



**LAPORAN PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
SEMESTER I TAHUN 2025**



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

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. Kuisisioner.....	13
2. Hasil Pengolahan Data.....	14
3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM	16
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 mengamankan 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 Wonosari sebagai salah satu penyedia layanan publik di Kabupaten Gunungkidul, 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 Wonosari.

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 Wonosari dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari adalah tim yang sesuai DPA pada Kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2025 (sebagaimana terlampir).

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual yang disebarakan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 11 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 Wonosari 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).
10. **Transparansi Pelayanan** : penyelenggaraan pelayanan yang bersifat terbuka dan mudah diakses oleh masyarakat.
11. **Integritas Petugas Pelayanan** : sikap dan tindakan yang menunjukkan kejujuran, profesionalisme, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas. Integritas juga berarti mengutamakan kepentingan publik di atas kepentingan pribadi atau kelompok.

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 setiap 6 (enam) bulan. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Januari	25
2.	Pengumpulan Data	Februari – Juni	125
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	Juli	25
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Juli	25

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 Wonosari berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2024, maka populasi penerima layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 295.437 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 2.636 orang.

Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368

BAB III

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

1.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 3.107 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

NO	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	1425	45,86%
		PEREMPUAN	1682	54,14%
2	PENDIDIKAN	SD KE BAWAH	269	8,66%
		SLTP	445	14,32%
		SLTA	1946	62,63%
		DI-DIII	241	7,76%
		DIV-SI	199	6,40%
		S2	7	0,23%
3	PEKERJAAN	PNS	153	4,92%
		TNI/ POLRI	12	0,39%
		KARYAWAN SWASTA	1120	36,05%
		PELAJAR/ MAHASISWA	146	4,70%
		PETANI	421	13,55%
		LAINNYA	1255	40,39%
4	JENIS LAYANAN	UMUM	68	2,19%
		BPJS	3037	97,75%
		ASURANSI LAINNYA	2	0,06%
			3107	100%

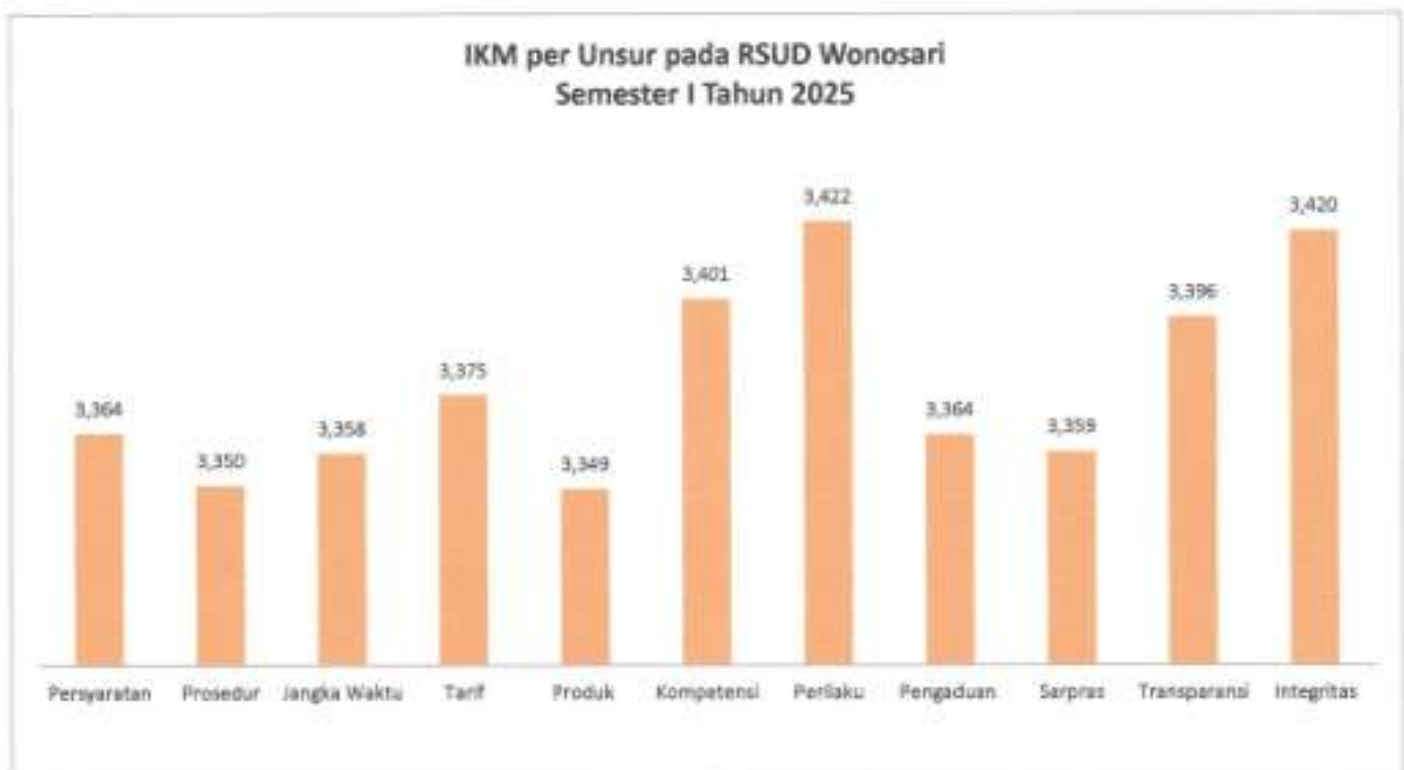
1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

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	U10	U11
IKM per unsur	3,364	3,350	3,358	3,375	3,349	3,401	3,422	3,364	3,359	3,396	3,420
Kategori	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
IKM Unit Layanan	84,45 (B atau Baik)										

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. Produk Jenis Pelayanan mendapatkan nilai terendah yaitu 3,349. Selanjutnya Prosedur Layanan yang mendapatkan nilai 3,350 adalah terendah kedua. Begitu juga Sarana dan Prasarana termasuk tiga unsur terendah dengan nilai 3,359.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Perilaku Pelaksana mendapatkan nilai tertinggi 3,422, dan Integritas serta Kompetensi Pelaksana mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,420 dan 3,401.

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 :

- "Pendaftaran langsung masih terlalu lama dan melelahkan".
- "Pelayanan di poliklinik lelet, lemot, lama panggilan tidak urut sesuai nomor tolong harap diperbaiki".
- "Untuk beberapa petugas masih banyak yang kurang penerapan SOP salam, sapa dan senyum".
- "Waktu tunggu antrian di farmasi dan laborat masih terasa lama".

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

- Waktu penyelesaian pelayanan di pendaftaran masih dirasakan lambat karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui pendaftaran melalui whatsapp dan aplikasi m-jkn, perlu peningkatan dalam sosialisasi pendaftaran online.
- Petugas pelayanan perlu diberikan pelatihan terkait *service excellent*.
- Perencanaan pengembangan fasilitas sarana dan prasarana.

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 rakor internal dengan mengacu pada masukan masyarakat. 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 I	TW II	TW III	TW IV	
1	Produk Jenis Pelayanan	Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat	√	√	√	√	Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
2	Prosedur Layanan	Peningkatan sosialisasi registrasi "online"	√	√	√	√	PKRS
3	Sarana dan Prasarana	Perencanaan penambahan fasilitas sarana dan prasarana			√	√	Bidang Perencanaan dan Keuangan Bidang Penunjang Medik dan Non Medik IPSR

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 Wonosari dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai Survei Kepuasan Masyarakat pada Semester I Tahun 2025 mengalami penurunan sebesar 1,29 dari hasil Indeks Kepuasan Masyarakat pada Semester II Tahun 2024.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai Januari hingga Juni 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 84,45. Nilai SKM Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2021 hingga 2024, meskipun sempat mengalami penurunan nilai, Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari mampu berupaya untuk meningkatkan pelayanan sehingga perolehan nilai SKM berangsur angsur membaik.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Produk Jenis Pelayanan, Prosedur Layanan, Sarana dan Prasarana.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Perilaku Pelaksana mendapatkan nilai tertinggi 3,422, dan Integritas serta Kompetensi Pelaksana mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,420 dan 3,401.

Wonosari, 11 Agustus 2025

Direktur,



dr. Grah Prasetyorini, M.Sc.
NIP. 760104 200604 2 011

LAMPIRAN

1. Kuesioner

V-22.3403.005

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

I. PROFIL RESPONDEN <i>(Lingkari kode angka sesuai jawaban masyarakat/ responden)</i>			
Nama Responden	(Dasar oleh petugas)		
Tanggal Survei			
Jam Survei			
Jenis Pelayanan yang diterima			
Umur	Tahun		
Jenis Kelamin	1. Laki-laki	2. Perempuan	
Pendidikan Terakhir	1. SD ke bawah 2. SMP	3. SLTA 4. DI-D3	5. D4/ S1 6. S2 ke atas
Pekerjaan Utama	1. PNS 2. TNI/ POLRI	3. Karyawan Swasta 4. Pelajar/ Mahasiswa	5. Petani 6. Lainnya :
Sumber Biaya	1. Umum 2. BPJS/ Jankesra/ Jankesri 3. Asuransi Kesehatan Lainnya		

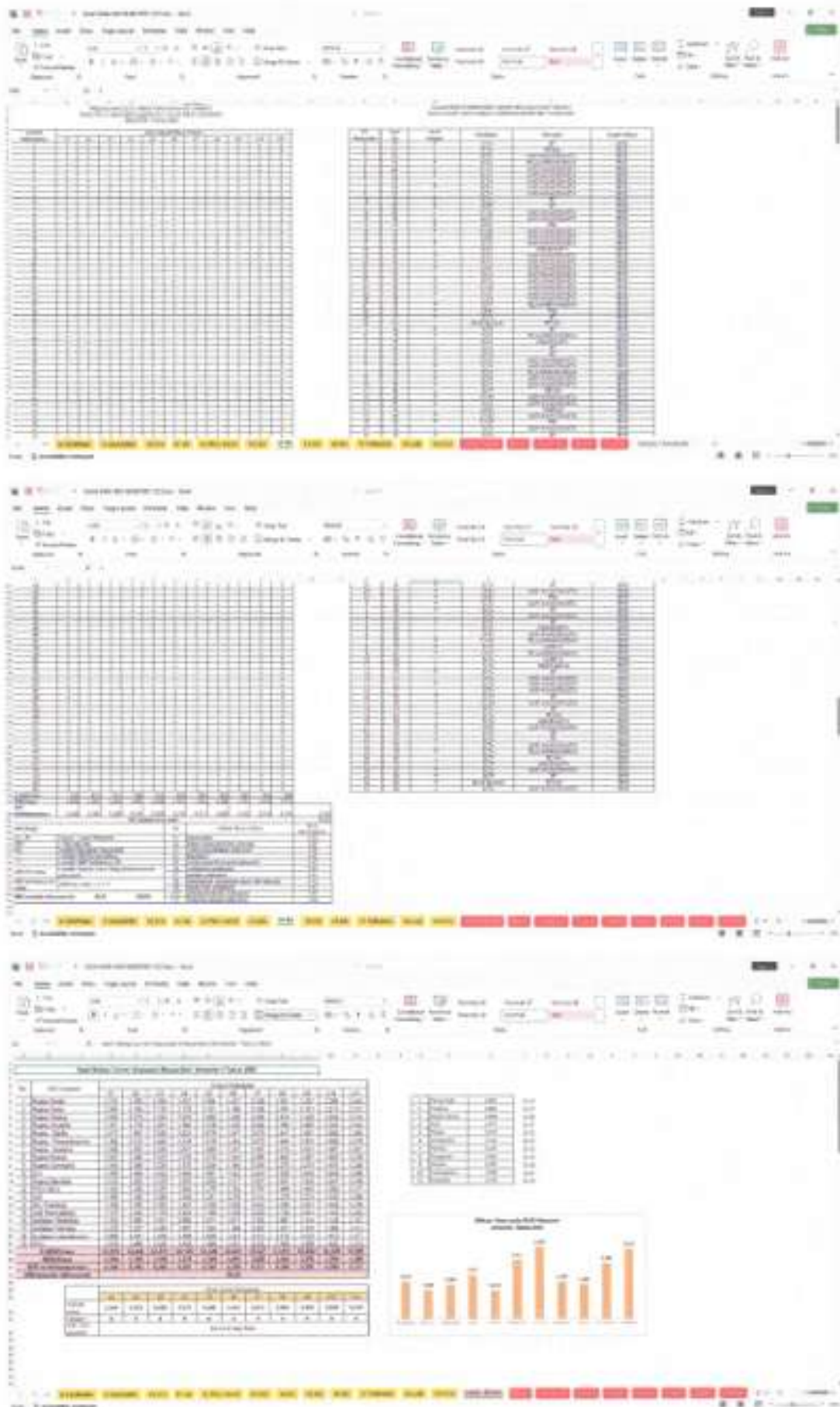
II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(Lingkari kode huruf sesuai jawaban, P= nilai petugas)

	P *)		P *)
1. Apakah persyaratan pelayanan yang diminta petugas sudah sesuai dengan persyaratan pelayanan yang ditetapkan pada unit ini? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	7. Bagaimana pendapat Saudara terhadap perilaku petugas dalam pelayanan pada unit ini? a. Tidak sopan b. Kurang sopan c. Sopan d. Sangat sopan	1 2 3 4
2. Apakah sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan yang telah dilaksanakan sudah sesuai dengan yang ditetapkan pada unit ini? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang mekanisme dan/ atau tindak lanjut penerimaan pengaduan, saran, dan masukan pada unit ini? a. Tidak jelas b. Kurang jelas c. Jelas d. Sangat jelas	1 2 3 4
3. Apakah waktu penyelesaian pelayanan yang telah Saudara terima sudah sesuai dengan yang ditetapkan pada unit ini? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana pelayanan pada unit ini? a. Buruk b. Cukup c. Baik d. Sangat baik	1 2 3 4
4. Apakah biaya/ tarif yang dipungut pada pelayanan yang telah Saudara terima sudah sesuai dengan yang ditetapkan *) pada unit ini? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai <i>(*Ditetapkan bertarif maupun ditetapkan gratis)</i>	1 2 3 4	10. Apakah pelayanan yang anda terima sudah dilaksanakan secara transparan? a. Tidak setuju b. Kurang setuju c. Setuju d. Sangat setuju	1 2 3 4
5. Apakah produk pelayanan yang telah Saudara terima sudah sesuai dengan yang ditetapkan pada unit ini? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	11. Dalam pelayanan yang anda terima sudah terdapat integritas petugas pelayanan (jujur, menfaat, tanggung jawab, berani, sederhana, peduli, adil, dan kerja keras)? a. Tidak setuju b. Kurang setuju c. Setuju d. Sangat setuju	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/ kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan? a. Tidak kompeten b. Kurang kompeten c. Kompeten d. Sangat kompeten	1 2 3 4		
Saran/ masukan :			

Terima kasih atas partisipasi dan kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini

2. Hasil Olah Data SKM



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



4. Bukti Publikasi Hasil dan Rencana Tindak Lanjut SKM



Rencana Tindak Lanjut

- Melakukan pengamatan yang konsisten tentang pelayanan sesuai standar pelayanan
- Memberikan pembinaan/berita bagi petugas yang tidak sesuai dengan jadwal kerja
- Meningkatkan kualitas pelayanan dan peningkatan pertambahan pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku
- Melakukan upaya kesatuan karyawan dalam peningkatan standar operasional prosedur ketepatan waktu

Sampaikan saran dan kritik melalui:

- Langsung ke Meja Informasi dan Pengaduan
- WA : 081919663368
- email: rsudwonosari10@gmail.com
- https://t.id/aduanRSUDWonosari
- Kotak Saran yang tersedia

Scan disini

Sureksah telah mengapresiasi layanan kesehatan Anda kembali

RSUD Wonosari

RSUD Wonosari
Jl. Sekeloa No. 100
Wonosari, Sukoharjo, Jawa Tengah 57152
Telp: 0271-8624333

Survei Kepuasan Masyarakat

RSUD Wonosari

SEMESTER I TAHUN 2023

BUKTI KAMI

RSUD Wonosari
Jl. Sekeloa No. 100
Wonosari, Sukoharjo, Jawa Tengah 57152
Telp: 0271-8624333

6. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya

**LAPORAN HASIL TINDAK LANJUT PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
SEMESTER II TAHUN 2024**



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam laporannya, World Bank menjelaskan bahwa pelayanan publik yang berkualitas hanya dapat dicapai jika ekspektasi dan kebutuhan dari pengguna layanan diakomodir dalam proses penyediaan pelayanan. Hal ini juga sejalan dengan salah satu asas dari penyelenggaraan pelayanan publik yang tertulis dalam Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yaitu asas partisipatif. Asas partisipatif selanjutnya diatur dalam bab khusus Pengikutsertaan Masyarakat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Peraturan Pemerintah Nomor 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Selanjutnya, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal ini dimaksudkan agar proses *continuous improvement*

dalam proses layanan publik dapat dipastikan dan pada akhirnya terjadi peningkatan kualitas pelayanan publik.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari periode Semester II Tahun 2024 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Semester II Tahun 2024

No	Unsur	IKM	Mutu Layanan
1	Persyaratan	85,05	B
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	84,91	B
3	Waktu Penyelesaian	84,70	B
4	Biaya/Tarif	85,21	B
5	Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan	84,88	B
6	Kompetensi Pelaksana	86,26	B
7	Perilaku Pelaksana	86,78	B
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	85,59	B
9	Sarana dan Prasarana	86,02	B
10	Transparansi Pelayanan	86,98	B
11	Integritas Petugas Pelayanan	86,82	B

Berkaca pada data di atas, secara umum nilai pada tiap unsur sudah memperoleh predikat Baik, jika dilihat dari nilai yang terendah maka terdapat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana

tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai terendah. Kerangka rencana tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:



Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	
1	Waktu Penyelesaian	Penambahan loket layanan Meningkatkan fasilitas pelayanan			√	√ √	Bidang Penunjang Medik dan Non Medik
2	Produk Jenis Pelayanan	Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat	√	√	√	√	Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
3	Prosedur Layanan	Peningkatan sosialisasi registrasi "online"	√	√	√	√	PKRS

BAB III

REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan rencana tindak lanjut yang telah disusun, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
1	Meningkatkan fasilitas pelayanan Penambahan loket layanan	Sudah	Penambahan loket pendaftaran di beberapa titik untuk membagi antrean sesuai poliklinik, sehingga tidak terjadi penumpukan di loket utama		-
	Meningkatkan fasilitas pelayanan	Sudah	Renovasi Gedung Laboratorium		-

BAB IV

KESIMPULAN

Berdasarkan data-data dalam pelaksanaan tindak lanjut tersebut, sekiranya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100%
2. Guna memastikan RTL tetap terimplementasi, maka perlu disusun berbagai strategi untuk mengatasi permasalahan yang ada. Strategi yang dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, dan mendorong diimplementasikannya RTL antara lain:

No	RTL	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1					

Wonosari, 11 Agustus 2025

Direktur,



Dr. Dian Prasetyorini, M.Sc.

760104 200604 2 011