

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT TAHUN 2022

RSUD TARUTUNG



KATA PENGANTAR

Puji syukur Hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat- Nya, sehingga RSUD Tarutung dapat melaksanakan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai dokumentasi dan bahan analisa serta evaluasi kegiatan pelayanan yang dilakukan RSUD Tarutung. Berbagai Informasi yang diperoleh dari hasil survei ini tentunya akan menjadi gambaran dari persepsi masyarakat terhadap kinerja Pelayanan Publik RSUD Tarutung

Pada kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat 2022, laporan disusun berdasarkan dari hasil survei yang telah kami terima mulai dari 1 Januari 2022- 31 Desember 2022, melalui sistem survei manual. laporan terdiri atas 6 (Enam) Bagian Yaitu : 1. Pendahuluan, 2. Metode Survei, 3. Hasil Kepuasan, 4. Rencana Tindak Lanjut, 5. Rekomendasi, 6. Penutup

Kami berharap bahwa kegiatan Survei kepuasan Masyarakat ini, selain menjadi bahan analisa dan evaluasi, laporan ini diharapkan pula dapat menjadi referensi bagi Pelayanan informasi Publik RSUD Tarutung masa mendatang.

Akhir kata, Kami sampaikan Terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan dan penyelesaian Laporan kegiatan. Semoga laporan ini bermanfaat.

Tarutung 30 Desember 2022

**DIREKTUR,
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG**



**Dr. JANRI AOYAGIE, MM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP.1975011520006041004**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
PENDAHULUAN.....	1
I. LATAR BELAKANG.....	1
II. TUJUAN.....	2
III. SASARAN.....	2
IV. RUANG LINGKUP.....	2
V. MANFAAT.....	3
METODE PERSIAPAN.....	4
I. PERSIAPAN.....	4
II. POPULASIDAN SAMPEL.....	4
III. SUMBER DATA.....	6
IV. PENGOLAHAN DATA.....	6
V. ALAT.....	7
HASIL KEPUASAN PASIEN DI RSUD TARUTUNG.....	10
A. KARAKTERISTIK RESPONDEN.....	11
RENCANA TINDAK LANJUT.....	18
REKOMENDASI.....	20
PENUTUP.....	21

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan (*pasal 1 ayat (1)*) “Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara Pelayanan Publik” Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan bentuk kerjasama antara Penyelenggara Pelayanan Publik dengan masyarakat dalam rangka melakukan penilaian kinerja pelayanan, agar penyelenggara layanan dapat meningkatkan kualitas layanannya. Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumahsakit X dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Dalam memenuhi kebutuhan pasien tersebut, pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di rumah sakit. Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh SDM rumah sakit mempunyai ketrampilan khusus, di antaranya memahami produk secara mendalam, berpenampilan menarik, bersikap ramah dan bersahabat, responsif (peka) dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional.

Rumah sakit perlu secara cermat, tepat dan akurat menangkap dan menentukan semua kebutuhan, keinginan dan harapan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menangkap aspirasi pasien tersebut adalah dengan melakukan survey kepuasan pasien yang

dilakukan secara rutin tiap bulannya.

II. Tujuan

1. Untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik
2. Mengetahui proporsi kepuasan pasien terhadap pelayanan : persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, sarana dan prasarana.
3. Mengetahui kepuasan pasien di tiap instalasi rawat inap, rawat jalan dan IGD dan Unit Penunjang lainnya.
4. Mendorong peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

III. Sasaran

1. Mendorong partisipasi masyarakat dalam menilai kinerja pelayanan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit
3. Mendorong inovasi pelayanan publik
4. Mengukur tingkat kepuasan masyarakat

IV. Ruang Lingkup

1. Persyaratan
2. Prosedur
3. Waktu Pelayanan
4. Biaya/Tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
9. Sarana dan Prasarana

V. Manfaat

1. Mengetahui kelemahan atau kekuatan unit penyelenggara pelayanan
2. Mengetahui kinerja penyelenggara secara periodik
3. Bahan penetapan kebijakan dalam perbaikan pelayanan
4. Partisipasi aktif masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik
5. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan.

METODE SURVEI

I. PERSIAPAN

a. PENETAPAN PELAKSANA

Survey dilaksanakan sendiri oleh internal RSUD Tarutung

b. PENYIAPAN BAHAN/TIM

1. Kuesioner
2. Bagian dari Kuesioner/pengantar
3. Kelengkapan peralatan
4. Penyusunan Tim Pengelola Survey Kepuasan Masyarakat

c. PENETAPAN RESPONDEN, LOKASI DAN WAKTU PELAKSANAAN

1. Jumlah Responden dapat menggunakan data berdasarkan populasi sesuai tabel Kreji dan Morgan sebagaimana terlampir.
2. Lokasi dan waktu pengumpulan data.

d. PENYUSUNAN JADWAL

Penyusunan rencana, kapan pelaksanaan survei akan dilaksanakan.

II. POPULASI DAN SAMPEL

a. Populasi.

Populasi adalah keseluruhan subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sesuai dengan penelitian. Populasi dalam survei ini adalah seluruh pasien yang telah mendapatkan variabel pelayananan di instalasi rawat inap, rawat jalan, IGD dan Unit Penunjang.

b. Sampel

Sampel rawat inap adalah sebagian obyek yang diambil saat survei dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani rawat inap, rawat Jalan Poliklinik, IGD dan Unit Penunjang di RSUD Tarutung atas dasar inklusi yaitu :

- Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif.
- Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi.
- Pasien menjalani rawat inap minimal 3 hari/lebih atau maksimal 1 hari menjelang pulang

Kriteria ekslusinya adalah :

- Pasien yang sudah kronis sehingga hilang kesadaran.
- Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Sampel rawat jalan Poliklinik, Unit Penunjang dan IGD adalah sebagian obyek yang diambil saat survei dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani pemeriksaan di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik, Unit Penunjang dan IGD di RSUD Tarutung atas dasar inklusi yaitu:

- Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif.
- Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi.
- Pasien telah menjalani pelayanan dan menjelang pulang.

Kriteria ekslusinya adalah :

- Pasien yang sudah kronis sehingga hilang kesadaran
- Tidak bersedia menjadi responden penelitian

c. Besar sampel

Ukuran sampel untuk menentukan proporsi dari Populasi Finite

$$\frac{N \cdot Z^2 \cdot (1-a/2) \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot (1-a/2) \cdot p \cdot q}$$

$$d^2(N-1) + Z^2 \cdot (1-a/2) \cdot p \cdot q$$

n = besar sampel

N= Besar Populasi Sasaran

d. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel dengan mengambil sampel secara bebas, di mana surveyor dapat mengambil orang yang ditemui sebagai sampel survei dengan catatan orang tersebut memenuhi kriteria sampel survei di atas.

III. SUMBER DATA

Data kuantitatif adalah data primer berupa kuesioner/angket terstruktur, di mana pengambilan data ini dilakukan dengan responden mengisi langsung daftar pertanyaan.

Interpretasi nilai KM yaitu antara 25 –100 maka hasil penilaian dikonversikan dengan nilaidasar 25, dengan rumus

KM Unit Pelayanan X 25 Atau dengan cara

$$\text{KM Unit Pelayanan} = \frac{\text{Nilai KM} \times 100}{25}$$

4

IV. PENGOLAHAN DATA

- Metode Pengolahan Data

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

$$= \frac{1}{9} = 0,11 \text{Tertimbang}$$

Skor KM = $\frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur} \times \text{Nilai penimbang}}{\text{Total unsur yang terisi}}$

Interpretasi nilai KM yaitu antara 25–100 maka hasil penilaian dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus

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

Atau dengan cara $\text{KM Unit Pelayanan} = \frac{\text{Nilai KM} \times 100}{100}$

4

Skala persepsi yang digunakan adalah skala likert

Tabel 1. Nilai Persepsi, Interval SKM, Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)
1	1,00 –2,5996	25,00 –64,99	D	Tidak baik
2	2,60 –3,064	65,00 –76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 –3,532	76,61 –88,30	B	Baik
4	3,5324 –4,00	88,31 –100,00	A	Sangat baik

V. ALAT

Alat pengumpul data menggunakan Kuisioner terstruktur. Kuisioner tersebut berisi pertanyaan kepuasan tentang :

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

Sebelum Kuisisioner digunakan untuk pengambilan data, terlebih dahulu dilakukan uji coba, yaitu uji validitas dan reliabilitas. Untuk kepentingan uji validitas & reliabilitas instrumen kepuasan pasien ini diambil 382 pasien sebagai sampel yang dirawat di 8 instalasi rawat inap yaitu Flamboyan, Anggrek, Munson Lyman, Mawar, Melati, Aster, Cemara, Dahlia, Ruang Anak, Ruang Kebidanan, Ponak dan rawat intensif (NICU, ICU, ICCU) serta Instalasi Rawat Jalan yaitu Poliklinik Paru, BKIA, Tht, Gigi, Anak, Jantung, Neurologi, Kulit Kelamin, Bedah, Jiwa, Penyakit Dalam, Mata, serta Unit penunjang yaitu Haemodialisa, Radiologi, Farmasi, OK, Laboratorium, Fisioterapi, dan IGD dan Penunjang. Di tiap instalasi tersebut masing-masing diambil 12 sampel di mana pengambilannya secara purposive.

1. Validitas

Secara umum adalah mengukur apa yang seharusnya diukur, di mana mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu instrumen dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika instrumen tadi menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai yang diinginkan.

Pengambilan keputusan validitas dengan cara ini adalah bila nilai sig. (2-tailed) < 0,005 maka dinyatakan item pertanyaan valid

Dari hasil SPSS didapatkan hasil baris paling bawah (TOTAL) terlihat bahwa : nilai sig (2-tailed) untuk semua item pertanyaan menunjukkan masih di bawah 0,005 sehingga semua pertanyaan valid

Dari dua cara uji validitas tersebut dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan dalam instrumen kepuasan pasien dinyatakan valid (mengukur sesuai yang mau diukur)

2. Reliabilitas

Pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel (terpercaya, andal, ajeg, konsisten) sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya bila dalam beberapa kali pengukuran pada subjek yang sama diperoleh hasil relatif

sama.

Untuk menguji reliabilitas digunakan metode *Alpha Cronbach*, di mana nilai *Alpha Cronbach* yang mendekati 1 mempunyai konsistensi yang sangat kuat dan bila makin jauh dari angka 1 mempunyai konsistensi yang lemah atau dapat dibandingkan dengan nilai tabel r. Dari output SPSS didapat output :

nilai *Alpha Cronbach* 0,958 mendekati angka 1 atau di atas nilai tabel r (0,361), sehingga dengan demikian instrumen yang akan dipakai dalam survei sudah reliabel yaitu konsisten dan tetap handal kapanpun dan oleh siapapun yang melakukan survei dengan konteks serupa dan tentunya hasilnya akan mendekati simpulan yang sama.

HASIL KEPUASAN PASIEN DI RSUD TARUTUNG

Survey kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tarutung dilaksanakan di pelayanan rawat inap, rawat jalan dan IGD. Survey ini menggunakan instrumen kuisisioner yang diisi langsung oleh pasien atau keluarganya. Di dalam kuisisioner tersebut terdapat 9 variabel yang menjadi sasaran kepuasan pasien, yaitu persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, sarana dan prasarana.

Dalam upaya selalu memenuhi kepuasan pasien, RSUD Tarutung benar-benar memperhatikan konsep kualitas pelayanannya yaitu kepastian prosedur, waktu, dan pembiayaan yang transparansi dan akuntabel yang harus dilaksanakan secara utuh (Peraturan Menteri PAN dan RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik). Parasuraman, et al., dalam Tjiptono (1996) mengungkapkan terdapat lima indikator utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu berupa bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (emphaty). Kelima dimensi ini merupakan acuan/pedoman utama dalam perumusan pertanyaan yang akan diajukan kepada pasien/keluarga setelah mereka menerima dan merasakan pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit.

Pelaporan dan analisis atas hasil survey dilakukan dalam kurun waktu 3 bulanan (triwulan), di mana laporan ini merupakan hasil survey pada triwulan IV 2022 (Oktober - Desember 2022). Jumlah responden yang memberikan pernyataannya pada triwulan IV ini rata-rata berkisar 127 orang tiap bulannya. Secara keseluruhan, pencapaian kepuasan di seluruh rumah sakit sudah berada di atas target yaitu 88.18.

Untuk mengetahui kecenderungan pencapaian kepuasan terhadap pelayanan dapat dilihat grafik berikut.

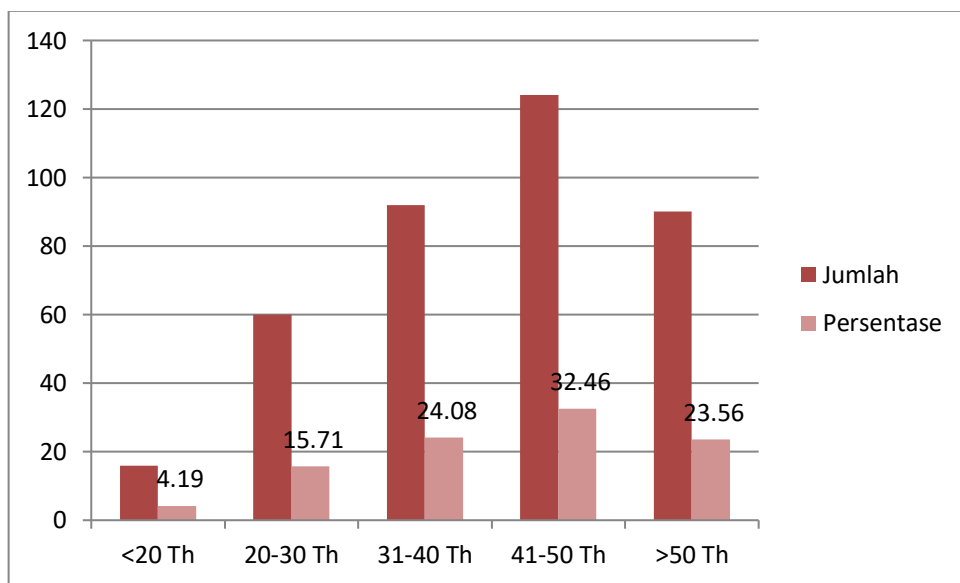
A. Karakteristik Responden

Pengguna pelayanan di RSUD Tarutung didapatkan karakteristik pengguna Pelayanan sebagai berikut :

1. Responden Berdasarkan Usia

Berikut ini adalah gambaran karakteristik responden/pengguna pelayanan di RSUD Tarutung berdasarkan tingkat usia.

Gambar 1. Umur Responden

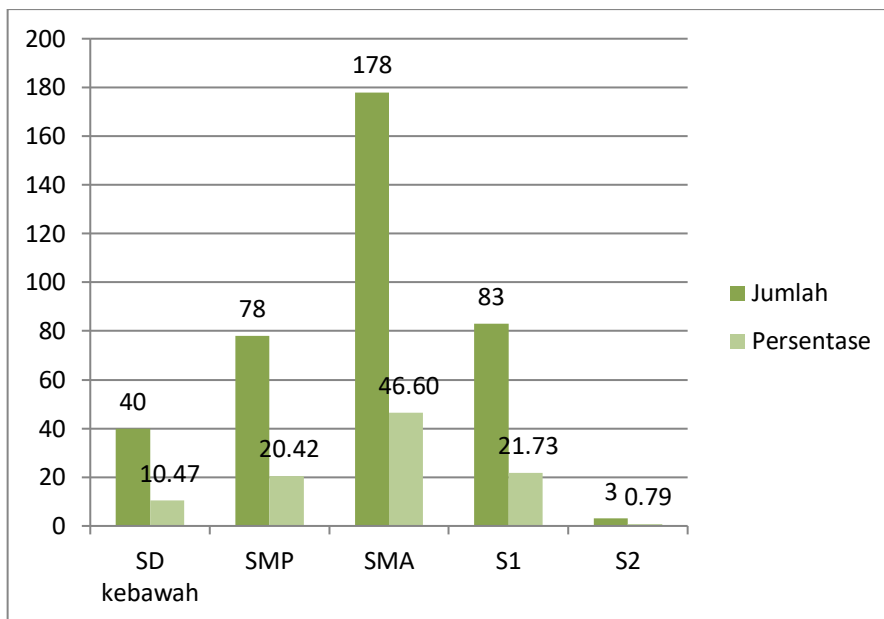


Gambar 1 menunjukkan bahwa usia pengguna pelayanan sangat bervariasi, dengan pengguna layanan terbanyak umur lebih dari 41-50 tahun sebanyak 32,46%.

2. Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan responden/pengguna pelayanan di RSUD Tarutung dapat digambarkan sebagai berikut seperti pada gambar dibawah ini.

Gambar 2. Pendidikan Responden

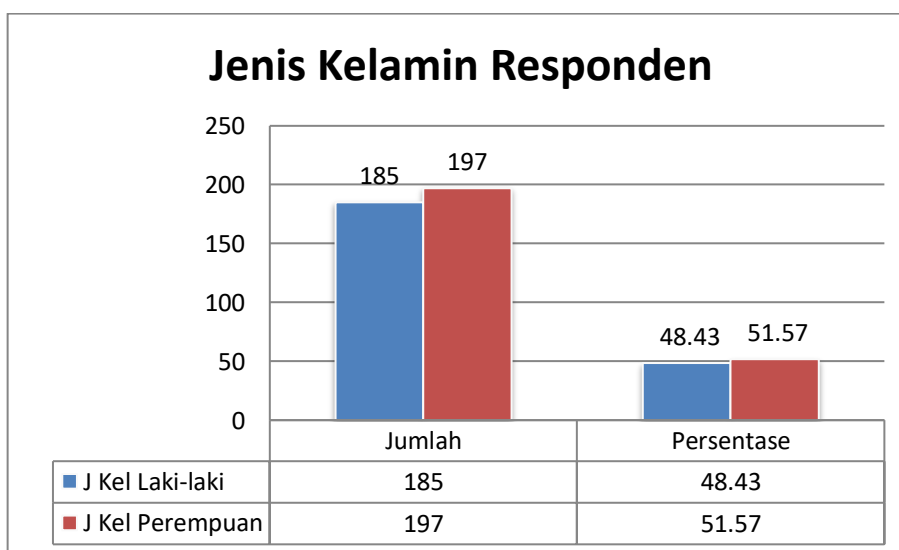


Gambar 2 menunjukkan bahwa pengguna pelayanan di RSUD Tarutung sebagian besar berpendidikan SMA dengan prosentase 26,60 %

3. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden/pengguna pelayanan di RSUD Tarutung dapat digambarkan sebagai berikut :

**Gambar 3
Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

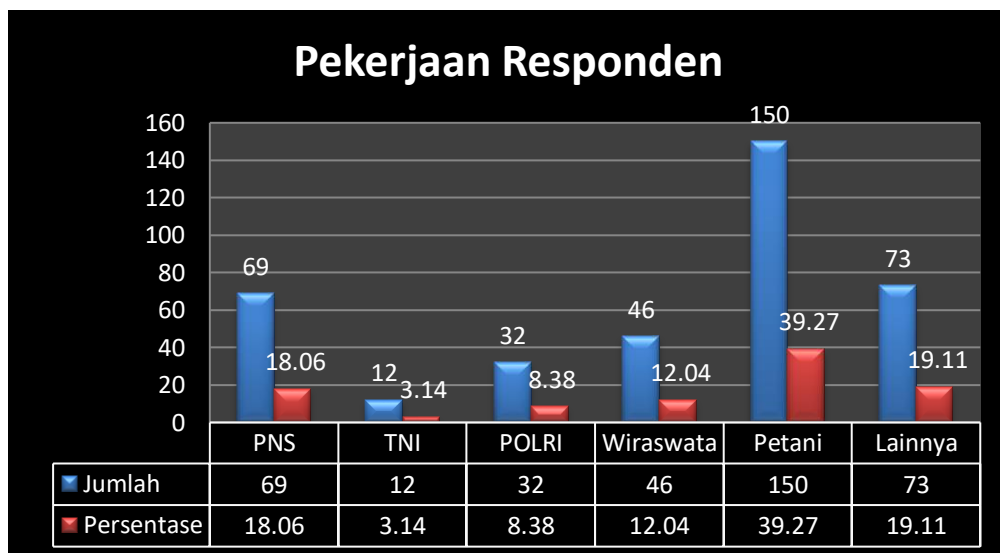


Gambar 3 menunjukkan bahwa responden pengguna pelayanan RSUD Tarutung sebagian besar adalah Perempuan dengan persentasi 51,57 %.

4. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan responden/pengguna pelayanan di RSUD Tarutung dapat digambarkan senagai berikut :

Gambar 4. Pekerjaan Responden

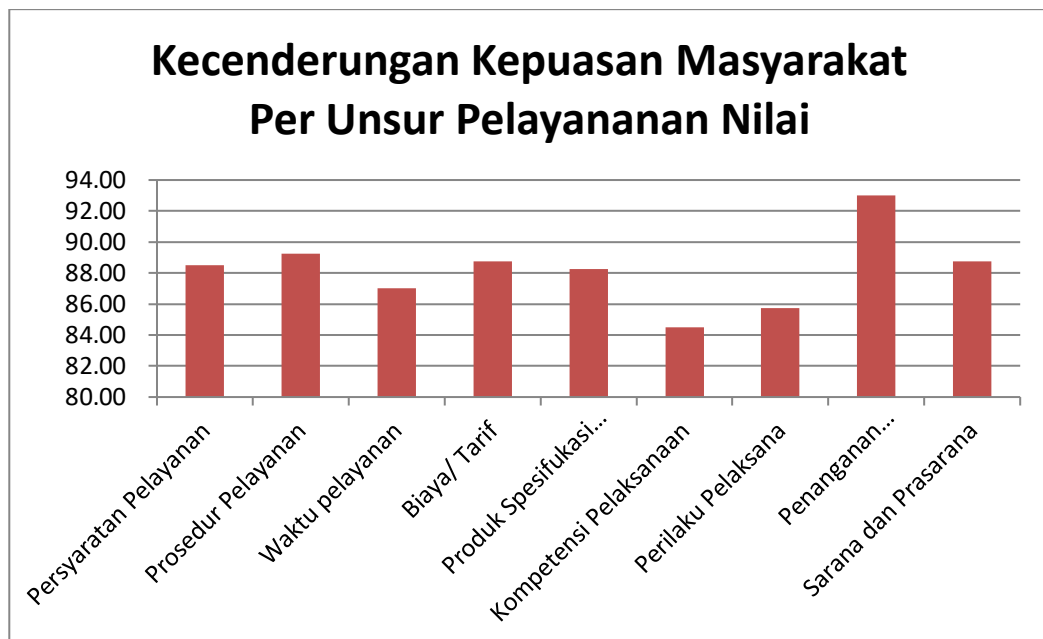


Gambar 4 menunjukkan bahwa pekerjaan responden pengguna pelayanan di RSUD Tarutung sebagian besar petani yaitu sebesar 39,27%.

TABEL.2
KECENDERUNGAN KEPUASAN MASYARAKAT PER UNSUR NILAI

No	Variabel	Nilai Unsur Pelayanan	Mutu Kinerja
1	Persyaratan	88,50	Sangat Baik
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	89,25	Sangat Baik
3	Waktu Penyelesaian	87,00	Baik
4	Biaya/Tarif	88,75	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis pelayanan	88,25	Baik
6	Kompetensi Pelaksana	84,50	Baik
7	Perilaku Pelaksana	85,75	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Sarana dan	93,00	Sangat Baik
9	Sarana dan prasarana	88,75	Sangat Baik

Gambar 5. Kepuasan Masyarakat Per Unsur



Dari grafik di atas dapat disimpulkan semua variabel penilaian mempunyai capaian kepuasan pasien di atas 84,50. Capaian tertinggi diperoleh oleh variable Penanganan Pengaduan yaitu pada angka 93,00, sedang terendah adalah pada variable Kompetensi Pelaksanaan yaitu 84,50. Untuk hasil pencapaian kepuasan pasien per variabel penilaian tersaji di bawah ini :

1. Persyaratan

Persyaratan untuk melakukan pengobatan ke RSUD Tarutung telah ditentukan sesuai peraturan yang berlaku. RSUD Tarutung telah membuat sistem untuk mempermudah aksesibilitas ke RSUD Tarutung dengan membuat sistem Pendaftaran Online yang bisa di Download pasien di Android masing-masing dengan nama aplikasi **MALUMMA**. Secara rata-rata 88,50 kepuasan pasien terhadap variable persyaratan masuk dalam kategori sangat baik yaitu pada angka 88,31-100.00.

2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Sistem, Mekanisme dan Prosedur adalah serangkaian aksi yang spesifik, tindakan atau operasi yang harus dijalankan atau dieksekusi dengan cara yang baku (sama) agar selalu memperoleh hasil yang sama dari keadaan yang sama. Prosedur pelayanan di RSUD Tarutung telah dibuat standar yakni dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada setiap jenis layanan. SPO menjadi dasar para petugas dalam melaksanakan tugasnya. Secara rata-rata kepuasan pasien terhadap prosedur sesuai standar masuk dalam penilaian kategori sangat baik yakni 89,25.

3. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu penyelesaian suatu pelayanan publik mulai dari dilengkapinya persyaratan teknis dan administrasi hingga selesainya suatu proses pelayanan. Standar waktu pelayanan sangat penting bagi pengguna layanan untuk kejelasan jangka waktu penyelesaian pelayanan yang mereka laksanakan di tempat pelayanan. Secara rata-rata kepuasan pasien terhadap variabel waktu pelayanan berada pada kategori yang baik yakni 87,00.

4. Biaya/Tarif Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan rumah sakit adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya. Ada beberapa jenis cara pembayaran yang dilakukan oleh pasien yakni, dengan asuransi BPJS, asuransi selain BPJS, dan pasien umum. Di RSUD Tarutung sebagian besar pasien menggunakan fasilitas BPJS, di samping cara pembayaran yang lain termasuk pasien umum. Secara rata-rata pasien terhadap variabel biaya/tarif pelayanan masih dalam kategori Sangat baik yakni 88,75.

5. Produk Spesifikasi Jenis pelayanan

Produk spesifikasi pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan. Secara rata-rata kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan sudah berada di dalam kategori Baik yakni 88,25.

6. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah rumusan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan (knowledge), keterampilan dan/atau keahlian (skills) serta sikap kerja (attitude) yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan syarat jabatan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rumah sakit adalah institusi dengan padat profesi dimana banyak profesi bekerja menjadi satu untuk memberikan pelayanan dalam tugas berbeda. Untuk itu penilaian terhadap kompetensi pelaksana meliputi beberapa profesi seperti dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya, dsb. Secara rata-rata kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana masuk dalam kategori baik yakni 84,50.

7. Perilaku Pelaksana

Perilaku pelaksana adalah sikap, tingkah laku dan etika pemberi pelayanan saat melaksanakan pekerjaannya. Secara rata-rata presentase kepuasan terhadap variabel perilaku pelaksana masuk dalam kategori Baik yakni 85,75.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah prosedur, sarana dimana pasien dan atau keluarganya menyampaikan keluhan, masukan dan saran kepada rumah sakit atas pendapat, kepuasan atau ketidakpuasannya terhadap pelayanan yang diterima. Pasien dan atau keluarganya harus tau prosedur dan tata cara menyampaikan pendapat, saran dan masukan tentang pelayanan di rumah sakit. Secara rata-rata persentase kepuasan pasien terhadap pelayanan penanganan pengaduan berada di dalam target yaitu cenderung lebih tinggi dibandingkan unsur yang lain dan masuk dalam kategori Sangat baik yakni 93,00.

9. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Di rumah sakit sarana dan prasarana meliputi semua fasilitas yang digunakan oleh pengunjung selama mendapatkan pelayanan, seperti fasilitas parkir, taman, ruang tunggu, kamar mandi, ruang periksa dsb.

Secara rata-rata persentase kepuasan terhadap variabel sarana dan prasarana, berada di dalam kategori Sangat Baik yakni 88,75.

RENCANA TINDAK LANJUT

Dari semua data yang telah dipaparkan pada BAB sebelumnya, dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di RSUD Tarutung masuk dalam kategori **BAIK** yakni 88.18. dan sudah mengalami peningkatan dibandingkan dengan periode sebelumnya 84,41. Beberapa kategori sudah masuk dalam kategori Sangat baik namun ada beberapa kategori yang masih masuk dalam kategori baik dan perlu ditindaklanjuti yaitu sebagai berikut :

1. **Variabel Waktu Penyelesaian.**

Untuk Variabel terhadap Waktu Penyelesaian, perlu mempercepat waktu tunggu baik di layanan pendaftaran, klinik rawat jalan, maupun farmasi agar pasien tidak menunggu terlalu lama, perlu menyediakan layanan sistem pendaftaran online, rekam medik elektronik, sistem pembayaran dengan QR kode, e.resep atau QRIS (*Quick Response Code Indonesian Standar*) untuk mempercepat layanan dan mengurangi waktu tunggu yang masih lama.

2. **Variabel Produk Spesifikasi jenis layanan.**

Untuk Variabel terhadap Produk Spesifikasi jenis layanan diperlukan upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan sesuai dengan standar Prosedur Operasional (SPO)

3. **Variabel Kompetensi pelaksana.**

Diperlukan upaya untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap petugas dalam memberikan pelayanan. Hal-hal yang dapat dilakukan diantaranya dapat berupa pemberian pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan motivasi petugas, serta pemberian informasi secara komunikatif kepada masyarakat

4. **Variabel Perilaku Pelaksana.**

Aspek perilaku pelaksana pelayanan yang berisi tentang etika kerja atau etos kerja masih dalam kategori baik. Untuk tindak lanjut di masa yang akan datang adalah kualitas penyelenggara pelayanan publik khususnya pada aspek sikap

perilaku akan terus ditingkatkan lebih baik sehingga dapat diterima oleh masyarakat. Upaya peningkatan tersebut dapat diupayakan melalui pendidikan dan latihan internal maupun eksternal di lingkungan Badan Publik.

Beberapa lokasi mendapatkan komentar dari pasien/keluarga, di antaranya adalah :

- Ruang Perawatan Hemodialisa, dikeluhkan fasilitas mesin Hemodialisa biar ditambahkan agar waktu tunggu tidak terlalu lama.
- Poliklinik Rawat Jalan, masih mengeluhkan tentang ketepatan dan kepastian jadwal waktu kedatangan dokter, juga dikeluhkan mengenai Pelayanan perawat yang terkadang kurang komunikasi yang baik dengan pasien.
- Pendaftaran juga masih banyak dikeluhkan tentang lamanya waktu pendaftaran dan juga pelayanan di IGD terutama waktu tunggu pasien dipindah ke rawat inap yang dinilai masih lambat.

REKOMENDASI

Dari kesimpulan hasil analisa di atas, maka dapat kami sampaikan rekomendasinya sebagaiberikut :

1. Pengaturan prasarana parkir diperbaiki dengan memperketat peraturan bagi yang tidak berhak parkir di dalam rumah sakit untuk tidak parkir di dalam rumah sakit sehingga sarana parkir dapat dioptimalkan untuk parkir pengunjung dan juga penambahan prasarana parkir baru yang dapat menampung jumlah kendaraan lebih banyak.
2. Pemenuhan kelengkapan dan pemeliharaan dan penambahan fasilitas di ruang perawatan untuk lebih ditingkatkan.
3. Perbaiki penjadwalan dokter dan kepastian kehadiran dokter serta waktu yang disediakan dokter untuk memeriksa dan berkonsultasi dengan pasien di Poliklinik Rawat Jalan.
4. Penertiban kembali penunggu pasien oleh petugas keamanan lebih ditingkatkan.
5. Kebersihan dan fasilitas di kamar mandi masih perlu perhatian, terutama di situasikunjungan pasien tinggi dan di instalasi-instalasi dengan tingkat hunian yang tinggimaupun di rawat jalan.
6. Walaupun tingkat kepuasan secara keseluruhan sudah mencapai di dalam kategori baik, masih harus ditingkatkan lagi untuk mencapai penilaian sangat baik (A). Juga pelayanan kepada pasien untuk semua sisi perlu ditingkatkan agar memberikan kesan 'beyond expectation' atas pelayanan di RSUD Tarutung.

PENUTUP

Hasil survey mengenai kepuasan pasien rumah sakit, cenderung tidak dapat bersifat tetap atau permanen, sebab ukuran kepuasan seseorang terhadap pelayanan rumah sakit pada dasarnya merupakan hasil dari reaksi afeksi yang lebih bersifat subjektif dan dinamis. Perubahan situasional pada jarak dan waktu yang relatif tidak lama kemungkinan telah dapat merubah ukuran kepuasan seseorang.

Kepuasan pasien yang mencerminkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan menurut pasien, adakalanya tidak selaras dengan ketentuan atau standar pelayanan kesehatan dan tidak sesuai dengan ukuran teori mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki petugas kesehatan. Hal ini tidak dapat menjadi alasan bagi para petugas kesehatan untuk mengabaikan penilaian pasien.

Cara terbaik untuk menanggulangi fenomena di atas adalah menjadikan perbedaan yang terjadi sebagai masukan bagi pihak manajemen rumah sakit, untuk menggali lebih dalam fenomena yang terjadi, sampai diperoleh solusi terbaik.