Masyarakat	9
2.5 <i>Gap</i> Kualitas Jasa	10
2.6 Kepuasan Pelanggan	12
2.6.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan	12
2.6.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan	13
BAB 3	19
METODE PELAKSANAAN KEGIATAN	19
3.1 Rencana Program	19
3.1.1 Tahap Persiapan	19
3.1.2 Tahap Pelaksanaan	19
3.2 Lokasi dan waktu pelaksanaan	19
3.2.1 Lokasi Pelaksanaan Kegiatan	19
3.2.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan	19
3.3 Teknik Analisis Data	20
BAB 4	22
HASIL	22
4.1 Gambaran Umum RSUD dr. R. Soedarsono	22
4.1.1 Jenis Pelayanan Kesehatan	22
4.1.2 Fasilitas yang Tersedia	24
4.2 Karakteristik Responden	24
4.3 Hasil Pengukuran	30
4.3.1 Hasil Pengukuran Berdasarkan 9 Unsur Penilaian Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017	30
4.3.2 Hasil Pengukuran Berdasarkan 5 Dimensi SERVQUAL	35

4.4 Hasil Rekapitulasi Saran Terbuka	44
BAB 5.....	52
PEMBAHASAN	52
5.1 Analisis Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Permen PAN-RB No 14 Tahun 2017.....	52
5.1.1 Analisis Kepuasan Masyarakat di Instalasi Gawat Darurat (IGD)	55
5.1.2 Analisis Kepuasan Masyarakat di Intalasi Rawat Jalan	58
5.1.3 Analisis Kepuasan Masyarakat di Instalasi Rawat Inap	60
5.2 Analisis Kepuasan Masyarakat berdasarkan Nilai <i>Gap</i> dan CSI SERQUAL.....	63
BAB 6.....	66
PENUTUP	66
6.1 Simpulan	66
6.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan.....	20
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Peran.....	24
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	25
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	26
Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	27
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	28
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien	29
Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan	30
Tabel 4. 8 Distribusi Persepsi Kepuasan Pasien Berdasarkan 9 Unsur Penilaian Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017	31
Tabel 4. 9 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek <i>Responsiveness</i>	35
Tabel 4. 10 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek <i>Assurance</i>	36
Tabel 4. 11 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek <i>Tangible</i>	38
Tabel 4. 12 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek <i>Empathy</i>	40
Tabel 4. 13 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek <i>Reliability</i>	42
Tabel 5. 1 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan	53
Tabel 5. 2 Analisis <i>Gap</i> antara Harapan dan Kenyataan Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB.....	54
Tabel 5. 3 Nilai Kepuasan Masyarakat berdasarkan <i>Gap</i> dan CSI SERVQUAL.....	64

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Model <i>American Satisfaction Index</i>	17
Gambar 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	25
Gambar 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	26
Gambar 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	27
Gambar 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	28
Gambar 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien	29
Gambar 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan.....	30
Gambar 4. 7 Saran untuk IGD.....	44
Gambar 4. 8 Saran untuk Instalasi Rawat Jalan	46
Gambar 4. 9 Saran untuk Instalasi Rawat Inap	48
Gambar 5. 1 <i>Spyder Web Analysis</i> Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di RSUD dr. R. Soedarsono.. Error! Bookmark not defined.	
Gambar 5. 2 <i>Spyder Web Analysis</i> Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Dimensi SERVQUAL di RSUD dr. R. Soedarsono.....	65

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan produk dari organisasi pemerintah yang dalam penggunaan pelayanan tersebut diberikan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyebutkan bahwa pelayanan publik adalah 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. Yang dimaksud sebagai penyelenggara pelayanan publik adalah lembaga dan korporasi yang diberi wewenang untuk memberikan pelayanan publik dengan menggunakan anggaran Negara.

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja produk atau hasil yang dirasakan pasien dengan harapannya. Kepuasan merupakan hasil evaluasi (penilaian) konsumen terhadap berbagai aspek kualitas pelayanan. Penilaian kualitas dilakukan dengan membandingkan antara harapan dengan kinerja nyata kualitas yang dirasakan. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dengan kualitas yang dirasakan, maka akan semakin tinggi kepuasan. Sebaliknya, semakin lebar kesenjangan harapan dengan kinerja kualitas, maka tingkat kepuasan pun akan semakin rendah (Kotler dan Keller, 2007). Dengan konsumen merasa puas terhadap suatu penggunaan jangka panjang, sebab rasa puas konsumen akan mempengaruhi tindakan yang didasarkan pada pengalaman masa lalu dimana selanjutnya mereka tidak akan mudah berpindah jasa karena stimulasi pemasaran.

Di era keterbukaan dan perdagangan bebas saat ini merupakan peluang dan tantangan bisnis baru bagi rumah sakit untuk memperluas pasarnya, namun di sisi lain keadaan tersebut memunculkan persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit, baik rumah sakit domestik maupun rumah sakit asing (Tjiptono, 2002). Pesatnya

pertumbuhan ekonomi serta tantangan era perdagangan menyebabkan semakin ketatnya kompetisi dalam dunia bisnis, begitu juga dengan bisnis dalam pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit, yang dituntut untuk dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan yang tidak hanya terbatas pada pelayanannya saja (Kuncoro, 2000).

Untuk mengetahui seberapa besar penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan kepada masyarakat, maka perlu dilakukan suatu pengukuran berupa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat. Hal yang penting adalah bahwa dalam mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tidak dapat hanya dilakukan sesekali, namun harus dilakukan pengukuran secara berkesinambungan setiap tahun agar dapat diketahui pola dan kondisi kepuasan masyarakat dari waktu ke waktu. Hasil yang berupa trend kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Soedarsono dari waktu ke waktu dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengembangkan, melakukan inovasi, dan peningkatan kualitas pelayanan yang berkesinambungan sehingga dapat tercipta *good corporate governance*. Secara umum pengukuran IKM yang dilakukan mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pada pasal 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tersebut disebutkan bahwa penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan survei kepuasan masyarakat minimal satu kali dalam setahun. Nilai IKM RSUD dr. R. Soedarsono pada tahun 2021 sebesar 81.94 (Mutu Pelayanan B dan Kinerja Unit Pelayanan Baik).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penyusunan IKM tahun 2022 di RSUD dr. R. Soedarsono sangat penting dilakukan sebagai bentuk tindak lanjut. Hal ini tentunya mempengaruhi kinerja rumah sakit, sekaligus nilai IKM ini menjadi evaluasi terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan selama ini. Melalui penyusunan IKM ini diharapkan diperoleh nilai IKM yang sesuai sehingga dapat digunakan sebagai

landasan kebijakan dalam menetapkan target dan sasaran untuk kegiatan pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan selanjutnya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk melakukan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yang meliputi persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; penanganan pengaduan, saran dan masukan; dan sarana dan prasarana serta lima dimensi SERVQUAL (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, dan Reliability*).
2. Menganalisis harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yang meliputi persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; penanganan pengaduan, saran dan masukan; dan sarana dan prasarana serta lima dimensi SERVQUAL (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, dan Reliability*).
3. Menganalisis gap (kesenjangan) antara persepsi dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono.
4. Menyusun indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB dan *Customer Satisfaction Index (CSI)*.

1.3 Manfaat Kegiatan

Adapun manfaat dari kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran tentang Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono.
2. Sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan oleh RSUD dr. R. Soedarsono terkait pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat pada periode mendatang.
3. Memberikan tambahan bahan referensi dan pengetahuan terkait kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang terdapat di RSUD dr. R. Soedarsono.

1.4 Keluaran Kegiatan

Adapun keluaran dari kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Diperoleh data tentang tingkat persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Soedarsono.
2. Diperoleh data tentang tingkat harapan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Soedarsono.
3. Diperoleh hasil analisis gap antara persepsi dan harapan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD dr. R. Soedarsono.
4. Diperoleh hasil indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan *customer satisfaction index* (CSI).
5. Tersusunnya laporan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD dr. R. Soedarsono tahun 2022.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Pelayanan

Kualitas jasa adalah tingkat kesesuaian antara harapan pelanggan dibandingkan dengan kinerja yang dirasakannya. Kualitas merupakan sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar atau sebagai strategi untuk terus tumbuh. Keunggulan suatu produk jasa tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan.

Untuk mendefinisikan kualitas jasa, dalam salah satu studi tentang dimensi kualitas pelayanan oleh Parasuraman pada tahun 1988, dapat disimpulkan bahwa terdapat lima dimensi kualitas jasa sebagai berikut:

1. *Reliability*

Reliability merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

2. *Assurance*

Assurance terdiri dari beberapa komponen antara lain kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*).

3. *Tangibleness*

Tangibleness atau bukti fisik merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah

bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. *Tangibleness* meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.

4. *Empathy*

Empathy merupakan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik. *Empathy* terdiri dari komponen *communication* (komunikasi) dan *understanding the customer* (memahami pelanggan).

5. *Responsiveness*

Responsiveness merupakan suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

2.2 Persepsi Pelanggan

Persepsi adalah sebuah proses menyeleksi, mengatur dan menginterpretasikan berbagai informasi sehingga menciptakan gambaran umum dari sesuatu hal (Kotler dan Keller, 2011).

Supriyanto (2006) mengemukakan bahwa penilaian konsumen terhadap produk dapat dibedakan menjadi dua yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas teknis

Penilaian kualitas teknis ada tiga jenis, meliputi:

- a. Kualitas *quality*: penilaian dari konsumen sebelum membeli suatu produk. Penilaian ini tepat digunakan untuk produk fisik.
- b. *Experience quality*: penilaian dari konsumen setelah membeli suatu produk. Penilaian ini tepat digunakan untuk produk pelayanan jasa.
- c. *Credence quality*: konsumen sukar menilai kualitas produk walaupun sudah membeli/ menggunakan produk tersebut.

2. Kualitas fungsional

Penilaian fungsional ada tujuh jenis, meliputi:

- a. *Competency (reability)* adalah kemampuan dari pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan kepada konsumen sesuai dengan yang dijanjikan.
- b. *Responsiveness* adalah kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan segera oleh konsumen.
- c. *Assurance* adalah kemampuan pemberi pelayanan untuk menimbulkan rasa percaya pada konsumen terhadap pelayanan yang diberikannya.
- d. *Empaty* adalah kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan secara individual dengan penuh perhatian dan sesuai dengan kebutuhan maupun harapan konsumen.
- e. *Communication* adalah kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan informasi, melakukannya dengan baik, dan mendengarkan segala hal yang disampaikan oleh konsumen.
- f. *Caring* adalah kemampuan pemberi pelayanan dalam memberikan kemudahan untuk dihubungi dan memberikan perhatian kepada konsumen.
- g. *Tangible* adalah kemampuan pemberi pelayanan dalam memberikan penampilan fisik, peralatan, dan bahan komunikasi guna menunjang pelayanan yang ditawarkan kepada konsumen.

2.3 Harapan Pelanggan

Zeithaml, dkk (1997) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan harapan adalah perkiraan maupun keyakinan pelanggan terhadap sesuatu hal yang akan diterimanya. Sehingga harapan dari pelanggaran menjadi tolak ukur dalam menentukan kualitas suatu produk.

Tingkat harapan dari pelanggan dapat dibedakan menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

1. Harapan implisit (harapan dasar) adalah tingkat harapan terendah dari pelanggan yang meliputi performansi minimum yang harus ada pada suatu produk karena

apabila karakteristik dari performansi minimum tersebut hilang maka pelanggan tidak akan puas.

2. Harapan eksplisit adalah tingkat harapan kedua dari pelanggan yang meliputi spesifikasi dari kebutuhan produk yang dapat dipilih.
3. Harapan tersembunyi (harapan laten) adalah tingkat harapan tertinggi dari pelanggan. Apabila harapan tersembunyi/ laten tersebut ada pada suatu produk maka pelanggan akan sangat puas dan merasa gembira karena harapan tersembunyi/ laten merupakan nilai tambah bagi suatu karakteristik produk.

Faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan yaitu sebagai berikut:

1. *Enduring service intensifiers*
Faktor ini bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitas terhadap jasa yang disebabkan oleh orang lain.
2. *Personal need*
Merupakan kebutuhan mendasar dari seseorang.
3. *Transitory service intensifiers*
Faktor ini bersifat sementara dan disebabkan karena situasi darurat serta jasa terakhir yang digunakan oleh pelanggan.
4. *Perceived service alternatives*
Persepsi pelanggan terhadap pelayanan dari perusahaan lain yang sejenis.
5. *Self perceived service role*
Persepsi pelanggan yang dipengaruhi dengan tingkat keterlibatannya terhadap jasa yang diterima.
6. *Situational Factors*
Segala sesuatu yang bisa mempengaruhi produk yang berada di luar kendali penyedia produk.
7. *Explicit Service Promise*
Pernyataan baik secara personal maupun non-personal dari penyedia produk kepada pelanggannya.

8. *Implicit Service Promise*

Petunjuk yang diberikan penyedia produk kepada pelanggannya sehingga biasanya pelanggan akan menghubungkan antara harga dengan kualitas produk tersebut.

9. *Word of Mouth* (rekomendasi/ saran dari orang lain)

Pernyataan baik secara personal maupun non-personal dari orang lain di luar penyedia produk kepada pelanggan.

10. *Past Experience*

Pengalaman pelanggan di masa lalu ketika menggunakan suatu produk tertentu.

Apabila penyedia produk/ *provider* terlalu tinggi dalam memberikan harapan kepada pelanggan maka pelanggan tersebut cenderung akan kecewa. Begitu juga sebaliknya, apabila penyedia produk/ *provider* terlalu rendah dalam memberikan harapan kepada pelanggan maka pelanggan tersebut tidak akan tertarik. Sehingga untuk mencapai keberhasilan maka penyedia produk/ *provider* seharusnya senantiasa meningkatkan harapan pelanggan secara berkala dan memberikan kinerja yang optimal untuk memenuhi harapan dari pelanggan.

2.4 Survei Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, dapat diketahui bahwa pengukuran tingkat kepuasan masyarakat sangat perlu dilakukan terutama kepada instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara luas. Pengukuran kepuasan tersebut digunakan untuk melihat seberapa besar kinerja yang telah dilakukan oleh instansi pemerintah menurut persepsi dari masyarakat.

Ruang lingkup survei kepuasan masyarakat menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017

tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik meliputi 9 hal berikut ini:

1. Persyaratan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan.
2. Prosedur, yaitu tata cara baku termasuk tahapan pengaduan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat
3. Waktu pelayanan, yaitu waktu yang diperlukan dalam proses pelayanan.
4. Biaya/tarif, merupakan besaran ongkos yang dikenakan untuk mendapatkan pelayanan.
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan, merupakan hasil pelayanan yang diberikan dan diterima masyarakat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
6. Kompetensi pelaksana, merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana pelayanan yaitu pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.
7. Perilaku pelaksana, merupakan sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Maklumat pelayanan, merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai standar yang berlaku.
9. Penanganan pengaduan, saran dan masukan, merupakan tatacara pelaksanaan penanganan pengaduan, saran dan masukan serta tindak lanjut.

Penyajian hasil survei kepuasan masyarakat dapat ditampilkan dalam bentuk skoring, angka absolut, dan kualitatif. Fokus utama dari dilaksanakannya survei tersebut adalah diperoleh saran perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Hasil survei kepuasan masyarakat secara keseluruhan wajib diinformasikan kepada publik melalui media masa, *website* maupun media sosial.

2.5 Gap Kualitas Jasa

Untuk mengetahui penyebab perbedaan persepsi dalam memberikan kualitas jasa maka Parasuraman, Zeithaml, dan Berry membentuk model kualitas jasa yang

mengidentifikasi adanya 5 kesenjangan (*gap*) yang mengakibatkan kegagalan penyampaian kualitas jasa sebagai berikut:

1. *Gap* Persepsi Manajemen

Adanya perbedaan penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen tentang harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi penelitian pemasaran, pemanfaatan yang tidak memadai atas temuan penelitian, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai. Serta terlalu banyaknya tingkatan manajemen.

2. *Gap* Spesifikasi Kualitas

Merupakan kesenjangan antara persepsi manajemen tentang harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak memahami komitmen manajemen terhadap kualitas jasa. Persepsi tentang ketidaklayakan, tidak memadai ketidaklayakan, tidak memadai standarisasi tugas, dan tidak adanya penyusunan tujuan.

3. *Gap* Penyampaian Pelayanan

Merupakan kesenjangan spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*Service delivery*). Kesenjangan ini terutama disebabkan oleh faktor berikut ini:

- a. Ambiguitas peran, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugasnya sesuai dengan harapan manajer tetapi memuaskan pelanggan.
- b. Konflik Peran, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka dapat memuaskan semua pihak.
- c. Kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan.
- d. Kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai.
- e. Sistem pengendalian dari atasan, yaitu tidak memadai sistem pengendalian dengan sistem imbalan.
- f. *Perceived control*, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan.

- g. Teamwork, yaitu sejauh mana pegawai dan manajemen merumuskan tujuan bersama di dalam memauaskan pelanggan secara bersama-sama.

4. *Gap* Komunikasi Pemasaran

Yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Ekspektasi pelanggan tentang kualitas pelayanan dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat oleh perusahaan melalui komunikasi eksternal pemasaran. Kesenjangan ini terjadi karena:

- a. Tidak memadai komunikasi horisontal
- b. Adanya kecenderungan untuk memberikan janji yang berlebihan. Dalam hal ini komunikasi eksternal telah mendistorsi harapan nasabah.

5. *Gap* Dalam Pelayanan Yang Dirasakan

Yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, bila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

2.6 Kepuasan Pelanggan

2.6.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan kunci utama keberhasilan bisnis suatu perusahaan. Bagi banyak perusahaan, kepuasan pelanggan telah menjadi suatu urusan yang vital dalam meningkatkan kualitas layanan dan produknya, dan memelihara loyalitas pelanggan dalam suatu pasar persaingan yang kompetitif. Oleh karena itu, banyak perusahaan yang berlomba-lomba mencanangkan sebagai salah satu tujuan strategiknya.

Kotler (2000) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan kepuasan adalah hal yang dirasakan seseorang setelah menggunakan atau memanfaatkan sesuatu kemudian membandingkannya dengan hasil yang diharapkan. Bila hal yang dirasakan sesuai dengan hasil yang diharapkan maka orang tersebut dapat dikatakan puas. Apabila hal yang dirasakan melebihi hasil yang diharapkan maka orang tersebut

dapat dikatakan sangat puas. Tetapi, jika hal yang dirasakan kurang dari atau dibawah dari hasil yang diharapkan maka orang tersebut dapat dikatakan tidak puas.

2.6.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Berkembangnya riset kepuasan pelanggan dan penganugerahan *award* buat kesuksesan perusahaan dalam meraih skor tertinggi Indeks Kepuasan Masyarakat nasional (*National Customer Satisfaction Index*) berkontribusi pada peningkatan kepedulian produsen dan konsumen terhadap pentingnya kepuasan pelanggan. Melihat keadaan tersebut, pengukuran akan kepuasan pelanggan telah menjadi suatu *trend* yang positif di dunia ini. Mengukur kepuasan pelanggan sangat bermanfaat bagi perusahaan dalam rangka mengevaluasi posisi perusahaan saat ini dibandingkan dengan pesaing dan pengguna akhir, serta menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan.

Telah banyak riset yang dilakukan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Dari mulai riset pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh setiap perusahaan hingga riset pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh suatu organisasi atau badan yang secara nasional mengukur kepuasan pelanggan suatu negara. Ratusan atau bahkan ribuan studi yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan telah dipublikasikan hingga hari ini. Model dan konsep pengukuran kepuasan pelanggan juga tiada henti mengalir. Di satu sisi, membuat pelaku bisnis menjadi bingung dan di sisi lain, hal ini merupakan bahan diskusi yang menarik (Irawan, 2003).

Terdapat beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan perusahaan pesaing). Kotler (2004) mengemukakan 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu sebagai berikut:

1. Sistem keluhan dan saran

Pelanggan memberikan kritik dan saran pada tempat yang telah disediakan. Metode ini bersifat pasif karena harus menunggu inisiatif pelanggan untuk menyampaikan keluhan atau pendapatnya.

2. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Mempekerjakan orang lain untuk berpura-pura menjadi pelanggan maupun pesaing kemudian diminta untuk berinteraksi dengan pegawainya tanpa diketahui pegawai tersebut bahwa dia sebagai *ghost shopper*. Hal ini dilakukan untuk melihat seperti apa pegawainya berinteraksi dengan pelanggan.

3. *Lost Customer Analysis*

Menghubungi pelanggan yang berhenti menggunakan produk di perusahaannya untuk mendapatkan alasan dan memahami bagaimana hal tersebut terjadi. Sehingga bisa digunakan sebagai referensi pengambilan kebijakan selanjutnya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Melakukan survey kepada sebagian pelanggan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan mereka terhadap produk yang digunakan. Metode ini menggunakan kuesioner sebagai alat bantu mengambil data dan penghitungan statistika sebagai alat bantu analisis.

Namun demikian apapun macam dan bentuk konsep pengukuran kepuasan pelanggannya, umumnya menawarkan suatu pengukuran yang menghasilkan suatu Indeks Kepuasan Masyarakat. Sejauh ini sejumlah negara telah mengembangkan indeks kepuasan pelanggan nasional untuk berbagai macam barang dan jasa, di antaranya *Swedish Customer Satisfaction Barometer (SCSB)* sejak tahun 1989; *American Customer Satisfaction Index (ACSI)* sejak tahun 1994; *Norwegian Customer Satisfaction Barometer (NCSB)* sejak 1996; dan *Indonesian Customer Satisfaction Index (ICSI)* sejak tahun 1999. Negara lainnya yang juga telah menerapkan indeks serupa antara lain Austria, Jerman, Korea Selatan, HongKong, Selandia Baru, Malaysia dan Taiwan. Indeks ini, dapat dihasilkan dari proses pengukuran yang sangat sederhana hingga yang relatif kompleks. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat yang sederhana dapat diperoleh dari pengukuran satu variabel saja. Misalnya, hasil dari pengukuran total kepuasan pelanggan yang diukur dengan skala 1-5, 1-10 atau dari 0-100. Indeks yang sedikit lebih rumit adalah dengan mengukur komponen yang

mempengaruhi kualitas pelayanan. Misalnya pelanggan ditanya tingkat kepuasannya terhadap kualitas pelayanan dan harga. Hasilnya kemudian dirata-rata setelah memperhatikan faktor pembobot yang merupakan pencerminan terhadap tingkat kontribusi setiap faktor dalam mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Model Indeks Kepuasan Masyarakat berdasar pada sebuah model terstruktur yang mengasumsikan kepuasan pelanggan sebagai akibat oleh beberapa faktor seperti *perceived quality*, *perceived value*, ataupun oleh citra perusahaan (Turkylmaz dan Ozkan, 2007). Faktor ini adalah anteseden dari kepuasan pelanggan secara keseluruhan. Model Indeks Kepuasan Masyarakat ini juga mengestimasi hasil ketika pelanggan puas atau tidak. Hasil dari kepuasan ini merupakan faktor konsekuensi seperti keluhan pelanggan ataupun loyalitas pelanggan. Setiap faktor dalam model Indeks Kepuasan Masyarakat merupakan sebuah konstruk laten yang dijelaskan oleh banyak indikator (Fornell, 1992).

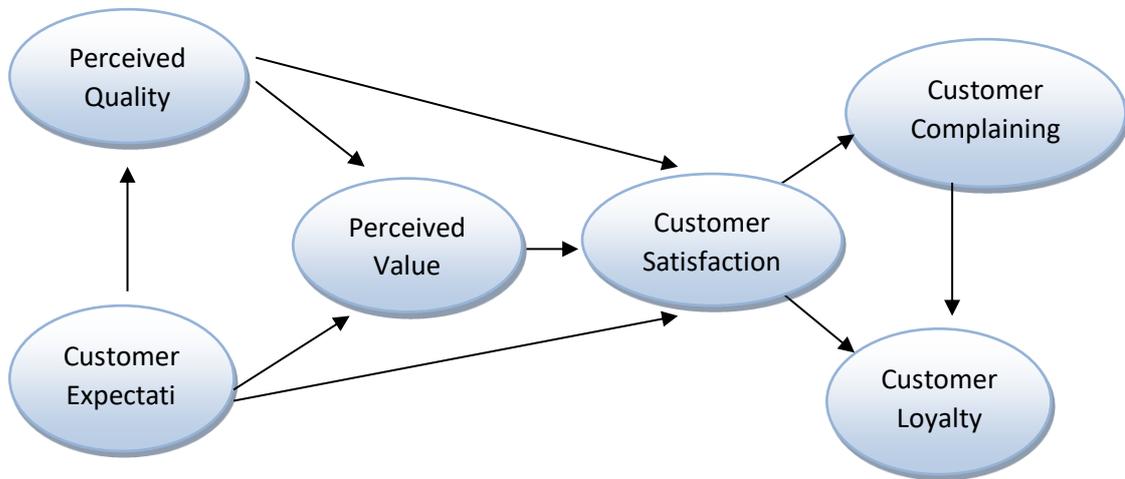
Swedia adalah negara pertama yang melaporkan telah melakukan survei kepuasan pelanggan secara nasional pada tahun 1989 berdasarkan publikasi resmi dari *Journal of Marketing*. Dikenal dengan nama *Swedish Customer Satisfaction Barometer* (SCSB). Survei ini mengukur tingkat kepuasan pelanggan di 30 industri dan 100 perusahaan. Dalam SCSB, kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai sebuah fungsi kinerja yang diketahui dari ekspektasi sebelum dan setelah penggunaan suatu barang dan jasa. Dua faktor ini secara positif mempengaruhi kepuasan pelanggan. Loyalitas pelanggan didefinisikan sebagai sebuah fungsi dari kepuasan pelanggan dan komplain pelanggan. Jika hubungan antara dua faktor ini adalah positif, penanganan komplain oleh perusahaan menjadi lebih berguna dan berarti untuk mengarahkan para pelanggan yang sering komplain menjadi pelanggan yang loyal.

Namun demikian bicara tentang Indeks Kepuasan Masyarakat tidak akan lepas dari *American Customer Satisfaction Index* (ACSI). *American Customer Satisfaction Index* (ACSI) diperkenalkan pada tahun 1994 yang mengukur 200 perusahaan dalam 34 industri. Indeks ini dianggap sebagai salah satu indikator ekonomi nasional yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pelanggan dari produk dan jasa yang

digunakan atau dikonsumsi oleh rumah tangga di Amerika Serikat. Kepuasan pada dasarnya adalah hak dari setiap pelanggan dan juga mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Sama seperti *Swedish Customer Satisfaction Barometer* (SCSB), konsep dan *pengukuran American Customer Satisfaction Index* ini dikembangkan oleh Professor Claes Fornell yang merupakan guru besar di University of Michigan.

Tujuan dari ACSI yang lain adalah sebagai indikator kesehatan dari suatu perusahaan dan daya tarik suatu industri. Tujuan ini dapat tercapai apabila data dan informasi tersebut dapat dihubungkan dengan data-data keuangan seperti tingkat profitabilitas perusahaan. Walau tidak jelas bagaimana ACSI dapat mencapai tujuan ini, tetapi hasil publikasinya menunjukkan bahwa hubungan antara indeks kepuasan dengan profitabilitas perusahaan dan industri terlihat nyata. Bila tingkat kepuasan pelanggan menurun, maka profitabilitas jangka panjang akan terpengaruh. Demikian juga, daya tarik industri akan melemah karena penurunan terhadap kepuasan pelanggan.

Penurunan kepuasan pelanggan ini akan mengakibatkan tekanan yang besar kepada setiap perusahaan untuk menurunkan harga. Faktor harga adalah respon paling cepat yang biasa dilakukan oleh perusahaan saat menghadapi situasi di mana pelanggan tidak puas dengan kualitas. Indeks Kepuasan Masyarakat Amerika terdiri dari enam variabel laten, namun instrumennya menggunakan skala 10 poin. Model kepuasan dalam Indeks Kepuasan Masyarakat Amerika diperlihatkan oleh gambar di bawah ini, yang menggambarkan tiga anteseden dari kepuasan pelanggan (*perceived value*, *perceived quality*, dan *customer expectations*) serta dua konsekuen (keluhan pelanggan dan loyalitas pelanggan). *Perceived quality* didefinisikan sebagai sebuah tingkat bagaimana sebuah produk atau jasa memenuhi kebutuhan pelanggan (*customization*) dan bagaimana mempertahankan kebutuhan-kebutuhan ini hingga sampai ke tangan pelanggan (reliabilitas).



Sumber: Fornell, 1992

Gambar 2. 1 Model *American Satisfaction Index*

Perceived value yaitu memasukkan informasi harga ke dalam model dan meningkatkan perbandingan hasil yang dihadapi perusahaan, industri dan sektor. Hal demikian memungkinkan para peneliti untuk mengendalikan perbedaan-perbedaan dalam pendapatan yang diterima oleh para pelanggan. *Customer expectations* atau ekspektasi pelanggan merepresentasikan pengalaman mengkonsumsi barang dan jasa sebelumnya yang ditawarkan oleh perusahaan, termasuk di dalamnya informasi non-eksperiensial seperti iklan dan *word-of-mouth*, dan perkiraan kemampuan supplier untuk menghasilkan kualitas yang diinginkan di masa depan (Turel dan Serenko, 2004).

Mengikuti SCSB dan ACSI, *European Organization for Quality (EQO)*, *European Foundation for Quality Management (EFQM)*, *European Academic Network for Customer Oriented Quality Analysis* dan *European Commission* mengembangkan *European Customer Satisfaction Index (ECSI)* pada tahun 1999 di 12 negara Eropa. Dalam model Indeks Kepuasan Masyarakat Eropa terdapat tujuh variabel laten yang bertujuan untuk mengukur dan menjelaskan kepuasan pelanggan dan loyalitas

pelanggan (Cassel dan Eklof, 2001) yaitu *expectations*, *perceived quality*, *perceived value*, kepuasan pelanggan, *image*, keluhan, dan loyalitas pelanggan.

Perbedaan yang fundamental antara model Amerika dan Eropa adalah adanya variabel *image* pada model Eropa. ECSI mengasumsikan *corporate image* memiliki pengaruh langsung terhadap loyalitas pelanggan dan *perceived value*. Hal itu juga termasuk pengaruh positif terhadap keluhan dalam kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Seperti ACSI, kepuasan pelanggan secara langsung mempengaruhi *customer complaint* karena, mengikuti *the exit-voice theory* (Hirschmann, 1970),

Konsekuensi terdekat dari peningkatan kepuasan pelanggan adalah menurunkan *customer complaint* dan meningkatkan loyalitas pelanggan. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan terjadi bila *customer complaint* jarang dan loyalitas pelanggan lebih tinggi. Bagaimanapun juga, *customer complaint* adalah dasar dari ketidakpuasan, resolusi keluhan pelanggan dapat dilihat sebagai sebuah mekanisme yang dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, dan Peneliti menekankan potensi manajemen keluhan dan sistem pembaruan jasa untuk meningkatkan kepuasan. Oleh karena itu, hal tersebut diasumsikan dalam ECSI bahwa *customer complaint* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Rencana Program

3.1.1 Tahap Persiapan

Pada tahapan persiapan ini, beberapa hal yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi dengan pihak RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan
2. Pengambilan data berdasarkan pengumpulan data hasil survei kepuasan masyarakat sejak April 2022

3.1.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahapan pelaksanaan ini, beberapa hal yang dilakukan sebagai berikut:

1. Verifikasi data.
2. *Cleaning data*/ pembersihan data.
3. Analisis data.
4. Penyusunan laporan.

3.2 Lokasi dan waktu pelaksanaan

3.2.1 Lokasi Pelaksanaan Kegiatan

Lokasi pelaksanaan kegiatan penyusunan IKM ini adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

3.2.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Waktu pelaksanaan kegiatan survei ini adalah selama 3 (tiga) bulan atau 121 (Seratus Dua Puluh Satu) hari kalender. Berikut ditampilkan rincian kegiatan dan jadwal pelaksanaan kegiatan yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Minggu Ke-												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Persiapan (Koordinasi)	x												
2	Pengambilan data hasil survei	x												
3	Verifikasi data		x	x										
4	<i>Cleaning data</i>		x	x										
5	Analisis data				x	x	x	x						
6	Penyusunan laporan							x	x	x				
7	Seminar (penyampaian hasil)										x			
8	Perbaikan dan penggandaan laporan											x	x	
9	Pengiriman laporan													x

3.3 Teknik Analisis Data

Dalam kegiatan ini menggunakan teknik analisis sebagai berikut:

1. Dalam analisis data yang dilakukan dalam kegiatan ini semuanya menggunakan bantuan program komputer yang disesuaikan dengan kebutuhan dan fungsinya.
2. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif (dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase).
3. Untuk mengukur dan mengetahui nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dilakukan dengan penghitungan sebagai berikut:
 - a. Menghitung nilai rata-rata setiap unsur pelayanan.
 - b. Menghitung bobot nilai rata-rata tertimbang untuk setiap unsur pelayanan.

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\sum \text{bobot}}{\sum \text{unsur}}$$

c. Menghitung IKM

$$\text{IKM} = \sum (\text{nilai rata-rata setiap unsur pelayanan} \times \text{nilai rata-rata tertimbang})$$

Keterangan nilai pada IKM:

No	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kategori
1	25 – 43,75	D	Tidak Baik
2	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
3	62,51 – 81,25	B	Baik
4	81,26 – 100,00	A	Sangat Baik

- Untuk mengukur dan mengetahui nilai gap antara penilaian dan harapan diperoleh dengan menghitung selisih antara keduanya.
- Untuk mengetahui tingkat kepuasan berdasarkan CSI diperoleh dengan penghitungan:

$$\text{CSI} = \frac{\text{Penilaian}}{\text{Harapan}} \times 100\%$$

Kriteria nilai pada CSI:

No	Nilai CSI	Kategori
1	$\leq 55,00\%$	Tidak Puas
2	55,01 % - 70,00%	Kurang Puas
3	70,01 % - 85,00%	Cukup Puas
4	85,01 % - 100,00%	Puas
5	$> 100,00\%$	Sangat Puas

- Untuk membuat diagram jaring (*spyder web analysis*) menggunakan program aplikasi dalam komputer kemudian dijelaskan sedemikian rupa.

BAB 4

HASIL

4.1 Gambaran Umum RSUD dr. R. Soedarsono

RSUD dr. R. Soedarsono berdiri sejak tahun 1917 saat ini merupakan rumah sakit Tipe / Kelas C dengan kepemilikan oleh Pemerintah Daerah Kota Pasuruan. RSUD Dr. R. Soedarsono terletak di Jl. Dokter Wahidin Sudiro Husodo No.1-4 Kota Pasuruan. Visi RSUD Dr. R. Soedarsono tahun 2021-2026 yaitu "Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat yang memiliki Kualitas Prima dalam Pelayanan". Misi RSUD Dr. R. Soedarsono terdiri dari menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat dan berorientasi pada keselamatan pasien, dan menyelenggarakan manajemen rumah sakit secara profesional, efektif dan efisien.

4.1.1 Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis layanan yang tersedia di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan yaitu

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan rawat inap, terdiri atas:
 - a. Ruang Paviliun
 - b. Ruang Anak
 - c. Ruang Obgyn dan Rawat Gabung
 - d. Ruang Perinatologi
 - e. Ruang Bedah
 - f. Ruang Interne I
 - g. Ruang Interne II
 - h. Ruang ICU
3. Instalasi Rawat Jalan, diantaranya:
 - a. Klinik Umum, terdiri dari:
 - 1) Klinik Gigi
 - 2) Klinik Komplementer (Akupuntur)

- 3) Klinik Medical Check Up
- 4) Klinik Pinere
- b. Klinik Spesialistik, terdiri dari:
 - 1) Klinik Spesialis Mata
 - 2) Klinik Spesialis Bedah Umum
 - 3) Klinik Spesialis Anak
 - 4) Klinik Spesialis THT
 - 5) Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - 6) Klinik Spesialis Gigi dan Mulut
 - 7) Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 - 8) Klinik Spesialis Saraf
 - 9) Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
 - 10) Klinik Spesialis Paru
 - 11) Klinik Spesialis VCT dan CST
 - 12) Klinik Spesialis Diabetes Melitus
 - 13) Klinik Spesialis Bedah Tulang (Orthopedi)
 - 14) Klinik Spesialis Kesehatan Jiwa
 - 15) Klinik Spesialis Fisioterapi
 - 16) Klinik Spesialis Geriatri
 - 17) Klinik Spesialis Hemodialisis
4. Pelayanan Penunjang, terdiri atas:
 - a. Pelayanan Radiologi
 - b. Pelayanan Laboratorium Klinik
 - c. Pelayanan Farmasi
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
 - f. Pelayanan Pemeliharaan Sarana
 - g. Pelayanan *Central Sterile Supply Departement (CSSD)*
 - h. Pelayanan Kesehatan Unggulan

- i. Layanan Operasi Katarak dengan teknik Phaco Emulsifikasi

4.1.2 Fasilitas yang Tersedia

Layanan yang tersedia di RSUD dr. R. Soedarsono ditunjang dengan fasilitas yang dapat diakses oleh pengunjung rumah sakit, diantaranya:

1. Masjid
2. Lobby Ruang Tunggu
3. Taman
4. Gazebo
5. Parkir Roda 2
6. Parkir Roda 4
7. Ruang Pojok Laktasi
8. Layanan Pre-Hospital Care
9. Call Center Rumah Sakit
10. Layanan Home Care

4.2 Karakteristik Responden

1. Peran Responden

Karakteristik responden berdasarkan peran ketika mengisi kuesioner dibedakan menjadi tiga kategori sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Peran

Peran Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pasien	423	57.24
Pengantar pasien	306	41.41
Pengunjung rumah sakit	10	1.35
Total	739	100.00

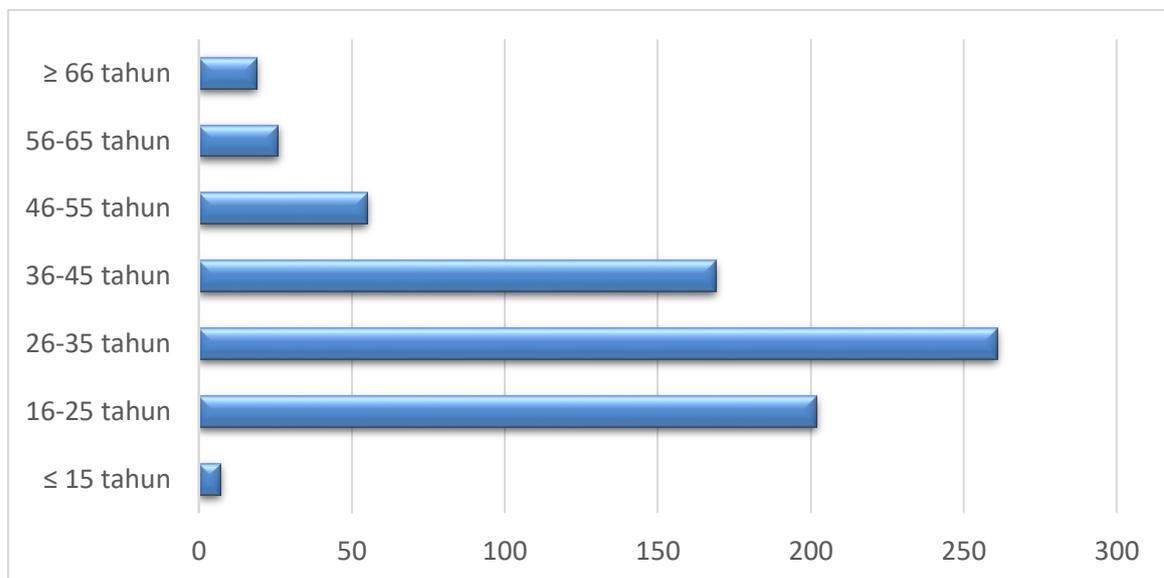
Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden merupakan pasien RSUD dr. R. Soedarsono sebanyak 57.24%.

2. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dalam kegiatan ini dibedakan menjadi 7 (tujuh) kategori sebagai berikut.

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤ 15 tahun	7	0.95
16-25 tahun	202	27.33
26-35 tahun	261	35.32
36-45 tahun	169	22.87
46-55 tahun	55	7.44
56-65 tahun	26	3.52
≥ 66 tahun	19	2.57
Total	739	100.00



Gambar 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

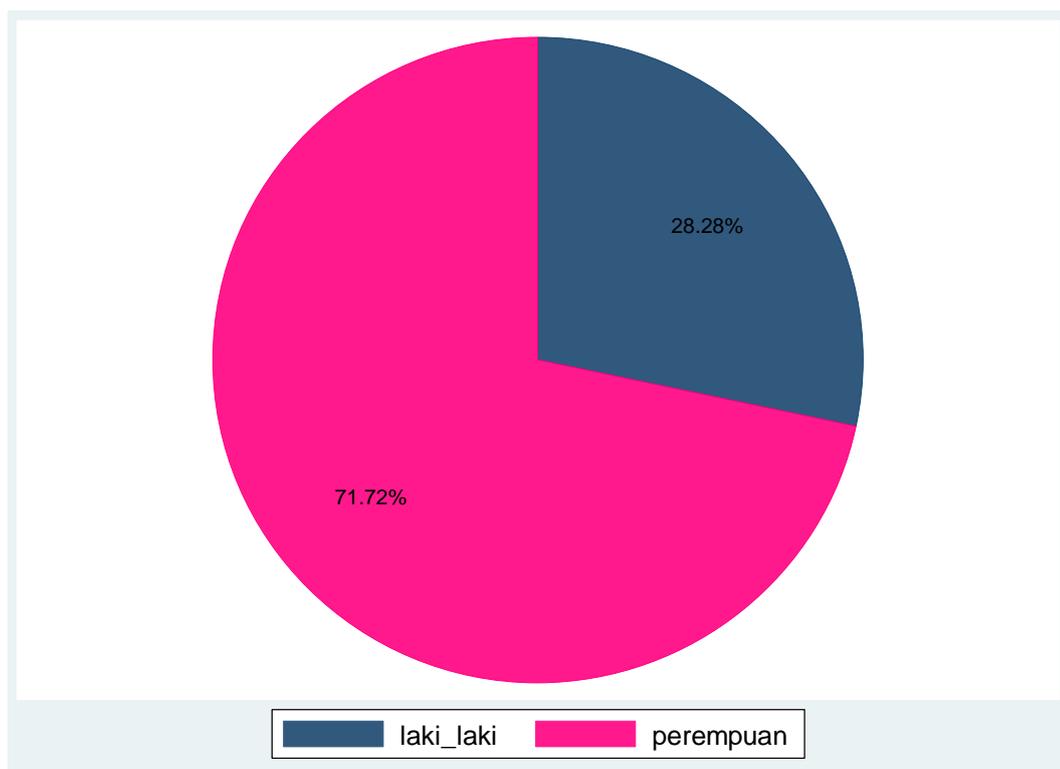
Berdasarkan tabel dan gambar di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah kelompok umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 35,32%. Urutan terbanyak kedua adalah kelompok umur 16-25 tahun (27,33%) dan urutan terbanyak ketiga adalah kelompok umur 36-45 tahun (22,87%).

3. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam kegiatan penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan sebagai berikut.

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	209	28.28
Perempuan	530	71.72
Total	739	100.00



Gambar 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 71,72%.

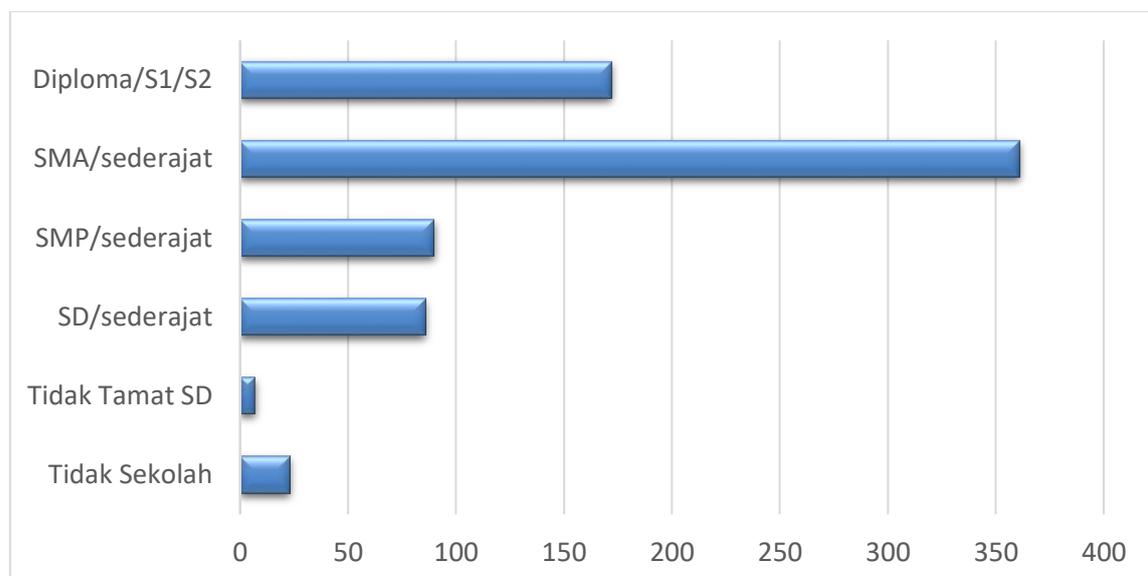
4. Pendidikan terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dalam kegiatan ini dibedakan menjadi enam karakteristik, yakni: Tidak Sekolah, Tidak Tamat SD, SD,

SMP, SMA, dan Diploma/S1/S2. Di bawah ini ditampilkan tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir adalah sebagai berikut

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	23	3.11
Tidak Tamat SD	7	0.95
SD/ sederajat	86	11.64
SMP/ sederajat	90	12.18
SMA/ sederajat	361	48.85
Diploma/S1/S2	172	23.27
Total	739	100.00



Gambar 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel dan gambar di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden adalah SMA/ sederajat sebanyak 48,85%. Urutan terbanyak kedua adalah responden berpendidikan tamat diploma/S1/S2 sebanyak 23,27% dan terbanyak ketiga adalah responden berpendidikan tamat SMP/ sederajat sebanyak 12,18%.

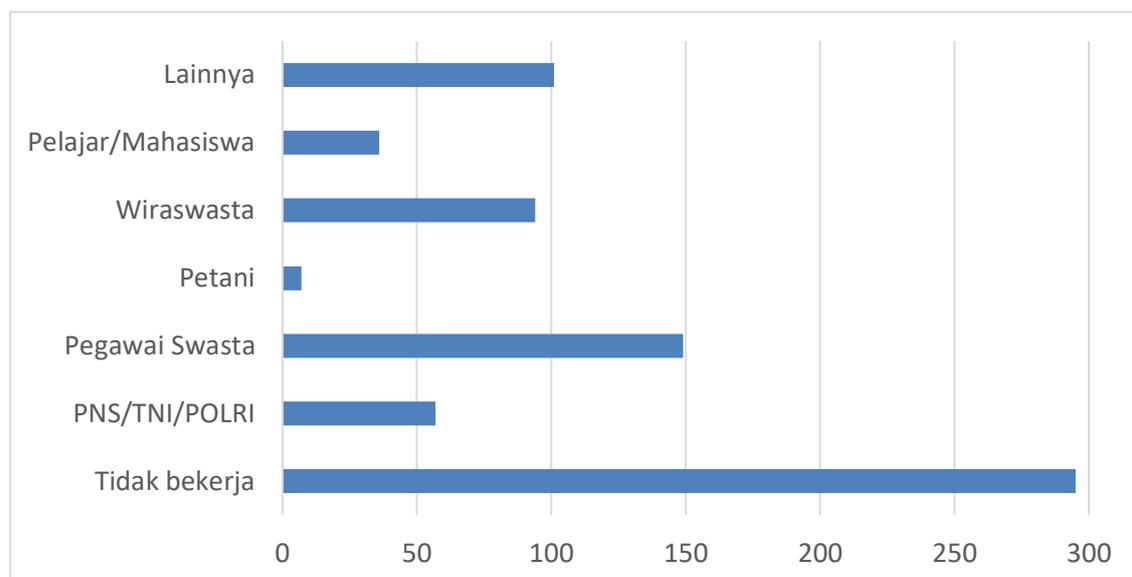
5. Jenis Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dalam kegiatan ini dibedakan menjadi enam karakteristik, yakni: Tidak bekerja, PNS/TNI/POLRI, Petani,

Wiraswasta, Pegawai Swasta dan lainnya. Di bawah ini ditampilkan tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak bekerja	295	39.92
PNS/TNI/POLRI	57	7.71
Pegawai Swasta	149	20.16
Petani	7	0.95
Wiraswasta	94	12.72
Pelajar/Mahasiswa	36	4.87
Lainnya	101	13.67
Total	739	100.00



Gambar 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

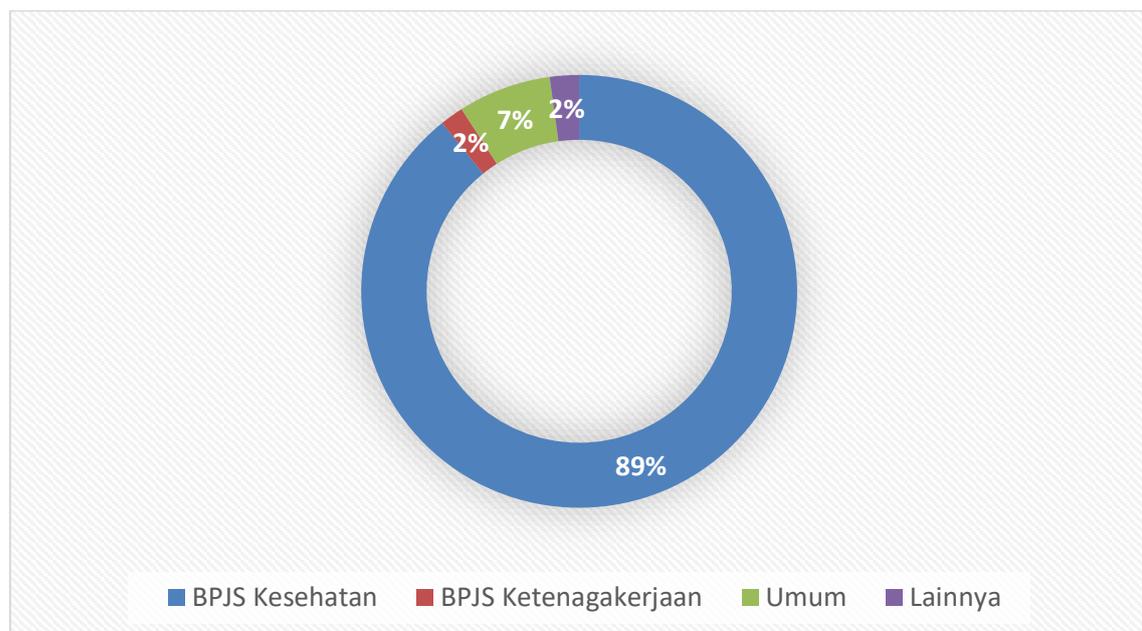
Berdasarkan tabel dan gambar diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebesar 39,92%. Sedangkan urutan kedua, responden bekerja sebagai pegawai swasta sebesar 20,16%. Sedangkan jumlah pekerjaan yang paling sedikit adalah petani yaitu 0,95%.

6. Jenis Pasien

Karakteristik responden berdasarkan jenis pasien dalam kegiatan ini dibedakan menjadi lima karakteristik sebagai berikut.

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien

Jenis Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BPJS Kesehatan	659	89.17
BPJS Ketenagakerjaan	13	1.76
Umum	51	6.90
Lainnya	16	2.17
Total	739	100.00



Gambar 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien

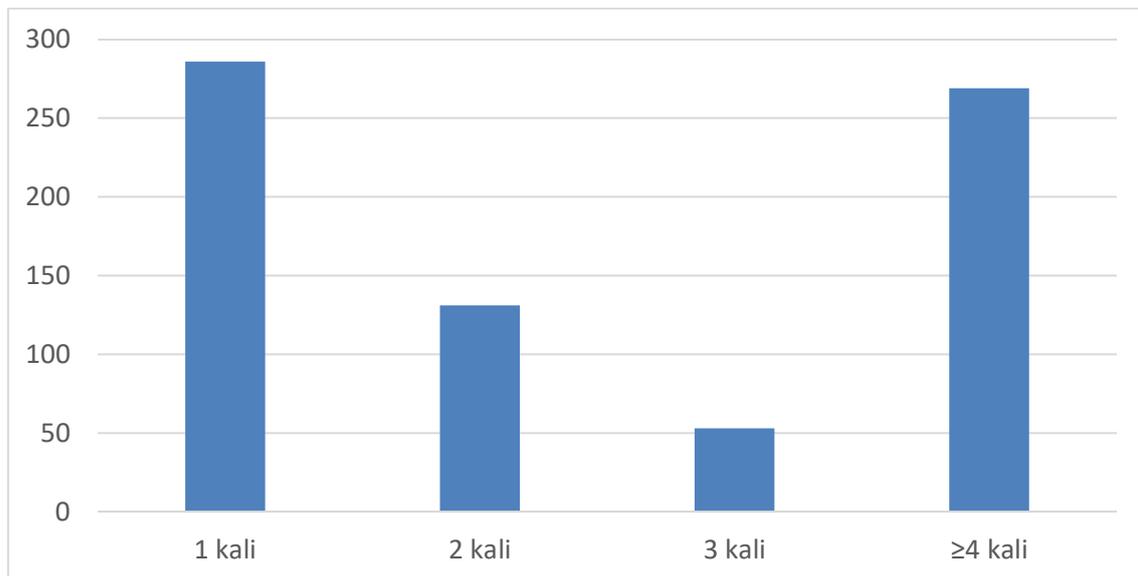
Berdasarkan tabel dan gambar diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis pasien yang terbanyak adalah pasien yang menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan sebesar 89,17%.

7. Frekuensi kunjungan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pasien dalam kegiatan ini dibedakan menjadi empat kategori sebagai berikut.

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan

Frekuensi Kunjungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 kali	286	38.70
2 kali	131	17.73
3 kali	53	7.17
≥4 kali	269	36.40
Total	739	100.00



Gambar 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan

Berdasarkan tabel dan gambar diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke RSUD Dr. R. Soedarsono adalah orang yang sudah berkunjung pertama kali yaitu sebesar 38,7%. Sedangkan urutan kedua yaitu responden yang sudah berkunjung ≥4 kali sebesar 36,4%.

4.3 Hasil Pengukuran

4.3.1 Hasil Pengukuran Berdasarkan 9 Unsur Penilaian Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017

Hasil survei kegiatan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Dr. R. Soedarsono tahun 2022 ini meliputi sembilan unsur penilaian sesuai dengan Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017. Hasil survei tersebut sebagai berikut.

Tabel 4. 8 Distribusi Persepsi Kepuasan Pasien Berdasarkan 9 Unsur Penilaian
Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
U1	Persyaratan										
1.	Persyaratan pelayanan seperti dokumen administrasi yang dibutuhkan untuk pendaftaran pasien dan syarat pelayanan pasien sudah sesuai antara informasi tertulis di website ataupun meja pendaftaran dengan yang terjadi di lapangan.	8	1.08	42	5.68	303	41.00	386	52.23	739	100
U2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur										
2.	Prosedur penerimaan pasien mudah dan tidak berbelit.	10	1.35	54	7.31	294	39.78	381	51.56	739	100
3.	Rumah sakit memiliki alur pelayanan yang dapat dilihat dengan jelas	9	1.22	51	6.90	318	43.03	361	48.85	739	100
4.	Petugas menjelaskan prosedur dengan ramah dan jelas	9	1.22	35	4.74	263	35.59	432	58.46	739	100
U3	Waktu Penyelesaian										
5.	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	10	1.35	50	6.77	303	41.00	376	50.88	739	100
6.	Petugas selalu datang tepat waktu dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama	10	1.35	61	8.25	292	39.51	376	50.88	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
7.	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	11	1.49	46	6.22	280	37.89	402	54.40	739	100
U4	Biaya/Tarif										
8.	Biaya/ Tarif sesuai dengan ketentuan peraturan daerah	6	0.81	52	7.04	312	42.22	369	49.93	739	100
9.	Informasi tarif jelas dan mudah diakses	8	1.08	58	7.85	306	41.41	367	49.66	739	100
U5	Produk, Spesifikasi Jenis Pelayanan										
10.	Petugas memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	8	1.08	48	6.50	289	39.11	394	53.32	739	100
11.	Petugas memberikan informasi dasar dan persetujuan pelayanan kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	9	1.22	43	5.82	289	39.11	398	53.86	739	100
12.	Tenaga Medis menyediakan obat-obatan/ alat-alat medis yang lengkap.	7	0.95	35	4.74	282	38.16	415	56.16	739	100
13.	Tenaga Medis mempunyai catatan medis pasien.	13	1.76	49	6.63	306	41.41	371	50.20	739	100
U6	Kompetensi Pelaksana										
14.	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosis penyakit anda cukup baik , sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan.	7	0.95	33	4.47	299	40.46	400	54.13	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
15.	Petugas memperhatikan kebutuhan pasien dengan baik	8	1.08	45	6.09	289	39.11	397	53.72	739	100
16.	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi	7	0.95	35	4.74	297	40.19	400	54.13	739	100
U7	Perilaku Pelaksana										
17.	Petugas memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.	10	1.35	46	6.22	287	38.84	396	53.59	739	100
18.	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.	6	0.81	41	5.55	278	37.62	414	56.02	739	100
19.	Pegawai rumah sakit berseragam dan berpenampilan rapi	9	1.22	39	5.28	267	36.13	424	57.37	739	100
20.	Petugas selalu tanggap dalam melayani pasien	9	1.22	32	4.33	282	38.16	416	56.29	739	100
U8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan										
21.	Tenaga Medis bersedia menanggapi keluhan pasien	9	1.22	70	9.47	316	42.76	344	46.55	739	100
22.	Ada alur dan media yang dapat diakses untuk menyampaikan pengaduan	15	2.03	69	9.34	321	43.44	334	45.20	739	100
U9	Sarana dan Prasarana										
23.	Rumah sakit yang bersih dan tertata rapi	17	2.30	68	9.20	329	44.52	325	43.98	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
24.	Rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap dan modern	15	2.03	68	9.20	321	43.44	335	45.33	739	100
25.	Ruang pelayanan di rumah sakit yang bersih dan tenang	21	2.84	61	8.25	315	42.63	342	46.28	739	100
26.	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman	17	2.30	82	11.10	304	41.14	336	45.47	739	100
27.	Memiliki media informasi yang mudah diakses	15	2.03	59	7.98	321	43.44	344	46.55	739	100
28.	Mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup	32	4.33	78	10.55	315	42.63	314	42.49	739	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden menyatakan sangat setuju terhadap persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; dan penanganan pengaduan, saran dan masukan. Sedangkan pada aspek sarana dan prasarana, responden menyatakan setuju terhadap kondisi rumah sakit yang bersih dan tertata rapi (44,52%) dan mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup (42,63%). Dari 28 penilaian dalam 9 aspek/unsur penilaian, terlihat bahwa penilaian mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup merupakan persentase tertinggi pada responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju mencapai sebanyak 15,88%. Kemudian, urutan terbanyak kedua responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju pada aspek rumah sakit memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman sebesar 13,40%.

4.3.2 Hasil Pengukuran Berdasarkan 5 Dimensi SERVQUAL

1. *Responsiveness*

Selain pengukuran berdasarkan sembilan unsur penilaian sesuai dengan Permen PAN-RB Nomor 14 tahun 2017, pengkategorian juga dilakukan berdasarkan lima kualitas pelayanan yaitu *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Kepastian), *Tangible* (Bukti Fisik), *Emphaty* (Kepedulian), dan *Reliability* (Keandalan). *Responsiveness*/ketanggapan merupakan suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. *Responsiveness*/ketanggapan dalam penelitian ini adalah penilaian dan harapan masyarakat akan tenaga kesehatan bersedia menanggapi keluhan pasien, petugas selalu tanggap dalam melayani pasien, petugas tidak membuat pasien menunggu terlalu lama, tenaga kesehatan menerima dan melayani pasien dengan baik, tenaga kesehatan melakukan tindakan secara cepat dan tepat, tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan sudah sesuai dengan prosedur.

Di bawah ini ditampilkan tabel distribusi penilaian responden terhadap aspek *responsiveness*/ketanggapan adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 9 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek *Responsiveness*

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	11	1.49	46	6.22	280	37.89	402	54.40	739	100
2.	Petugas selalu tanggap dalam melayani pasien	9	1.22	32	4.33	282	38.16	416	56.29	739	100
3.	Tenaga Medis bersedia menanggapi keluhan pasien	9	1.22	70	9.47	316	42.76	344	46.55	739	100
4.	Ada alur dan media yang dapat diakses untuk menyampaikan pengaduan	15	2.03	69	9.34	321	43.44	334	45.20	739	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden **menyatakan sangat setuju** mengenai penilaian masyarakat tentang tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat (54,40%), sangat setuju bahwa petugas selalu tanggap dalam melayani pasien (56,29%), sangat setuju bahwa tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien (46,65%), dan setuju bahwa ada alur dan media yang dapat diakses untuk menyampaikan pengaduan (45,2%). Kondisi ini memperlihatkan bahwa masyarakat merasa terlayani dengan sangat baik di RSUD Dr. R. Soedarsono sehingga memberikan respon positif pada aspek *responsiveness*.

Dari 4 aspek *responsiveness*, terlihat bahwa aspek ada alur dan media yang dapat diakses untuk menyampaikan pengaduan dengan persentase tertinggi pada responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju mencapai sebanyak 11,37%. Hal ini dapat menjadi fokus RSUD Dr. R. Soedarsono dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan.

2. Assurance

Assurance/kepastian adalah kepastian jaminan akan pelayanan yang dilaksanakan tidak merugikan masyarakat. *Assurance*/kepastian dalam penelitian ini adalah penilaian dan harapan masyarakat akan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan, tenaga kesehatan menyediakan obat-obatan/alat medis yang lengkap, tenaga kesehatan bersifat cekatan serta menghargai pasien, dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman, tenaga kesehatan mempunyai catatan medis pasien, biaya/tarif sesuai dengan ketentuan peraturan daerah.

Tabel di bawah ini menunjukkan distribusi penilaian responden terhadap aspek *assurance*/kepastian adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 10 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek Assurance

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Biaya/tarif sesuai dengan ketentuan peraturan daerah	6	0.81	52	7.04	312	42.22	369	49.93	739	100
2.	Tenaga medis menyediakan obat-obatan/ alat-alat medis yang lengkap.	7	0.95	35	4.74	282	38.16	415	56.16	739	100
3.	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien.	13	1.76	49	6.63	306	41.41	371	50.20	739	100
4.	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosis penyakit anda cukup baik , sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan.	7	0.95	33	4.47	299	40.46	400	54.13	739	100
5.	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.	6	0.81	41	5.55	278	37.62	414	56.02	739	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas penilaian responden **menyatakan sangat setuju** terhadap *Assurance/* kepastian mulai dari aspek biaya/ tarif sesuai dengan ketentuan peraturan daerah (49,93%), tenaga medis menyediakan obat-obatan/ alat-alat medis yang lengkap (56,16%), tenaga medis mempunyai catatan medis pasien (50,20%), dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosis penyakit anda cukup baik sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan (54,13%), dan dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman (56,02%). Kondisi ini memperlihatkan bahwa masyarakat merasa terlayani dengan sangat

baik di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan sehingga memberikan respon positif.

Dari 5 aspek *assurance*, terlihat bahwa aspek tenaga medis mempunyai catatan medis pasien menjadi aspek dengan persentase tertinggi pada responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju mencapai sebanyak 8,39%. Hal ini dapat menjadi area RSUD Dr. R. Soedarsono dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan.

3. *Tangible*

Tangible/bukti fisik merupakan kemampuan suatu organisasi dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. *Tangible*/bukti fisik dalam penelitian ini adalah penilaian dan harapan masyarakat akan gedung rumah sakit yang bersih dan tertata rapi, rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap dan modern, ruang pelayanan di rumah sakit bersih dan tenang, rumah sakit memiliki ruang tunggu luas dan nyaman, pegawai rumah sakit berseragam dan berpenampilan rapi, rumah sakit memiliki alur pelayanan yang dapat dilihat dan jelas, memiliki papan informasi yang baik, mempunyai fasilitas toilet yang bersih dengan air yang cukup.

Tabel di bawah ini menampilkan distribusi penilaian responden terhadap aspek *tangible*/bukti fisik adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 11 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek *Tangible*

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Rumah sakit memiliki alur pelayanan yang dapat dilihat dengan jelas	9	1.22	51	6.90	318	43.03	361	48.85	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
2.	Pegawai rumah sakit berseragam dan berpenampilan rapi	9	1.22	39	5.28	267	36.13	424	57.37	739	100
3.	Rumah sakit yang bersih dan tertata rapi	17	2.30	68	9.20	329	44.52	325	43.98	739	100
4.	Rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap dan modern	15	2.03	68	9.20	321	43.44	335	45.33	739	100
5.	Ruang pelayanan di rumah sakit yang bersih dan tenang	21	2.84	61	8.25	315	42.63	342	46.28	739	100
6.	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman	17	2.30	82	11.10	304	41.14	336	45.47	739	100
7.	Memiliki media informasi yang mudah diakses	15	2.03	59	7.98	321	43.44	344	46.55	739	100
8.	Mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup	32	4.33	78	10.55	315	42.63	314	42.49	739	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa aspek *tangible*/bukti fisik mayoritas responden **menyatakan sangat setuju** untuk aspek rumah sakit memiliki alur pelayanan yang dapat dilihat dan jelas (48,85%), pegawai rumah sakit berseragam dan berpenampilan rapi (57,37%), rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap dan modern (45,33%), ruang pelayanan di rumah sakit yang bersih dan tenang (46,28%), rumah sakit memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman (52,0%), setuju memiliki papan informasi yang baik (45,47%). Sedangkan responden **menyatakan setuju** untuk penilaian rumah sakit yang bersih dan tertata rapi (44,52%) dan mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup (42,63%).

Dari 8 aspek, terlihat bahwa aspek mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup menjadi aspek dengan persentase tertinggi pada responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju mencapai sebanyak 14,88%.

Hal ini dapat menjadi fokus RSUD Dr. R. Soedarsono dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan.

4. *Empathy*

Empathy/kepedulian merupakan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien ataupun pengunjung yang menemani pasien. *Empathy*/kepedulian dalam penelitian ini adalah penilaian dan harapan masyarakat akan dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien, perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien, dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi, perawat dalam melayani bersikap sopan dan ramah, petugas selalu menerima saran, masukan dan kritik dari pasien.

Tabel di bawah ini menampilkan distribusi penilaian responden terhadap aspek *empathy*/kepedulian adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 12 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek *Empathy*

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Petugas menjelaskan prosedur dengan ramah dan jelas	9	1.22	35	4.74	263	35.59	432	58.46	739	100
2.	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	10	1.35	50	6.77	303	41.00	376	50.88	739	100
3.	Petugas memperhatikan kebutuhan pasien dengan baik	8	1.08	45	6.09	289	39.11	397	53.72	739	100
4.	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda	7	0.95	35	4.74	297	40.19	400	54.13	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan										
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
	derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi											

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada penilaian aspek *Empathy*/kepedulian mayoritas responden **menyatakan sangat setuju** terhadap aspek petugas menjelaskan prosedur dengan ramah dan jelas (58,46%), dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien (50,88%), petugas memperhatikan kebutuhan pasien dengan baik (53,72%), sangat setuju dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi (54,13%). Kondisi ini memperlihatkan bahwa masyarakat merasa terlayani dengan sangat baik di RSUD Dr. R. Soedarsono sehingga memberikan **respon positif**.

Aspek dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien memiliki persentase jumlah responden tidak setuju dan kurang setuju tertinggi dibandingkan aspek yang lain (8,12%). Hal ini dapat menjadi area peningkatan kualitas layanan.

5. *Reliability*

Reliability/keandalan merupakan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. *Reliability*/Keandalan dalam penelitian ini adalah penilaian dan harapan masyarakat akan prosedur penerimaan pasien mudah dan tidak berbelit-belit, persyaratan pelayanan yang ditulis sudah sesuai dengan jenis pelayanan yang didapatkan, petugas memberikan pelayanan teliti, hati-hati, dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan, petugas selalu datang tepat waktu, tenaga medis dan petugas lainnya, membantu jika ada permasalahan pasien, perawat

memberitahukan jenis penyakit secara lengkap, memberitahukan cara perawatan dan cara minum obat, tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan, tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan.

Tabel di bawah ini menampilkan distribusi penilaian responden terhadap aspek *reliability*/keandalan adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 13 Distribusi Penilaian Responden Terhadap Aspek *Reliability*

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Persyaratan pelayanan seperti dokumen administrasi yang dibutuhkan untuk pendaftaran pasien dan syarat pelayanan pasien sudah sesuai antara informasi tertulis di website ataupun meja pendaftaran dengan yang terjadi di lapangan.	8	1.08	42	5.68	303	41.00	386	52.23	739	100
2.	Prosedur penerimaan pasien mudah dan tidak berbelit.	10	1.35	54	7.31	294	39.78	381	51.56	739	100
3.	Petugas selalu datang tepat waktu dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama	10	1.35	61	8.25	292	39.51	376	50.88	739	100
4.	Informasi tarif jelas dan mudah diakses	8	1.08	58	7.85	306	41.41	367	49.66	739	100
5.	Petugas memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	8	1.08	48	6.50	289	39.11	394	53.32	739	100
6.	Petugas memberikan informasi dasar dan persetujuan pelayanan	9	1.22	43	5.82	289	39.11	398	53.86	739	100

No.	Pernyataan	Persepsi Kepuasan									
		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	kepada pasien sebelum pelayanan diberikan										
7.	Petugas memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.	10	1.35	46	6.22	287	38.84	396	53.59	739	100

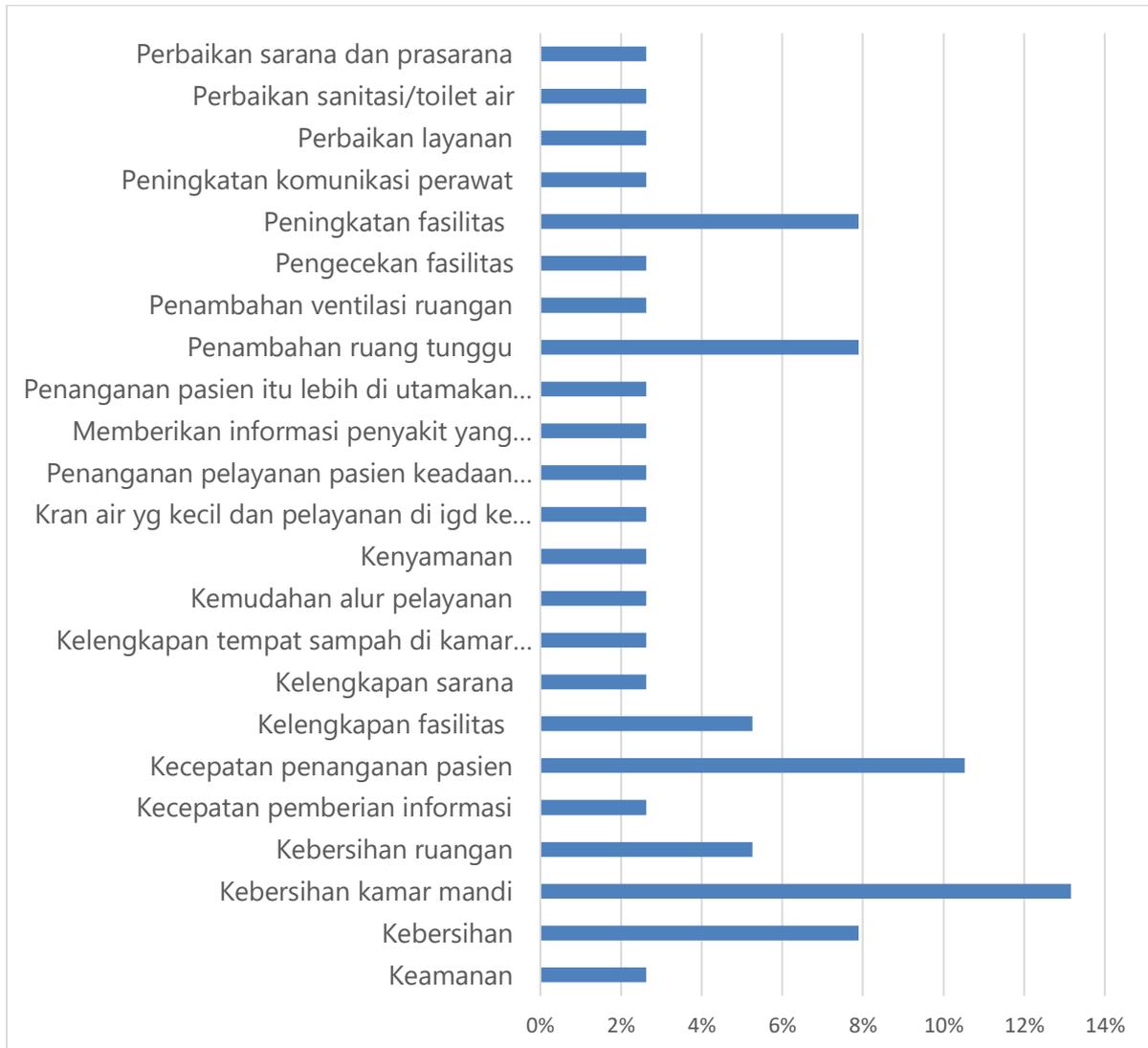
Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden **menyatakan setuju** terhadap aspek penilaian *reliability*/keandalan mulai dari persyaratan pelayanan seperti dokumen administrasi yang dibutuhkan untuk pendaftaran pasien dan syarat pelayanan pasien sudah sesuai antara informasi tertulis di website ataupun meja pendaftaran dengan yang terjadi di lapangan (52,23%); prosedur penerimaan pasien mudah dan tidak berbelit (51,56%); petugas selalu datang tepat waktu dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama (50,88%); informasi tarif jelas dan mudah diakses (49,66%); petugas memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat (53,32%); petugas memberikan informasi dasar dan persetujuan pelayanan kepada pasien sebelum pelayanan diberikan (53,86%); dan petugas memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan (53,59%). Kondisi ini memperlihatkan bahwa masyarakat merasa terlayani dengan baik di RSUD Dr. R. Soedarsono sehingga memberikan **respon positif**.

Aspek Petugas selalu datang tepat waktu dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama memiliki persentase jumlah responden tidak setuju dan kurang setuju tertinggi dibandingkan aspek yang lain (9,60%). Keluhan yang diberikan responden mengenai ketepatan waktu petugas dan waktu tunggu yang lama. Hal ini terkait jam pelayanan dan ketersediaan petugas.

4.4 Hasil Rekapitulasi Saran Terbuka

Hasil rekap kuesioner survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa saran terbuka sebagai berikut.

1. Instalasi Gawat Darurat



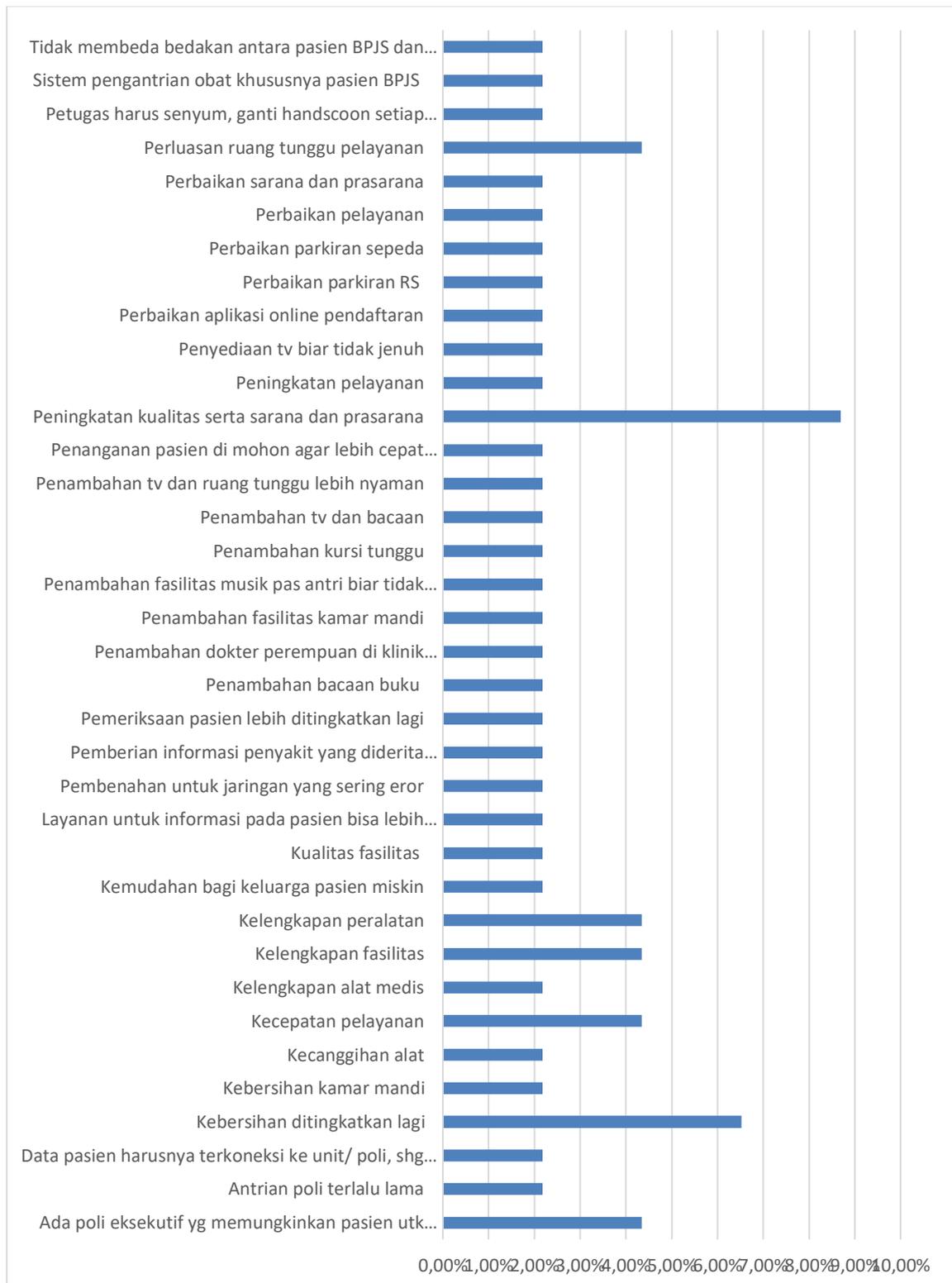
Gambar 4. 7 Saran untuk IGD

Rincian saran antara lain:

- a. Keamanan
- b. Kebersihan
- c. Kebersihan kamar mandi
- d. Kebersihan ruangan

- e. Kecepatan pemberian informasi
- f. Kecepatan penanganan pasien
- g. Kelengkapan fasilitas
- h. Kelengkapan sarana
- i. Kelengkapan tempat sampah di kamar mandi
- j. Kemudahan alur pelayanan
- k. Kenyamanan
- l. Kran air yg kecil dan pelayanan di igd ke kamar sangat lama
- m. Penanganan pelayanan pasien keadaan darurat lebih diutamakan
- n. Memberikan informasi penyakit yang diderita pasien serta diberikan usulan tindakan
- o. Penanganan pasien itu lebih diutamakan daripada administrasi
- p. Penambahan ruang tunggu
- q. Penambahan ventilasi ruangan
- r. Pengecekan fasilitas
- s. Peningkatan fasilitas
- t. Peningkatan komunikasi perawat
- u. Perbaikan layanan
- v. Perbaikan sanitasi/toilet air
- w. Perbaikan sarana dan prasarana

2. Instalasi Rawat Jalan



Gambar 4. 8 Saran untuk Instalasi Rawat Jalan

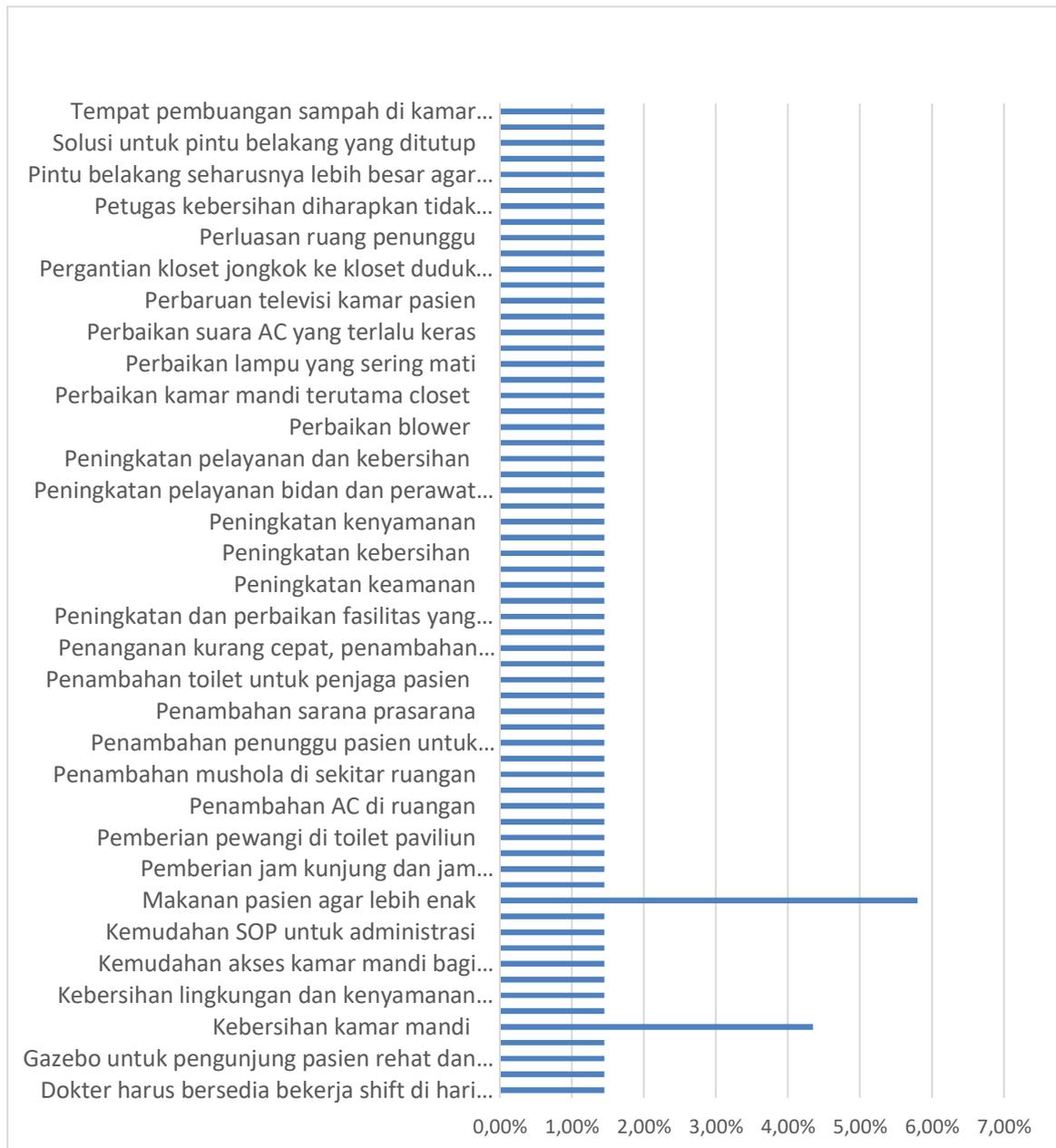
Rincian saran antara lain:

- a. Ada poli eksekutif yg memungkinkan pasien utk periksa sore hari

- b. Antrian poli terlalu lama
- c. Data pasien harusnya terkoneksi ke unit/ poli, shg ndk perlu FC dok lg
- d. Kebersihan ditingkatkan lagi
- e. Kebersihan kamar mandi
- f. Kecanggihan alat
- g. Kecepatan pelayanan
- h. Kelengkapan alat medis
- i. Kelengkapan fasilitas
- j. Kelengkapan peralatan
- k. Kemudahan bagi keluarga pasien miskin
- l. Kualitas fasilitas
- m. Layanan untuk informasi pada pasien bisa lebih cepat
- n. Pembenahan untuk jaringan yang sering eror
- o. Pemberian informasi penyakit yang diderita pasien serta usulan tindakan
- p. Pemeriksaan pasien lebih ditingkatkan lagi
- q. Penambahan bacaan buku
- r. Penambahan dokter perempuan di klinik kandungan
- s. Penambahan fasilitas kamar mandi
- t. Penambahan fasilitas musik pas antri biar tidak jenuh
- u. Penambahan kursi tunggu
- v. Penambahan tv dan bacaan
- w. Penambahan tv dan ruang tunggu lebih nyaman
- x. Penanganan pasien di mohon agar lebih cepat datang mulai pagi
- y. Peningkatan kualitas serta sarana dan prasarana
- z. Peningkatan pelayanan
- æ. Penyediaan tv biar tidak jenuh
- bb. Perbaiki aplikasi online pendaftaran
- cc. Perbaiki parkir RS
- dd. Perbaiki parkir sepeda

- ee. Perbaiki pelayanan
- ff. Perbaiki sarana dan prasarana
- gg. Perluasan ruang tunggu pelayanan
- ee. Petugas harus senyum, ganti handscoon setiap tindakan per pasien, cuci tangan ditingkatkan, sterilisasi peralatan ditingkatkan
- ff. Sistem pengantrian obat khususnya pasien BPJS
- gg. Tidak membeda bedakan antara pasien BPJS dan umum

3. Instalasi Rawat Inap



Gambar 4. 9 Saran untuk Instalasi Rawat Inap

Rincian saran antara lain:

- a. Adanya ID kunjungan pasien agar yang berkunjung dan menjaga bisa di ketahui jadinya tidak ada yang di kunjungi lebih dari 3 orang
- b. Dokter harus bersedia bekerja shift di hari libur agar pasien tidak menunggu keputusan dokter yang hampir 12 jam
- c. Fasilitas tempat istirahat untuk keluarga dan pengunjung
- d. Gazebo untuk pengunjung pasien rehat dan menikmati taman di RS
- e. Kebersihan ICU, pasien diseka dan diganti pampers-nya, pintu ditutup rapat, perawat menjaga kenyamanan pasien.
- f. Kebersihan kamar mandi
- g. Kebersihan kamar mandi, kebersihan kaca di kamar mandi, kebersihan ruangan,peningkatan volume air di kamar mandi dan wastafel, perbaikan AC.
- h. Kebersihan lingkungan dan kenyamanan pasien
- i. Kebersihan ruang rawat inap lebih di perhatikan lagi. Pelayanan terhadap pengantar/penunggu pasien lebih bersabar lagi.
- j. Kemudahan akses kamar mandi bagi pengunjung
- k. Kemudahan akses masuk dan keluar, fasilitas kantin yang belum strategis
- l. Kemudahan SOP untuk administrasi
- m. Ketersediaan kantin
- n. Makanan pasien agar lebih enak
- o. Pelatihan untuk tenaga medis agar keramah tamahannya bisa merata
- p. Pemberian jam kunjung dan jam pengantaran ASI untuk ruang bayi
- q. Pemberian mushola dibagian kamar belakang
- r. Pemberian pewangi di toilet paviliun
- s. Pemberian poster peringatan dan himbauan untuk pengunjung dan keluarga pasien
- t. Penambahan AC di ruangan
- u. Penambahan kamar mandi umum
- v. Penambahan mushola di sekitar ruangan

- w. Penambahan penerangan di depan instalasi
- x. Penambahan penunggu pasien untuk membantu urus dokumen dan menjaga di ruangan
- y. Penambahan ruang tunggu keluarga pasien
- z. Penambahan sarana prasarana
- aa. Penambahan toilet
- ø. Penambahan toilet untuk penjaga pasien
- cc. Penambahan ventilasi ruangan
- aa. Penanganan kurang cepat, penambahan fasilitas dan perbaikan fasilitas yang rusak
- bb. Pengecekan kembali fasilitas sebelum digunakan pasien
- cc. Peningkatan dan perbaikan fasilitas yang kurang dan rusak di paviliun, toilet tidak memiliki tempat duduk dan shower yang rusak
- gg. Peningkatan fasilitas umum
- hh. Peningkatan keamanan
- ii. Peningkatan keamanan dan kenyamanan
- jj. Peningkatan kebersihan
- hh. Peningkatan kebersihan ruangan, kamar mandi, ruang tunggu dan keindahan taman
- ll. Peningkatan kenyamanan
- mm. Peningkatan pelayanan
- kk. Peningkatan pelayanan bidan dan perawat kepada pasien
- oo. Peningkatan pelayanan dan fasilitas
- pp. Peningkatan pelayanan dan kebersihan
- qq. Peningkatan sarana dan prasarana
- rr. Perbaikan blower
- ss. Perbaikan fasilitas kamar dan kelancaran air
- qq. Perbaikan kamar mandi terutama closet
- uu. Perbaikan kipas di rawat obygen rawat gabung

- ss. Perbaiki lampu yang sering mati
- ww. Perbaiki sanitasi/toilet air
- uu. Perbaiki suara AC yang terlalu keras
- yy. Perbanyak fasilitas penerangan lampu
- zz. Perbaruan televisi kamar pasien
- aaa. Pergantian keset kamar mandi
- yy. Pergantian kloset jongkok ke kloset duduk untuk memudahkan mobilisasi pasien
- ccc. Perluasan kamar di paviliun
- ddd. Perluasan ruang penunggu
- eee. Perluasan ruangan dan kenyamanan ruangan
- åå. Petugas kebersihan diharapkan tidak mengganggu pasien ketika membersihkan ruangan
- aaa. Pintu belakang kalau bisa dibuka biar lebih mudah untuk keluar masuk dari arah barat.
- bbb. Pintu belakang seharusnya lebih besar agar bisa muda ditemukan dan juga harus ada tempat security penjaga
- iii. Ruang penunggu pasien diperluas
- ddd. Solusi untuk pintu belakang yang ditutup
- eee. Temboknya di cat lebih berwarna atau di tempel gambar hewan lucu
- fff. Tempat pembuangan sampah di kamar mandi

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Permen PAN-RB No 14 Tahun 2017

Survei kepuasan masyarakat dalam Permenpan dan RB merupakan salah satu cara yang digunakan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk memperoleh data tentang persepsi masyarakat pengguna sehingga dapat digunakan sebagai informasi dalam meningkatkan kualitas dan melakukan perbaikan dalam hal pelayanan. Sasaran dalam kegiatan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat yaitu: (1) Mendorong partisipasi masyarakat untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik; (2) Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk lebih meningkatkan kualitasnya; dan (3) Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk lebih inovatif dan kreatif dalam memberikan maupun menyelenggarakan pelayanan publik.

Survei kepuasan masyarakat ini, terdapat sembilan unsur penilaian adalah sebagai berikut: (1) persyaratan, (2) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, (3) Waktu penyelesaian, (4) biaya/ tarif, (5) produk spesifikasi jenis pelayanan, (6) kompetensi pelaksana, (7) perilaku pelaksana, (8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan, (9) sarana dan prasarana. Berikut ini ditampilkan beberapa informasi terkait survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Dr. R. Soedarsono baik dalam bentuk tabel maupun grafik.

Perhitungan nilai rata-rata setiap unsur ini diperoleh dari rerata nilai "kenyataan" dari setiap aspek yang terdapat dalam unsur. Sehingga dalam menghitung rerata tersebut nilai pembagiannya tidak sama untuk setiap unsur karena memang setiap unsur mempunyai jumlah aspek penilaian yang tidak sama. Nilai tertimbang setiap unsur ini diperoleh dari nilai rata-rata setiap unsur dikalikan dengan bobot. Bobot sendiri diperoleh dengan pembagian antara 1 dengan jumlah unsur penilaian sehingga diperoleh 0,11 (bobot = 0,11). Nilai 1 pada perhitungan bobot merupakan nilai standar yang telah ditetapkan.

Tabel 5. 1 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan

No	Nama Unsur Penilaian	Nilai Tertimbang
1	Persyaratan	0,379
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	0,379
3	Waktu Penyelesaian	0,387
4	Biaya/ Tarif	0,375
5	Produk spesifikasi jenis pelayanan	0,379
6	Kompetensi pelaksana	0,382
7	Perilaku pelaksana	0,383
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	0,367
9	Sarana dan Prasarana	0,363
	Nilai Indeks	3,393
	Nilai SKM	84,83
	Mutu	A
	Nilai Mutu	Sangat Baik

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai tertimbang tiga tertinggi dari sembilan unsur tersebut adalah waktu penyelesaian (0,387), perilaku pelaksana (0,383) dan kompetensi pelaksana (0,382), sedangkan nilai paling rendah adalah sarana dan prasarana (0,363)

Nilai indeks kepuasan masyarakat itu sendiri dapat diperoleh dari jumlah total nilai tertimbang dikalikan dengan 25. Nilai 25 tersebut merupakan nilai dasar yang telah terstandar. Berikut ini perhitungan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat.

$$\begin{aligned} \text{Nilai IKM} &= (3,44 \times 0,11 + 3,44 \times 0,11 + 3,52 \times 0,11 + 3,40 \times 0,11 + 3,45 \times 0,11 + 3,47 \times 0,11 \\ &\quad + 3,48 \times 0,11 + 3,33 \times 0,11 + 3,30 \times 0,11) \times 25 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Nilai IKM} &= 3,939 \times 25 \\ &= 84,83 \end{aligned}$$

Dari perhitungan di atas, diperoleh hasil bahwa nilai IKM dari pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono tahun 2022 adalah **84,83**. Dengan nilai tersebut,

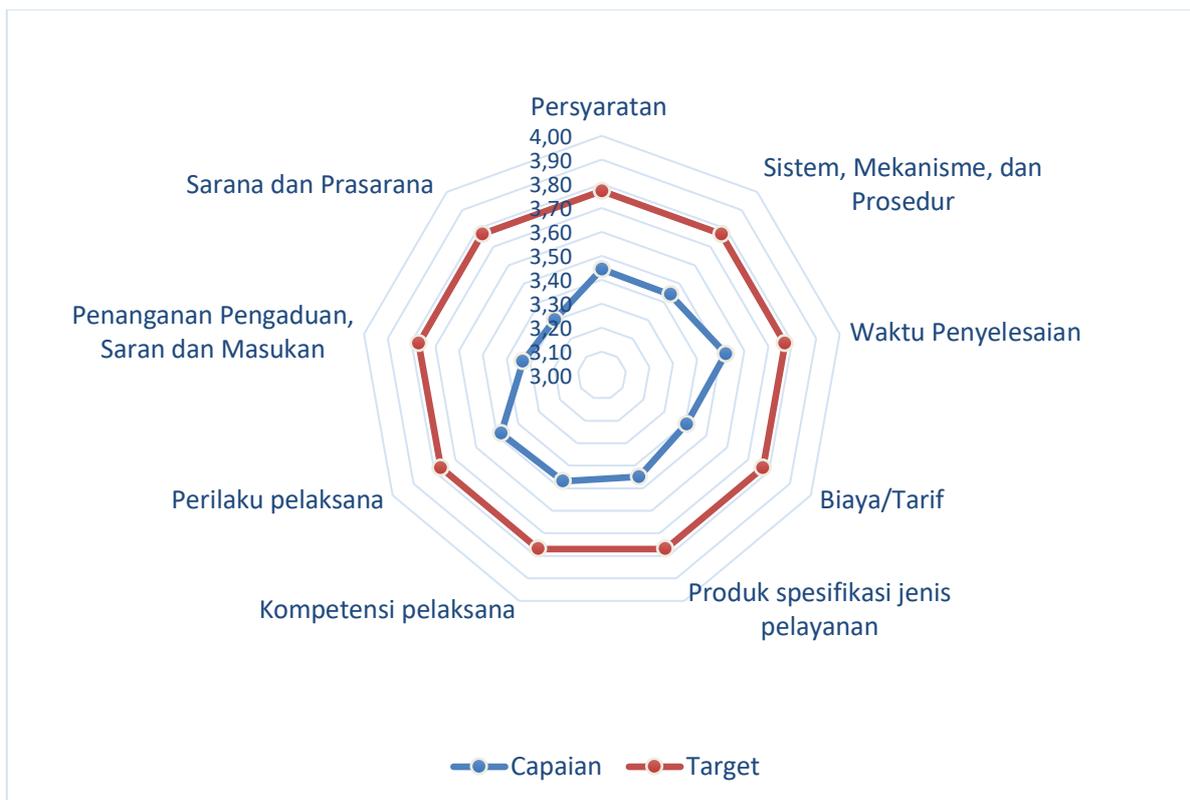
mutu pelayanannya termasuk dalam kategori **A** sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja unit pelayanan pada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono adalah **Sangat Baik**.

Berdasarkan analisis gap antara harapan dan kenyataan dapat dirangkum sebagai berikut. Nilai harapan diasumsikan cenderung sama dengan harapan tahun 2021 yaitu rata-rata sebesar 3.77.

Tabel 5. 2 Analisis *Gap* antara Harapan dan Kenyataan Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB

Unsur Penilaian	Harapan	Kenyataan	Gap
Persyaratan	3.77	3.44	-0.33
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3.77	3.44	-0.33
Waktu Penyelesaian	3.77	3.52	-0.25
Biaya/Tarif	3.77	3.40	-0.37
Produk spesifikasi jenis pelayanan	3.77	3.45	-0.32
Kompetensi pelaksana	3.77	3.47	-0.30
Perilaku pelaksana	3.77	3.48	-0.29
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.77	3.33	-0.44
Sarana dan Prasarana	3.77	3.30	-0.47
Rata-rata	3.77	3.43	-0.34

Berdasarkan tabel analisis gap diperoleh hasil bahwa gap tertinggi antara harapan dan kenyataan berada pada aspek sarana dan prasarana (-0,47). Hal ini berarti perlu adanya peningkatan dan perbaikan pada kualitas maupun kuantitas sarana dan prasarana. *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan sebesar **85,68%** berarti termasuk kategori **puas**. Berikut ini gambaran *gap* kepuasan masyarakat di RSUD dr. R. Soedarsono.



Gambar 5. 1 *Spider Web Analysis* Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di RSUD dr. R. Soedarsono

Berdasarkan tabel dan gambar di atas tampak bahwa sarana dan prasarana menempati urutan terendah, hal ini sangat dimungkinkan beberapa pasien masih merasa kurangnya kebersihan, kerapian, kelengkapan alat, kenyamanan, serta kecukupan air di kamar mandi. Kenyamanan juga terkait kecukupan ruang tunggu. Selain itu, kurangnya kepuasan masyarakat pada aspek sarana dan prasarana juga dapat dilihat berdasarkan saran terbuka dari masyarakat pada sub-bab 4.4 yang mayoritas berkaitan dengan kebersihan, kelengkapan, kecukupan, kenyamanan, dan keamanan.

5.1.1 Analisis Kepuasan Masyarakat di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Penelitian kepuasan masyarakat ini juga mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di unit pelayanan RSUD Drr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. Tujuan

pengukuran ini agar lebih mempermudah pihak manajemen untuk menyusun rencana perbaikan/*improvement* yang lebih spesifik dan tepat sasaran. Pelayanan dikategorikan dalam 3 Jenis layanan yakni IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap. Berikut ini hasil pengukuran IKM di IGD.

Tabel 5. 3 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat IGD

No	Nama Unsur Penilaian	Nilai Tertimbang
1	Persyaratan	0,379
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	0,379
3	Waktu Penyelesaian	0,387
4	Biaya/ Tarif	0,375
5	Produk spesifikasi jenis pelayanan	0,380
6	Kompetensi pelaksana	0,381
7	Perilaku pelaksana	0,383
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	0,365
9	Sarana dan Prasarana	0,363
	Nilai Indeks	3,391
	Nilai SKM	84,78
	Mutu	A
	Nilai Mutu	Sangat Baik

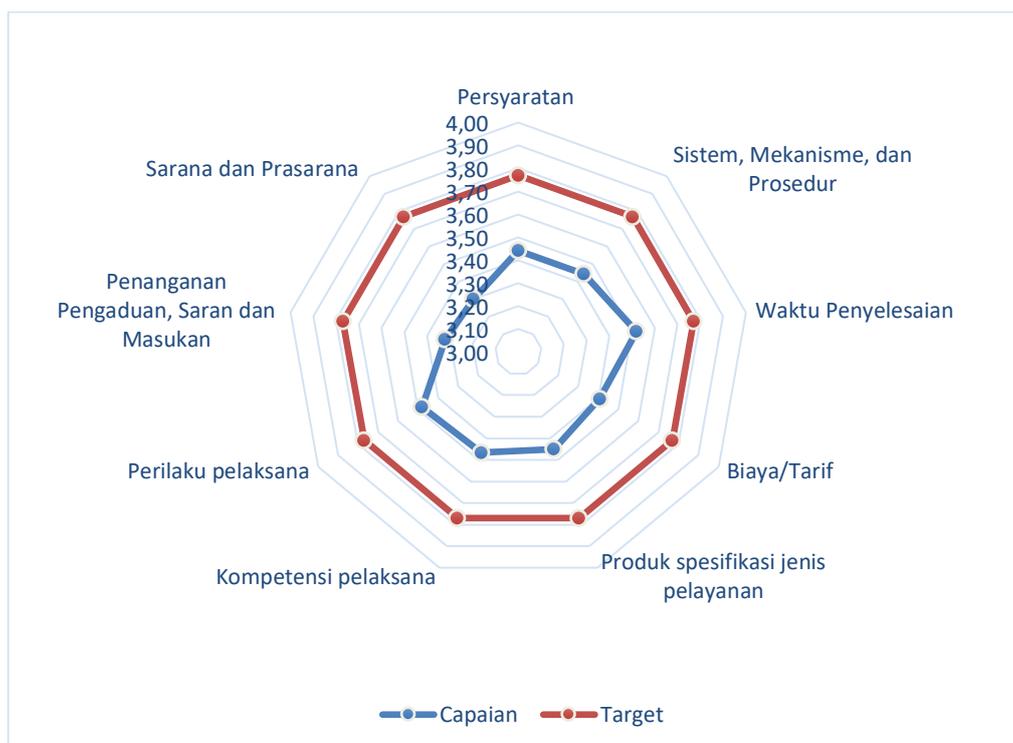
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai tertimbang tiga tertinggi dari sembilan unsur tersebut adalah waktu penyelesaian (0,387), perilaku pelaksana (0,383) dan kompetensi pelaksana (0,381), sedangkan nilai paling rendah adalah sarana dan prasarana (0,363).

Berdasarkan analisis gap antara harapan dan kenyataan dapat dirangkum sebagai berikut. Nilai harapan diasumsikan cenderung sama dengan harapan tahun 2021 yaitu rata-rata sebesar 3.77.

Tabel 5. 4 Analisis Gap antara Harapan dan Kenyataan Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di IGD

Unsur Penilaian	Harapan	Kenyataan	Gap
Persyaratan	3.77	3.44	-0.33
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3.77	3.44	-0.33
Waktu Penyelesaian	3.77	3.52	-0.25
Biaya/Tarif	3.77	3.41	-0.36
Produk spesifikasi jenis pelayanan	3.77	3.45	-0.32
Kompetensi pelaksana	3.77	3.47	-0.30
Perilaku pelaksana	3.77	3.48	-0.29
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.77	3.32	-0.45
Sarana dan Prasarana	3.77	3.30	-0.47
Rata-rata	3.77	3.43	-0.34

Berdasarkan tabel analisis gap diperoleh hasil bahwa gap tertinggi antara harapan dan kenyataan berada pada aspek sarana dan prasarana (-0,47). Hal ini berarti perlu adanya peningkatan dan perbaikan pada kualitas maupun kuantitas sarana dan prasarana. Berikut ini gambaran *gap* kepuasan masyarakat di IGD RSUD dr. R. Soedarsono.



Gambar 5. 2 *Spider Web Analysis* Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di IGD RSUD dr. R. Soedarsono

Berdasarkan tabel dan gambar diatas tampak bahwa sarana dan prasarana menempati urutan terendah, hal ini sangat dimungkinkan beberapa pasien masih merasa kurangnya kebersihan, kerapian, kelengkapan alat, kenyamanan, serta kecukupan air di kamar mandi. Kenyamanan juga terkait kecukupan ruang tunggu. Selain itu, kurangnya kepuasan masyarakat pada aspek sarana dan prasarana juga dapat dilihat berdasarkan saran terbuka dari masyarakat pada sub-bab 4.4 khususnya gambar 4.7 yang mayoritas berkaitan dengan kebersihan, kelengkapan, kecukupan, kenyamanan, dan keamanan.

5.1.2 Analisis Kepuasan Masyarakat di Instalasi Rawat Jalan

Penelitian kepuasan masyarakat ini juga mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di unit pelayanan RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. Tujuan pengukuran ini agar lebih mempermudah pihak manajemen untuk menyusun rencana perbaikan/*improvement* yang lebih spesifik dan tepat sasaran. Pelayanan dikategorikan dalam 3 Jenis layanan yakni IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap. Berikut ini hasil pengukuran IKM di Instalasi Rawat Jalan.

Tabel 5. 5 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Jalan

No	Nama Unsur Penilaian	Nilai Tertimbang
1	Persyaratan	0,379
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	0,378
3	Waktu Penyelesaian	0,387
4	Biaya/Tarif	0,375
5	Produk spesifikasi jenis pelayanan	0,379
6	Kompetensi pelaksana	0,382
7	Perilaku pelaksana	0,382
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	0,366
9	Sarana dan Prasarana	0,363

No	Nama Unsur Penilaian	Nilai Tertimbang
	Nilai Indeks	3,392
	Nilai SKM	84,80
	Mutu	A
	Nilai Mutu	Sangat Baik

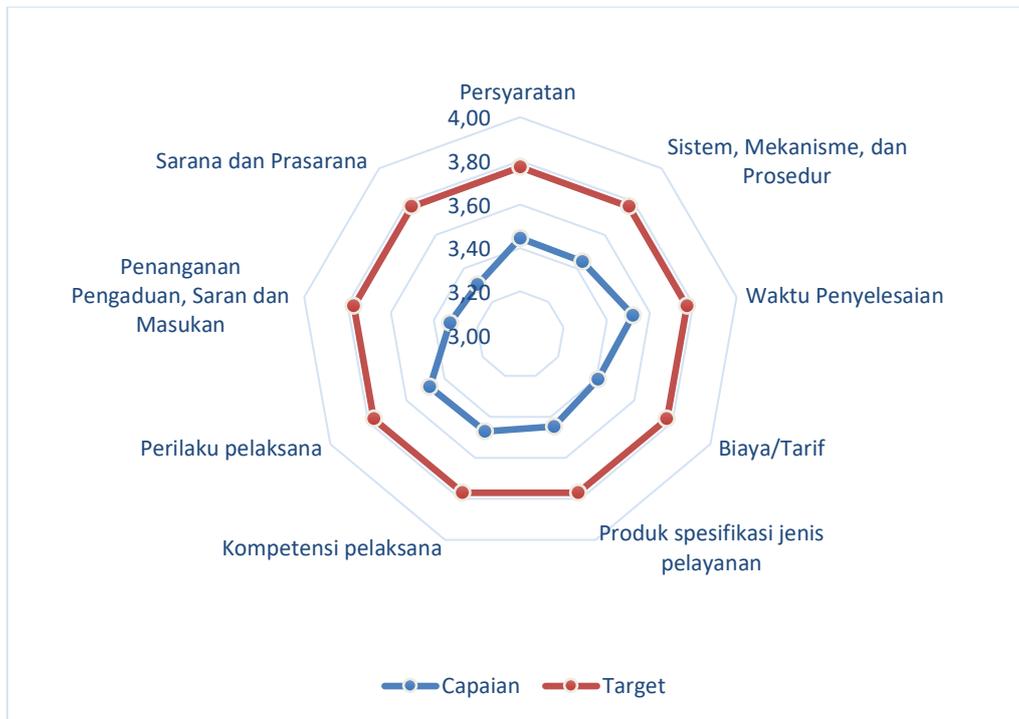
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai tertimbang tiga tertinggi dari sembilan unsur tersebut adalah waktu penyelesaian (0,387), perilaku pelaksana (0,382) dan kompetensi pelaksana (0,382), sedangkan nilai paling rendah adalah sarana dan prasarana (0,363).

Berdasarkan analisis gap antara harapan dan kenyataan dapat dirangkum sebagai berikut. Nilai harapan diasumsikan cenderung sama dengan harapan tahun 2021 yaitu rata-rata sebesar 3.77.

Tabel 5. 6 Analisis Gap antara Harapan dan Kenyataan Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di IGD

Unsur Penilaian	Harapan	Kenyataan	Gap
Persyaratan	3.77	3.45	-0.32
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3.77	3.44	-0.33
Waktu Penyelesaian	3.77	3.52	-0.25
Biaya/Tarif	3.77	3.41	-0.36
Produk spesifikasi jenis pelayanan	3.77	3.45	-0.32
Kompetensi pelaksana	3.77	3.47	-0.30
Perilaku pelaksana	3.77	3.48	-0.29
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.77	3.33	-0.44
Sarana dan Prasarana	3.77	3.30	-0.47
Rata-rata	3.77	3.43	-0.34

Berdasarkan tabel analisis gap diperoleh hasil bahwa gap tertinggi antara harapan dan kenyataan berada pada aspek sarana dan prasarana (-0,47). Hal ini berarti perlu adanya peningkatan dan perbaikan pada kualitas maupun kuantitas sarana dan prasarana. Berikut ini gambaran *gap* kepuasan masyarakat di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. R. Soedarsono.



Gambar 5. 3 *Spyder Web Analysis* Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. R. Soedarsono

Berdasarkan tabel dan gambar diatas tampak bahwa sarana dan prasarana menempati urutan terendah, hal ini sangat dimungkinkan beberapa pasien masih merasa kurangnya kebersihan, kerapian, kelengkapan alat, kenyamanan, serta kecukupan air di kamar mandi. Kenyamanan juga terkait kecukupan ruang tunggu. Selain itu, kurangnya kepuasan masyarakat pada aspek sarana dan prasarana juga dapat dilihat berdasarkan saran terbuka dari masyarakat pada sub-bab 4.4 khususnya gambar 4.8 yang mayoritas berkaitan dengan kebersihan, kelengkapan, kecukupan sarana dan prasarana.

5.1.3 Analisis Kepuasan Masyarakat di Instalasi Rawat Inap

Penelitian kepuasan masyarakat ini juga mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di unit pelayanan RSUD Drr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. Tujuan pengukuran ini agar lebih mempermudah pihak manajemen untuk menyusun rencana perbaikan/*improvement* yang lebih spesifik dan tepat sasaran. Pelayanan

dikategorikan dalam 3 Jenis layanan yakni IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap. Berikut ini hasil pengukuran IKM di Instalasi Rawat Inap.

Tabel 5. 7 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Inap

No	Nama Unsur Penilaian	Nilai Tertimbang
1	Persyaratan	0,378
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	0,378
3	Waktu Penyelesaian	0,387
4	Biaya/ Tarif	0,375
5	Produk spesifikasi jenis pelayanan	0,379
6	Kompetensi pelaksana	0,381
7	Perilaku pelaksana	0,383
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	0,368
9	Sarana dan Prasarana	0,363
	Nilai Indeks	3,394
	Nilai SKM	84,84
	Mutu	A
	Nilai Mutu	Sangat Baik

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai tertimbang tiga tertinggi dari sembilan unsur tersebut adalah waktu penyelesaian (0,387), perilaku pelaksana (0,383) dan kompetensi pelaksana (0,381), sedangkan nilai paling rendah adalah sarana dan prasarana (0,363).

Berdasarkan analisis gap antara harapan dan kenyataan dapat dirangkum sebagai berikut. Nilai harapan diasumsikan cenderung sama dengan harapan tahun 2021 yaitu rata-rata sebesar 3.77.

Tabel 5. 8 Analisis Gap antara Harapan dan Kenyataan Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di Instalasi Rawat Inap

Unsur Penilaian	Harapan	Kenyataan	Gap
Persyaratan	3.77	3.44	-0.33
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3.77	3.44	-0.33
Waktu Penyelesaian	3.77	3.52	-0.25
Biaya/Tarif	3.77	3.41	-0.36
Produk spesifikasi jenis pelayanan	3.77	3.44	-0.33
Kompetensi pelaksana	3.77	3.47	-0.30
Perilaku pelaksana	3.77	3.48	-0.29
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.77	3.34	-0.45
Sarana dan Prasarana	3.77	3.30	-0.47
Rata-rata	3.77	3.43	-0.34

Berdasarkan tabel analisis gap diperoleh hasil bahwa gap tertinggi antara harapan dan kenyataan berada pada aspek sarana dan prasarana (-0,47). Hal ini berarti perlu adanya peningkatan dan perbaikan pada kualitas maupun kuantitas sarana dan prasarana. Berikut ini gambaran *gap* kepuasan masyarakat di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. R. Soedarsono.



Gambar 5. 4 *Spyder Web Analysis* Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Sembilan Unsur Penilaian Permen PAN-RB di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. R. Soedarsono

Berdasarkan tabel dan gambar diatas tampak bahwa sarana dan prasarana menempati urutan terendah, hal ini sangat dimungkinkan beberapa pasien masih merasa kurangnya kebersihan, kerapian, kelengkapan alat, kenyamanan. Selain itu, kurangnya kepuasan masyarakat pada aspek sarana dan prasarana juga dapat dilihat berdasarkan saran terbuka dari masyarakat pada sub-bab 4.4 khususnya gambar 4.9 yang mayoritas berkaitan dengan kebersihan, kelengkapan, kecukupan, kenyamanan, dan keamanan.

5.2 Analisis Kepuasan Masyarakat berdasarkan Nilai *Gap* dan CSI SERQUAL

Analisis nilai *gap* (kesenjangan) antara kenyataan dengan harapan pada 5 aspek penilaian terhadap pelayanan RSUD Dr. R. Soedarsono digunakan untuk menentukan seberapa besar kesenjangan yang ada antara kenyataan yang ada pada aspek penilaian dengan harapan dari pasien yang menggunakan aspek-aspek tersebut. Nilai *gap* ini diperoleh berdasarkan selisih nilai antara kenyataan dan harapan dari setiap aspek penilaian. Semakin besar nilai *gap* dalam hal ini nilai minus (-) yang diperoleh maka kenyataan yang ada semakin jauh dari ekspektasi pasien. Apabila nilai *gap* yang diperoleh semakin kecil dalam hal ini nilai minus (-) maka kenyataan yang ada semakin mendekati dari ekspektasi pasien. Sedangkan, semakin besar nilai *gap* dalam hal ini nilai plus (+) yang diperoleh maka kenyataan yang ada sudah melebihi dari ekspektasi pasien.

Analisis nilai *customer satisfaction index* (CSI) diperoleh berdasarkan perhitungan kenyataan dibagi dengan harapan kemudian hasilnya dikalikan dengan nilai 100%. Hasil dari *customer satisfaction index* (CSI) adalah persentase yang kemudian dikonversikan menjadi lima kategori yakni tidak puas ($\leq 55,00\%$), kurang puas (55,01% - 70,00%), cukup puas (70,01% - 85,00%), puas (85,01% - 100,00%), dan sangat puas ($>100,00\%$).

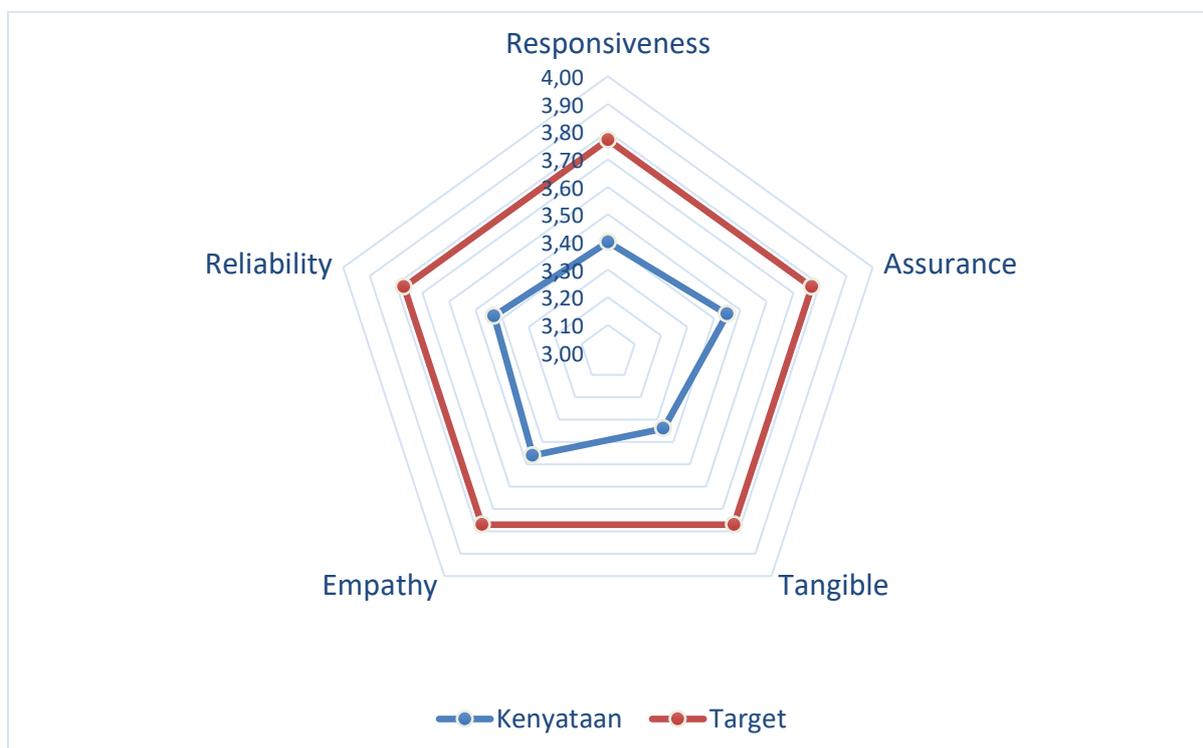
Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan terhadap 739 responden yang diambil secara random di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan tahun 2022, berikut

ini ditampilkan hasil skoring nilai gap (kesenjangan) dan nilai CSI dari lima aspek penilaian adalah sebagai berikut.

Tabel 5. 9 Nilai Kepuasan Masyarakat berdasarkan *Gap* dan CSI SERVQUAL

No.	Aspek Penilaian	Kenyataan	Harapan	Gap	CSI	Keterangan
1.	<i>Responsiveness</i>	3.40	3.77	-0.37	90.19%	Puas
2.	<i>Assurance</i>	3.45	3.77	-0.32	91.51%	Puas
3.	<i>Tangible</i>	3.34	3.77	-0.43	88.59%	Puas
4.	<i>Empathy</i>	3.46	3.77	-0.31	91.78%	Puas
5.	<i>Realiability</i>	3.43	3.77	-0.34	90.98%	Puas
	Rata-rata	3.42	3.77	-0.35	90.61%	Puas

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh bahwa rata-rata nilai *gap* dari 5 aspek penilaian terhadap pelayanan RSUD Dr. R. Soedarsono adalah **-0,35 dengan nilai CSI 90,61% dan tergolong puas**. Nilai *gap* yang paling tinggi adalah pada aspek *Tangible* dengan nilai sebesar -0,43. Berikut ini gambaran *gap* kepuasan masyarakat di RSUD dr. R. Soedarsono.



Gambar 5. 5 *Spyder Web Analysis* Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Dimensi SERVQUAL di RSUD dr. R. Soedarsono

Berdasarkan tabel dan gambar di atas, dapat diketahui bahwa masyarakat merasa dan melihat secara fisik rumah sakit mulai dari kebersihan, kerapian, kenyamanan, peralatan yang lengkap, papan informasi yang baik, dan kecukupan air kamar mandi. Sedangkan nilai gap paling rendah adalah pada aspek *empathy* dengan nilai sebesar -0,31. Hal ini menunjukkan bahwa petugas dan tenaga kesehatan di RSUD Dr. R. Soedarsono dapat menjelaskan prosedur dengan ramah dan jelas, memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien, memperhatikan kebutuhan pasien dengan baik, dan mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

1. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yang meliputi persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; penanganan pengaduan, saran dan masukan; dan sarana dan prasarana serta lima dimensi SERVQUAL (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, dan Reliability*) mayoritas sangat memuaskan. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan yaitu
 - a. Aspek sarana dan prasarana, responden menyatakan setuju atau puas terhadap kondisi rumah sakit yang bersih dan tertata rapi (44,52%) dan mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup (42,63%). Persentase tertinggi pada responden yang poin tidak setuju dan kurang setuju yaitu pada aspek mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup (15,88%) dan rumah sakit memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman sebesar (13,40%).
 - b. Dimensi *Tangible*, responden menyatakan setuju untuk penilaian rumah sakit yang bersih dan tertata rapi (44,52%) dan mempunyai fasilitas kamar mandi yang bersih dengan air yang cukup (42,63%).
2. Harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono berdasarkan berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yang meliputi persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; penanganan pengaduan, saran dan masukan; dan sarana dan prasarana serta lima dimensi SERVQUAL (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, dan Reliability*). Harapan tersebut sebesar 100% atau maksimal untuk semua aspek.
3. *Gap* (kesenjangan) antara persepsi dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono yaitu:

- a. Rata-rata *gap* berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yaitu -0,57. *Gap* tertinggi yaitu pada aspek sarana dan prasarana (-0,70) dan *gap* terendah pada aspek waktu penyelesaian (-0,48).
 - b. Rata-rata *gap* berdasarkan dimensi SERVQUAL yaitu -0,58. *Gap* tertinggi yaitu pada dimensi *tangible* (-0,66) dan *gap* terendah pada *empathy* (-0,54).
4. Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Soedarsono tahun 2022 yaitu:
- a. Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yaitu 84,83. Nilai tersebut masuk dalam kategori A atau sangat baik.
 - b. Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 85,68% (puas).
 - c. Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan Dimensi SERVQUAL dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 85,40% (puas).
 - d. Indeks Kepuasan Masyarakat di IGD berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yaitu 84,78.
 - e. Indeks Kepuasan Masyarakat di Instalasi Rawat Jalan berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yaitu 84,80.
 - f. Indeks Kepuasan Masyarakat di Instalasi Rawat Inap berdasarkan sembilan unsur penilaian Permen PAN-RB yaitu 84,84.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil survei Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD dr. R. Soedarsono, maka kami merekomendasikan perbaikan pada hal-hal berikut ini:

1. Peningkatan pada aspek sarana dan prasarana dan *tangible* mulai dari kebersihan dan kerapian rumah sakit, alat yang lengkap dan modern, ruang tunggu yang luas dan nyaman, papan informasi yang baik dan jelas, serta fasilitas kamar mandi yang bersih dan air yang cukup, beserta prasarana penunjang seperti kantin.

2. Peningkatan pada aspek penanganan pengaduan, saran dan masukan serta *responsiveness* yaitu ada alur dan media yang dapat diakses untuk menyampaikan pengaduan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Jakarta: Rineka Cipta.
- Fornell, c. 1992. A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing*. Vol. 60: 7-17.
- Hirschman, A.O. *Strategi Pembangunan Terjemahan Paul Sitohang*. Jakarta: PT. Dia Rakjat.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
- Kotler, P. 1994. *Manajemen Pemasaran, Perencanaan, dan Pengendalian*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P. 2004. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Control*, Edisi 11, Ahli Bahasa Hendra Teguh. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Kotler, P. 2000. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid I dan II 2002. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Kotler, P Dan Keller, K.L. 2011. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Supriyanto. 2006. *Pemasaran Jasa Industri Pelayanan Kesehatan*. AKK-FKM: Universitas Airlangga.
- Turkylmas dan Ozkan, 2007. Development of a Customer Satisfaction Index Model: An Application to the Turkish Mobile Phone Sector. *Industrial Management and Data System*, Vol 107, No 5, 672-687.
- Turel, O Dan Serenko, A. 2004. *Proceedings of the Third International Conference on Mobile Business, M-Business*.
- Zeithami, V.A. 1996. *Service Marketing*. Mc Graw Hill.

Zeithami, V.A. Berry, L.L, dan Parasuraman, A. 1996. The Behavioral Consequences of service Quality. *Journal of Marketing*. Vol. 50, 31-46.