



LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAUR
TAHUN 2024

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	ii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
BAB II	4
PENGUMPULAN DATA SKM	4
2.1 Pelaksana SKM	4
2.2 Metode Pengumpulan Data	4
2.3 Lokasi Pengumpulan Data	5
2.4 Waktu Pelaksanaan SKM	5
2.5 Penentuan Jumlah Responden	6
BAB III	7
HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	7
3.1 Jumlah Responden SKM	7
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)	7
BAB IV	9
ANALISIS HASIL SKM	9
4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	9
4.2 Rencana Tindak Lanjut	10
4.3 Tren Nilai SKM	11
BAB V	12
KESIMPULAN	12
LAMPIRAN	13
1. 1	
2. Hasil Pengolahan Data	13
3. 2	
4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya	16

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Dalam mengamanatkan UU No. 25 tahun 2009 maupun PP No. 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan publik akan diukur berdasarkan 9 (sembilan) unsur yang berkaitan dengan standar pelayanan, sarana prasarana, serta konsultasi pengaduan.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kaur sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Jawa Tengah, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil SKM yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat. Dengan elaborasi metode pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat, maka akan didapatkan kualitas data yang akurat dan komprehensif.

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan

dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

1.3 Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kaur.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
3. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

BAB II PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada Rumah Sakit Umum Daerah Kaur dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Rumah Sakit Umum Daerah Kaur adalah tim yang sesuai DPA pada Kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2024.

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual dan kuesioner elektronik yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Rumah Sakit Umum Daerah yaitu :

1. **Persyaratan** : Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur** : Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu penyelesaian** : Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/ tarif** : Biaya/ tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. **Produk spesifikasi jenis pelayanan** : Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. **Kompetensi pelaksana** : Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman.
7. **Perilaku pelaksana** : Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana** : Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan sedang sibuk. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan dan hasilnya dikumpulkan di tempat yang telah disediakan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian sendiri atas himbauan dari unit pelayanan yang bersangkutan.

2.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Survei dilakukan secara periodik dengan jangka waktu (periode) tertentu yaitu 1 (satu) tahun. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Januari 2024	8
2.	Pengumpulan Data	Februari-April 2024	60
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	Mei 2024	10
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Mei-Juni 2024	15

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kaur berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2023, maka populasi penerima layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kaur dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 13083 orang. Selanjutnya responden dipilih secara acak dari setiap jenis pelayanan besaran sampel dan populasi menggunakan tabel

sampel dari Krejcie and Morgan. Berdasarkan Tabel Krejcie and Morgan, jumlah minimum sampel responden yang harus dikumpulkan dalam satu periode SKM adalah 270 orang.

N	S			N	S			N	S		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	115	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	653	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1050	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1100	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1200	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1300	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1400	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1500	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1600	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1700	485	292	235	750000	663	348	271
230	171	139	125	1800	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	1900	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2000	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2200	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	664	349	272

BAB III

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

1.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 270 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	120	44,44%
		PEREMPUAN	150	55,56%
2	PENDIDIKAN	SD KE BAWAH	11	4%
		SLTP	27	10%
		SLTA	120	44,44%
		DIII	42	15,55%
		SI	67	24,88%
		S2	3	1,1%
3	PEKERJAAN	PNS	47	17,44%
		TNI	2	0,74%
		SWASTA	70	25,9%
		WIRUSAHA	85	31,45%
		LAINNYA	66	24,44%
4	JENIS LAYANAN	LAYANAN RAWAT JALAN	175	64,88%
		LAYANAN RAWAT INAP	23	8,52%
		PENUNJANG	72	26,67%

1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan									
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	Tot
IKM/ Unsur	84,56	83,6	82,5	84,05	88,7	85,18	86,03	85,6	86,48	**) 85,2
NRR/ Unsur	3,078	3,106	3,111	3,105	3,55	3,327	3,161	3,144	3,139	
NRR Terhitung Unsur	0,343	0,354	0,363	0,371	0,391	0,365	0,348	0,345	0,345	*) 3,225
Kategori	B	A	A	A	A	B	B	B	B	
IKM Unit Layanan	BAIK (B)									

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Waktu Pelayanan mendapatkan nilai terendah yaitu 3,078. Selanjutnya prosedur layanan yang mendapatkan nilai 3.106 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga perilaku pelaksana termasuk tiga unsur terendah.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Produk mendapatkan nilai tertinggi 3.55 dari unsur layanan, dan kompetensi mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,55.

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, diperoleh beberapa aduan yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

- "Pelayanan ditingkatkan, melayani dengan senyum dan ramah".
- "Pelayanan Informasi Rumah Sakit di Website/Media Sosial ditingkatkan lagi".

Adapun kondisi permasalahan/kekurangan dari unsur pelayanan dapat digambarkan sebagai berikut :

- Belum diberikannya penghargaan untuk karyawan yang ramah dan belum dilakukanya pelatihan khusus terhadap service excellent.
- Informasi Layanan Rumah Sakit terkendala jaringan dan admin belum memiliki materi materi informasi layanan rumah sakit.

4.2 Rencana Tindak Lanjut

Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya.

Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) bersama perwakilan pengguna layanan pada tanggal 08 Oktober 2024 (Berita

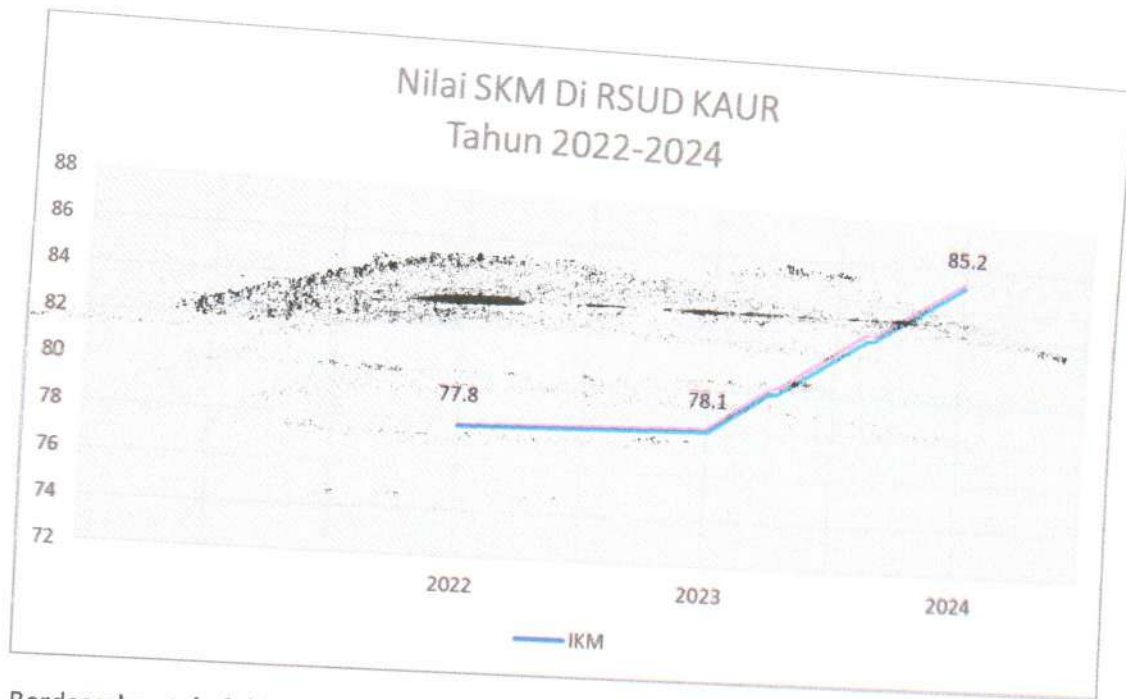
Acara terlampir). Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 12 bulan), jangka menengah (lebih dari 12 bulan, kurang dari 24 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 24 bulan). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

No.	Prioritas Unsur	Program / Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW	TW	TW	TW	
			I	II	III	IV	
1	Persyaratan Pelayanan	Meningkatkan informasi kepada masyarakat tentang syarat-syarat yang harus disiapkan saat akan berobat melalui media informasi yang ada	√	√	√	√	Bagian Humas
		Pemberian informasi melalui media informasi rumah sakit	√	√	√	√	Bagian Humas
2	System Mekanisme dan Prosedur	a. Meningkatkan kualitas pelayanan dan penerapan pemberian pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku	√	√	√	√	Bidang Pelayanan
		b. Melakukan monev ketaatan karyawan dalam penerapan standar operasional prosedur ketepatan waktu					
		Melakukan Monev kepada seluruh karyawan	√	√	√	√	Bidang Pelayanan
3	Waktu Pelayanan	a. Melakukan pengawasan yang konsisten tentang pelayanan sesuai standar pelayanan b. Memberikan punishmen / sanksi bagi petugas yang	√	√	√	√	Bidang Pelayanan Medik

		tidak disiplin dengan jadwal kerja					
		Melakukan pengawasan dan memberikan sanksi bagi petugas yang tidak disiplin	✓	✓	✓	✓	Bidang Pelayanan Medik
4.	Biaya/ Tarif	Merevisi dan terus mengupdate peraturan tentang tarif pelayanan sesuai peraturan yang berlaku	✓	✓	✓	✓	Bidang Pelayanan
		Melakukan Revisi, Mengupdate peraturan tentang tarif pelayanan sesuai peraturan yang berlaku	✓	✓	✓	✓	Bidang Pelayanan
5.	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Meningkatkan kualitas pelayanan dengan terus meningkatkan produk layanan sesuai kebutuhan masyarakat	✓	✓	✓	✓	Bidang Manajemen
		Meningkatkan Produk Layanan Sesuai Kebutuhan Masyarakat	✓	✓	✓	✓	Bidang Manajemen

4.3 Tren Nilai SKM

Untuk membandingkan indeks kinerja unit pelayanan secara berkala atau melihat perubahan tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik diperlukan survei secara periodik dan berkesinambungan. Hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sebagai bahan pengambilan kebijakan terkait pelayanan publik serta melihat kecenderungan (tren) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik. Tren tingkat kepuasan penerima layanan Rumah Sakit Umum Daerah Kaur dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2022 hingga 2024 pada Rumah Sakit Umum Daerah Kaur.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai Januari hingga Desember 2024, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Kaur, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 85,2. Nilai SKM di Rumah Sakit Umum Daerah Kaur menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan public dari tahun 2022 hingga 2024.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu sarana dan prasarana, Biaya/ Tarif , serta persyaratan.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Produk mendapatkan nilai tertinggi 3,55 dari unsur layanan, kompetensi 3,357 serta prilaku mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,161.

Bintuhan, November 2024

Direktur RSUD Kaur



dr. Naek Subroto Sinaga

NIP.19750421 200604 1 007

LAMPIRAN

1. Kuesioner

**SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAUR**

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)			
Nomor Responden			
Umur	 Tahun		
Jenis Kelamin	1 Laki-laki	2 Perempuan	
Pendidikan Terakhir	1. SD ke bawah 2. SLTP 3. SLTA	4. D1-D2—D4S-1 5. S2 ke atas 6.	
Pekerjaan Utama	1. PNS/TNI/Polri 2. Pegawai swasta 3. Wiraswasta/usahawan	4. Pelajar/Mahasiswa/Lainnya 5.	
II. PENGUMPUL DATA/PENCACAH			
Nama :	NIP:	Data Lainnya :	

III. PENDAPAT MASYARAKAT/ RESPONDEN

III. PENDAPAT MASYARAKAT/ RESPONDEN				
Secara umum, menurut anda bagaimana proses pelayanan yang diberikan oleh para petugas RSUD Kaur ?	SANGAT BAIK	BAIK	KURANG BAIK	TIDAK BAIK
				
Jenis Layanan yang diterima :				

1. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan yang ada di RSUD Kaur ? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai	6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/ kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien ? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai
2. Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di RSUD Kaur ? 1. Tidak mudah 2. Cukup mudah 3. Mudah 4. Sangat mudah	7. Bagaimana pendapat Saudara tentang perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien ? 1. Tidak sopan dan tidak ramah 2. Cukup sopan dan cukup ramah 3. Sopan dan Ramah 4. Sangat sopan dan ramah
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan ? 1. Tidak cepat/lambat 2. Cukup cepat 3. Cepat 4. Sangat cepat	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang infrastruktur penunjang pelayanan di RSUD Kaur ? 1. Tidak mendukung 2. Cukup mendukung 3. Mendukung 4. Sangat mendukung
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/ tarif dalam pelayanan di RSUD Kaur ? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan dari pihak RSUD Kaur ? 1. Tidak sesuai

3. Sesuai 4. Sangat sesuai	2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diharapkan ? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai	SARAN DAN MASUKAN :

2. Hasil Olah Data SKM

Nilai Unsur Pelayanan										
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	Tot
IKM/ Unsur	84,56	83,6	82,5	84,05	88,7	85,18	86,03	85,6	86,48	**) 85,2
NRR/ Unsur	3,078	3,106	3,111	3,105	3,55	3,327	3,161	3,144	3,139	
NRR Terhitung Unsur	0,343	0,354	0,363	0,371	0,391	0,365	0,348	0,345	0,345	*) 3,225
Kategori	B	A	A	A	A	B	B	B	B	
IKM Unit Layanan	BAIK (B)									

Keterangan :			
U1 s.d U9	Unsur-unsur pelayanan		
NRR	Nilai Rata-rata		
IKM	Indeks Kepuasan Masyarakat		
*)	Jumlah NRR IKM Tertimbang		
**)	Jumlah NRR Tertimbang X 25		
NRR Per Unsur	Jumlah nilai per unsur dibagi Jumlah kuesioner yang terisi		
NRR Tertimbang Per Unsur	NRR per Unsur X 0,111 = 111		

Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1,00 – 2,599	25,00 – 64,99	D	TIDAK BAIK
2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	KURANG BAIK
3,064 – 3,532	76,61 – 88,30	B	BAIK
3,532 – 4,00	88,31 – 100,00	A	SANGAT BAIK

3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-Foto Pelaksanaan SKM)



