ANALISIS SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) PADA PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD WONOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2022

Disusun Oleh:

Lia Liony Siihad

e-mail: lialionysiihad@gmail.com

AMA Yogyakarta

Irine Diana Sari Wijayanti*

e-mail: irine@amayogyakarta.ac.id

AMA Yogyakarta

Binari Anantyas Sari

e-mail: binary@amayogyakarta.ac.id

AMA Yogyakarta

****Corresponding Author***

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the Community Satisfaction Survey (SKM) on inpatient services at Wonosari Hospital, to find out the obstacles faced in implementing (SKM) in inpatient services at Wonosari Hospital, Gunungkidul Regency in 2022 and to formulate efforts to increase community satisfaction in hospitalization at Wonosari Hospital, Gunungkidul Regency in 2022. This type of quantitative descriptive research with SKM analysis with samples taken in this study using non-probability sampling with accidental sampling technique of 850 respondents who filled out community satisfaction questionnaires for inpatient services either directly or indirectly. through https://rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id/ which was collected until March 2022. The results showed that Wonosari Hospital implemented SKM by following the Regulation of the Gunungkidul Regent No. 3 of 2018 concerning Guidelines for Conducting Community Satisfaction Surveys at the Gunungkidul Regency Government south and refers to the PERMENPAN and the Republic of Indonesia Bureaucratic Reform Number 14 of 2017 concerning Guidelines for the Preparation of SKM for Public Service Providers. The results of the SKM during January-March 2022 on inpatient services are included in the performance of the service unit in the good category with a result of 81.49. There are 9 service elements where the highest result of IKM inpatient services at Wonosari Hospital, Gunungkidul Regency is found in the behavioral element of the implementer with an IKM result of 84, while the lowest result is on the service element requirements and infrastructure with a value of 80.25. However, with the lowest results the performance of service quality is still in the good category. Obstacles faced in the implementation of the community satisfaction survey are: delays in collecting SKM data to the management team, uncertain number of inpatients, requirements, and infrastructure. Efforts made by Wonosari Hospital, Gunungkidul Regency D.I.Y in improving the quality of inpatient services are: cross check, promotion, information improvement, and optimization of infrastructure.

Keywords: Survey, Satisfaction, Community, Service, Hospitalization

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, survei kepuasan masyarakat atau biasa disingkat dengan SKM merupakan kegiatan pengukuran atau penilaian yang dilakukan secara komprehensif mengenai tolak ukur kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Survei atau data dan informasi mengenai tingkat kepuasan masyarakat didapatkan dari hasil pengukuran secara kualitatif dan kuantitatif atas penilaian suatu masyarakat dalam pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik. Tujuan diadakannya survei kepuasan masyarakat ini digunakan untuk mengetahui kinerja terhadap pelayanan, mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan, serta menjadikan evaluasi bagi pihak penyelenggara pelayanan publik agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik sebagaimana mestinya (Nugraheni, 2015).

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 yang menjelaskan tentang Pelayanan Publik merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat atau setiap warga negara atas barang, jasa atau pelayanan administratif sesuai peraturan perundang-undangan. Salah satu pelayanan publik yakni Rumah Sakit. Menurut WHO (*World Health Organization*).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat serta dapat digunakan sebagai pusat pelatihan dan pusat penelitian bagi tenaga kesehatan (Alfiana, 2019).

Dalam Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 menjelaskan bahwasanya, rumah sakit merupakan pelayanan yang menyelenggarakan kesehatan secara pribadi atau perorangan dengan paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. RSUD Wonosari merupakan sebuah rumah sakit umum daerah dengan tipe C yang berlokasi di Jl. Taman Bakti No.6, Purbosari, Wonosari, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. RSUD Wonosari memiliki pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan hemodialisa,pelayanan gawat darurat dan pelayanan penunjang.

Rawat inap (*opname*) merupakan proses dimana pasien dilakukan perawatan lebih lanjut karena suatu penyakit yang dideritanya menggunakan tempat tidur untuk dilakukannya pelayanan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya. Perawatan pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu. Pasien diinapkan disuatu ruangan dan dilakukanya pelayanan kesehatan perorangan seperti observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan dan rehabilitasi medik (Sakhdiyah, 2020).

Di RSUD Wonosari data jumlah pasien berdasarkan laporan tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Akan tetapi, data jumlah pasien rawat inap di RSUD Wonosari selama kurun waktu 5 tahun terakhir mengalamani naik turun.

Tabel 1.

Jumlah Data Pasien Rawat Inap

Tahun	Jumlah Pasien Rawat Inap
2017	8.967
2018	12.466
2019	12.929
2020	9.194
2021	7.335

Sumber : Data sekunder diolah, 2022

Pada tahun 2017 sampai tahun 2019 pasien rawat inap mengalami kenaikan. Akan tetapi, pada tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini dikarenakan adanya Covid-19 yang terjadi di Indonesia termasuk di daerah Gunungkidul. Kenaikan jumlah pasien pada rumah sakit sangatlah baik hal ini menandakan bahwasanya masyarakat percaya dengan kualitas pelayanan di RSUD Wonosari, akan tetapi rumah sakit juga perlu untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan dan kepercayaan masyarakat.Kepercayaan masyarakat merupakan suatu pondasi dan modal agar rumah sakit tetap menjaga eksistensinya. Dengan begitu survei kepuasan masyarakat ini sangat menguntungkan bagi rumah sakit yang menjadi pelayanan publik dan masyarakat sebagai pengguna. Kepercayaan yang tumbuh di dalam masyarakat dikarena masyarakat merasa puas dalam pelayanan yang diterimanya (Helmi dkk, 2016).

Pelayanan publik seperti rumah sakit diwajibkan untuk melaksanakan survei kepuasan masyarakat secara berkala antara satu kali dalam satu tahun, dua kali dalam setahun (semester), atau tiga bulan sekali (triwulan). Survei kepuasan masyarakat tidak hanya semata-mata dilakukan oleh pelayanan publik untuk mengetahui kepuasan melainkan survei ini mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Di masa pandemi Covid-19 seperti sekarang ini, banyak sekali pelayanan publik yang mengalami penurunan jumlah pengunjung. Masyarakat merasa takut untuk datang dan pergi ke pelayanan publik seperti rumah sakit. Hal ini juga terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. Adanya himbauan dan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) dari pemerintah membuat pelayanan publik bekerja tidak maksimal. Hal tersebut membuat karyawan rumah sakit kualahan dan masyarakat merasa kurang puas. Adanya *missing information* antara masyarakat atau pasien dengan karyawan juga menjadikan alasan mengapa pasien tidak puas.

Permasalahan yang sering terjadi di RSUD Wonosari biasanya berasal dari terjadi kesalahan dalam hal komunikasi antara dokter dengan pasien maupun perawat dengan pasien. Permasalahan ini sering terjadi terutama pada jam-jam padat atau ketika sedang ramai. Pasien beranggapan bahwa pihak dokter maupun perawat kurang dalam memberikan perhatian dan pelayanan, salah satunya kedatangan dokter atau perawat yang tidak tepat waktu. Tidak hanya itu seringkali permasalahan ini menyebabkan ketidakpuasan pasien

terhadap pelayanan rumah sakit. Dampak terbesar akibat kesalahpahaman ini bahkan dapat membuat pasien atau masyarakat enggan untuk kembali lagi. Pengunjung lainnya juga menceritakan pengalaman selama melakukan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari yaitu tentang kurang pahamnya informasi yang diberikan sewaktu tenaga administrasi menjelaskan sehingga pasien atau pengunjung merasa bingung. Selain itu survei kepuasan masyarakat yang tidak atau kurang mencapai target yang sudah ditetapkan, disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut seperti kualitas sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana yang ada menjadikan masyarakat mempunyai harapan yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan (Nugraheni, 2015).

Hal ini menjadi tantangan besar bagi RSUD Wonosari khususnya pada pelayanan rawat inap. Selain itu, juga berdampak kepada jumlah pasien yang berobat ke RSUD Wonosari, tidak hanya jumlah pasien yang banyak dan memerlukan penanganan yang komprehensif sehingga beberapa tantangan menjadi perhatian seperti, kecepatan pelayanan dan prosedur pelayanan yang harus ditingkatkan, kualitas sumber daya dan beberapa lainnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022". Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari, untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan (SKM) pada pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2022 dan untuk merumuskan upaya dalam meningkatkan kepuasan masyarakat pada rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2022.

Kajian Teori

Pelayanan Publik

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau tindakan dalam memberikan jasa kepada suatu pelanggan guna mencapai tujuannya dan saling menguntungkan. Kegiatan dan tindakan pelayanan dalam pelayanan tidak bisa dipisahkan dari persoalan tindakan yang benar dalam memberikan jasa pelayanan sehingga *outcome* yang diterima pelanggan dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan ke pelanggan. Menurut Kasmir (2017) pelayanan adalah tindakan, aktifitas, atau perbuatan seseorang untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, rekan kerja, dan pimpinan (Sulfiah, 2020).

Publik merupakan kata serapan dari kata *public* yang berarti umum. Dengan kata lain publik juga memiliki makna mempunyai satu pemikiran dan harapan. Dengan pemaparan seperti di atas maka, pelayanan publik berarti melayani orang dengan satu tujuan dan menciptakan keutungan dengan tata cara ataupun peraturan yang ditetapkan untuk menghasilkan kepuasan suatu masyarakat maupun organisasi (Lena, 2018).

Suatu negara mempunyai tugas untuk memberikan kebutuhan terhadap masyarakatnya salah satunya pelayanan publik. Pelayanan publik sangat diperlukan oleh suatu masyarakat guna memenuhi kebutuhan baik secara fisik maupun rohani. Menurut Kotler (2013) kegiatan dalam suatu perkumpulan yang

menghasilkan keuntungan dan menawarkan kepuasan walaupun tidak terikat terhadap suatu produk berupa fisik. Bahwasanya pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang menguntungkan bagi masyarakat dan keuntungan tersebut menimbulkan rasa puas dalam diri mereka. Rasa puas atau hasil yang diterima mereka itu tidak terikat dan berwujud dalam bentuk fisik melainkan kesenangan akibat kebutuhannya terpenuhi (Nugraheni, 2015).

Dalam pengertiannya Pelayanan Publik menurut Permenpan Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan SKM Unit Penyelenggara Publik bahwasanya seluruh penyelenggara dan kegiatan pelayanan publik guna memenuhi kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan sudah ditetapkan dalam ketentuan perundang-undangan. Padadasarnya hal ini merupakan suatu perwujudan dari aparatur pemerintah guna memenuhi kebutuhan masyarakatnya untuk memberikan pelayanan prima. Pelayanan prima disini diartikan apabila ketika pelayanan yang diberikan sudah diterima dan masyarakat merasa puas.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 pasal 5 tentang Pelayanan Publik, "Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan". Ruang lingkup yang dimaksud yaitu termasuk perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, dan sektor strategis lainnya. Dalam memberikan pelayanan publik tentunya tidak sembarangan. Hal ini dikarenakan ada tolak ukur dalam memberikan pelayanan kepada kalayak umum agar pelayanan tersebut mencapai keuntungan bersama.

Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2013) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produkyang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Dalam kata lain apabila hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan artinya pelanggan merasa tidak puas. Apabila hasil yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan maka sama artinya pelanggan merasa puas. Kemudian apabila hasil yang diberikan melampaui apa yang diharapkan maka pelanggan sangat merasa puas dengan apa yang diberikan. Menurut Alfiana (2019) kepuasan merupakan sebuah perasaan pembagian antara kesenangan dari hasil yang didapat akibat pelayanan yang diberikan dan memenuhi semua harapan suatu pelanggan.

Dua pengertian kepuasan tersebut dapat diasumsikan bahwasanyakepuasan pelanggan atau pasien merupakan suatu rasa senang ataupunkecewa dari hasil yang diperoleh dari suatu pelayanan. Harapan pelanggan yang terpenuhi menandakan bahwas pelanggan puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Begitu sebaliknya jika pelanggan harapanyatidak terpenuhi maka pelanggan tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Pelayanan yang baik pada akhinya mampu memberikan kepuasan masyarakat, begitupun dengan pelayanan yang optimal yang akan mampu meningkatkan citra pelayanan publik di mata masyarakat. Dengan adanya citra yang baik ini pelayanan publik menjaga dan meningkatkan kualitasnya.

Namun, pelayanan yang diberikan terkadang memiliki beberapa faktor yang membuat masyarakat merasa kurang puas. Menurut Kasmir (2017) faktor utama yang membuat pelayanan kurang memuaskan yaitu terdapat pada sumber daya manusia (SDM) atau karyawan. Hal ini dikarenakan karyawanlah yang hanya mampu berkomunikasi dengan pelanggan. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan pelanggan merasa tidak puas, antara lain :

a. Tidak sesuai harapan dan kenyataan si pelanggan,
b. Layanan yang diberikan,
c. Perilaku karyawan,
d. Suasana dan lingkungan tidak nyaman, dan
e. Biaya mahal.

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Survei kepuasan masyarakat merupakan suatu kegiatan dalam mengumpulkan informasi, pendapat, atau penilaian dari suatu masyarakat tentang bagaimana pelayanan atau kinerja yang diberikan oleh penyelenggara. Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi (Permenpan) Nomor 14 tahun 2017, survei kepuasan masyarakat merupakan suatu kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Tujuan dari SKM tentunya tidak jauh-jauh dengan pengertian dari SKM itu sendiri yaitu untuk mengukur tingkat kepuasan pelayanan dan meningkatkan kualitas dari pelayanan tersebut. Selain itu dengan kita menyebar kuesioner tentang kepuasan masyarakat pihak pelayanan publik seperti rumah sakit bisa mendekatkan diri ke masyarakat ataupun pasien dengan pendekatan tersebut serta mengevaluasi tentang bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan. Adapun dalam mencapai tujuan dari survei kepuasan masyarakat terdapat tingkatan atau poin-poin dalam mewujudkannya yaitu, mendorong agar masyarakat sebagai pemakai layanan publik dalam menilai kinerja pelayanan publik, mendorong pelayanan publik seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, mendorong penyelenggara agar lebih inovatif dan kreatif dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam melaksanakan SKM harus ada prinsip. Prinsip ini berguna sebagai pokok dasar atau acuan dalam menjalankan survei tersebut. Adapun prinsip-prinsip SKM antara lain :

a. Transparan

Transparan dalam survei kepuasan masyarakat ini yaitu terbuka. Maksudnya yaitu terbuka dengan hasil yang diperoleh dan masyarakat dapat melihat hasil indeks kepuasan masyarakat tersebut.

b. Partisipatif

Dalam melaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat partisipasi antara pelayanan satu dengan yang lain dibutuhkan. Hal ini berguna agar hasil yang diterima memang benar adanya dan akurat.

c. Akuntabel

Seusai dengan artinya akuntabel yaitu dipertanggungjawabkan. Maksud dari prinsip ini semua kegiatan pelaksanaan dalam survei kepuasan masyarakat dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak yang berkepentingan sesuai hukum yang berlaku.

d. Berkesinambungan

Prinsip ini mengartikan bahwasanya dalam mengukur kepuasan masyarakat dilakukan secara berkala agar kualitas pelayanan yang telah diberikan terlihat perkembangannya.

e. Keadilan

Pelaksanaan kegiatan ini harus adil tanpa membeda-bedakan baik dari agama, ras, fisik, maupun ekonomi. Semua dilakukan tanpa melihat perbedaan yang ada, hal ini dilakukan guna mendapatkan manfaat bagi pelayanan publik dalam hal meningkatkan pelayanannya.

f. Netralitas

Prinsip yang terakhir yaitu netral tidak memihak ke siapapun dan tidak mempunyai maksud tertentu kecuali untuk meningkatkan dan memajukan pelayanan.

Dalam menyusun dan melakukan kegiatan survei kepuasan masyarakat, pelayanan publik tidak boleh sembarangan. Hal ini dikarenakan unsur-unsur dalam melakukan penilaian kepuasan masyarakatsudah ditentukan oleh peraturan yang dahulunya PERMENPAN Nomor 16 tahun 2014 lalu diubah menjadi Permenpan Nomor 14 Tahun 2017. Perubahan ini terjadi karena metode data hasil survei belum ditentukan sehingga tidak ada keseragaman hasil survei, jumlah sampel responden belum diatur, dan survei belum dipublikasikan. Dengan begitu dalam menilai kepuasan masyarakat pelayanan publik menggunakan unsur-unsur yang terdapat dalam Permenpan Nomor 14 Tahun 2017, antara lain:

a. Persyaratan
b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
c. Waktu Penyelesaian
d. Biaya atau Tarif
e. Produk spesifikasi jenis pelayanan
f. Kompetensi pelaksana
g. Perilaku pelaksana
h. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
i. Sarana dan Prasarana

Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap merupakan suatu kategori pasien yang mendapatkan perawatan lebih lanjut atau perawatan intensif yang harus diobservasi lebih dalam. Pelayanan ini dilakukan di rumah sakit dan merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. (Sulfiah, 2020)

Pasien yang masuk di pelayanan rawat inap mempunyai beberapa tingkatan yaitu: (Sulfiah, 2020)

a. Tahap *Admission*

Pasien yang diamana percaya dengan penuh kesabaran dan keyakinandirawat tinggal di rumah sakit.

b. Tahap Diagnosis

Pasien diperiksa dan dibenarkan diagnosisnya.

c. Tahap *Treatment*

Setelah didiagnosis pasien mulai menjalankan program perawatan danterapi.

d. Tahap *Inspection*

Pasien dipantau, diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta responpasien atas pengobatan.

e. Tahap *Control*

Setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang. Dalam pelayanan rawat inap terdapat fasilitas yang harus disesuaikan dan wajib untuk dilakukan. Hal ini sudah tertulis pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan Pasal 16 Pelayanan rawat inap pada rumah sakit umum harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

a. Pada perawatan kelas A, jumlah tempat tidur (TT) paling sedikit 250;
b. Pada perawatan kelas B, jumlah tempat tidur (TT) paling sedikit 200;
c. Pada perawatan kelas C, jumlah tempat tidur (TT) paling sedikit 100;
d. Pada perawatan kelas D, jumlah tempat tidur (TT) paling sedikit 50.

Adapun standar yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Republik Indonesia yang mengacu pada peraturan sebelumnya tentang bagaimana seluruh rumah sakit yang tersebar di Indonesia harus memberikan standar pelayanan yang bermutu. Adapun standar-standar menurut Permenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, antara lain:

Tabel 2.

Standar Pelayanan Rawat Inap

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
1.	Rawat Inap	1. Pemberi Pelayanan Di RawatInap	a. Dr. Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3
		2. Dokter Penanggung JawabPasien Rawat Inap	100%
		3. Ketersediaan Pelayanan RawatInap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah
		4. Jam Visit Dokter Spesialis	08.00 S/D 14.00 Setiap Hari Kerja
		5. Kejadian Infeksi Pasca Operasi	Kurang Dari 1,5%
		6. Kejadian Infeksi Nosokomial	Kurang Dari 1,5%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
		7. Tidak Adanya Kejadian PasienJatuh Yang Berakibat Kecacatan/ Kematian	100%
		8. Kematian Pasien Lebih Dari 48Jam	Kurang Dari 0,24%
		9. Kejadian Pulang Paksa	Kurang Dari 5%
		10. Kepuasan Pelanggan	Lebih Dari 90%
		11. Rawat Inap TB a. Penengakkan Diagnosis TBMelalui Pemeriksaan Mikroskopis TB b. Terlaksana Kegiatan Pencatatan Dan PelaporanTB Di Rumah Sakit	Kurang Dari 60%
		12. Ketersediaan Pelayanan RawatInap Di Rumah Sakit Yang Memberikan Pelayanan Jiwa	Napza, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, Dan GangguanMental Organik
		13. Tidak Adanya Kejadian Kematian Pasien GangguanJiwa Karena Bunuh Diri	100%
		14. Kejadian Re-Admission Pasien Gangguan Jiwa Dalam Waktu Kurang Lebih 1 Bulan	100%
		15. Lama Hari Perawatan Pasien Gangguan Jiwa	Kurang Lebih 6 Minggu

Sumber : Permenkes RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang berjudul Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul 2022 menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan analisis SKM. Hal ini dikarenakan penelitian ini menyajikan sebuah data berupa gambaran dengan sebuah kalimat serta menghitung SKM sesuai yang dianalisis dengan sebuah penjabaran berupa kalimat.

Menurut Sugiyono (2015) penelitian deskriptif merupakan sebuah penelitian yang dimana dalam menyelidiki suatu permasalahan secara spesifik yang terjadi disebuah masyarakat dan akan dipaparkan menggunakan sebuah kalimat dalam bentuk laporan. Penelitian deskriptif haruslah runtut dari awal hingga akhir agar mendapatkan hasil penelitian yang maksimal.

Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan suatu riset kuantitatif ataustatistik yang dimana bentuk deskripsinya menggunakan dengan angka. Maksudnya penelitian ini menggunakan data-data yang berbentuk angka dalam penjabarannya (Nugraheni, 2015).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sebuah totalitas dari setiap elemen yang memiliki kesamaan yang sama baik berupa individu, kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang diteliti. Dalam kata lain populasi ialah keseluruhan subjek yang ingin diteliti (Riadi, 2020).

Adapun populasi dalam penelitian kali ini adalah seluruh pasien atau masyarakat yang sedang atau pernah menerima pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2022 bulan Januari sampai Maret yaitu 1.687 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Adapun sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden sebagai sampel secara tidak sengaja, maksudnya ialah siapa saja responden yang mengisi kuesioner akan dijadikan sampel. Dalam penelitian ini terdapat 850 responden yang mengisi kuesioner kepuasan masyarakat pada pelayanan rawat inap baik secara langsung maupun melalui https://rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id/ yang terkumpul sampai bulan Maret 2022.

C. Sumber Data

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2015) sumber primer merupakan sebuah data yang bersumber langsung dan memberikan data kepada peneliti atau pengumpul data. Data ini diambil dari para responden atau masyarakat. Pada penelitian Penelitian penulis mendapatkan data primer hasil observasi, kuesioner dan hasil wawancara yang dilaksanakan di unit rawat inap.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2015) menyatakan bahwa sumber sekunder atau data sekunder merupakan data yang tidak bersumber langsung memberikan data kepada peneliti atau pengumpul data, misalnya lewat dokumen atau lewat orang lain (Cahyaningsih, 2021).

Data sekunder pada penelitian ini penulis dapatkan dari dokumentasi, dokumen, profil dan sejarah RSUD Wonosari, jurnal penelitian terdahulu, buku refrensi, dan dokumen tentang perhitungan Survei Kepuasan Masyarakat.

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2015) teknik pengumpulan data merupakan langkah utama dalam melakukan penelitian terutama dalam penelitian kualitatif. Tujuan dalam melakukan penelitian yaitu salah satunya

mendapatkan data dari suatu kejadian dalam. Teknik data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (Cahyaningsih, 2021)

1. Observasi

Metode observasi (pengamatan) merupakan sebuah teknikpengumpulan data yang mengharuskan peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan. Menurut Dajan (2010) observasi merupakan serangkaian pengamatan dan mendengar yang dimana setiap observasi yang terdapat dalam sampel tergolong dalam salah satu kelas-kelas yang saling lepas danyang kemungkinannya tidak dapat dinyatakan dalam angka-angka. Maksudnya yaitu observasi yang dilakukan dengan mengamati dan menanyakan bagaimana pendapat dan argumen dari suatu informan. Hasil yang dikemukakan informan bukan berupa angka melainkan sebuah opini yang masih dan harus dikaji lebih mendalam agar mampu menghasilkan kesimpulan yang berkualitas. Selain itu, observasi juga berarti pengamatan, meneliti secara rinci dan mendalam melalui dokumen yang ada seperti hasil survei yang menimbulkan opini dalam membacanya. Dari hasil ini, penulis mendapatkan data primer dari hasil survei SKM, observasi, dan hasil wawancara.

2. Kuesioner

Menurut Dajan (2010) kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan yang diserahkan dan diisi oleh responden tanpa bantuan dari pihak peneliti. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan informasi yang dimana memungkinkan analis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi, yangbisa terpengaruh oleh sistem yang diajukan atau sistem yang sudah ada (Hakiki, 2021).

Adapun dalam pengukuran sikap, pendapat, dan karakteristik seseorang dapat diukur melalui Skala *Likert*. Dengan skala *Likert* variabel yang akan diukur dijabarkan dari variabel menjadi dimensi, lalu indikator, dan menjadi sub indikator yang dapat diukur. Akhirnya sub indikator dapat dijadikan tolak ukur untuk membuat suatu pertanyaan/pernyataan yang perlu dijawab oleh responden (Hakiki, 2021)

Tabel 3. Skala Penilaian

No.	Keterangan	Skor
1.	Sangat Setuju	5
2.	Setuju	4
3.	Kurang Setuju	3
4.	Tidak Setuju	2
5.	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Data sekunder diolah, 2022

3. Studi Pustaka

Menurut Sugiyono (2015) studi pustaka berkaitan dengan kajian teoritis atau referensi lain dengan nilai, norma, dan budaya yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Selain itu, dalam menulis

penelitian ini tentunya sudi pustaka sangat penting karena dalam melakukan penelitian tidak akan lepas dari literatur penelitian ilmiah lainnya sebagai referensi.

4. Wawancara

Pada hakikatya wawancara merupakan salah satu teknik pengambilan data secara langsung. Teknik ini umumnya dianggap sebagai cara strategis, hal ini dikarenakan sebagian besar keterangan-keterangan yang dibutuhkansebagai riset sosial atau permasalahan diperoleh secara langsung dari responden atau informan melalui jawabannya langsung. Dalam kata lain, pertanyaan tersebut menjadi pedoman penulis dalam menyelesaikan suatu permasalahan. Penulis melakukan wawancara dari bersama duanarasumber yaitu:

1. Pengelola SKM RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul
2. Perawat Rawat Inap RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

E. Metode Analisis Data

Menurut Sugiyono (2015) analisis data merupakan analisa data yang secara berkala dan terus menerus hingga penulis menuliskan hasil dari penelitiannya. Teknis analisis data ini berarti mengolah data, memecahkandata menjadi unit-unit kecil, menyamakan pola-pola atau tema yang sama agar mudah dalam melakukan analisisnya. Selain itu analisis data sebagai proses mencari dan mengatur secara sistematis hasil dari wawancara, observasi, pencatatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang digunakan sebagai referensi penulis. (Sakhdiyah, 2020)

Dalam penelitian ini menggunakan dua metode analisis data yaitu analisis SKM dengan menggunakan PERMENPAN dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan SKM Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan yang kedua menggunakan Miles dan Huberman.

Metode analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dimana data yang telah terkumpul dalam bentuk angka dan dihitung menggunakan ketentuan perhitungan SKM. Hasil dari perhitungan SKM dianalisis dan diterjemahkan menggunakan kalimat di dalam sebuah laporan.

Pengolahan data SKM menurut PERMENPAN Nomor 14 Tahun 2017 menggunakan Skala *Likert*. Skala *Likert* dalam pengukuran SKM yaitu dengan menghitung rata-rata tertimbang dari masing-masing unsur. Dalam SKM memiliki 9 unsur yang mutlak. Berikut rumus dalam menghitung rata-rata tertimbang:

$$\text{Bobot Nilai rata-rata tertimbang} = \frac{Jumlah\ Bobot}{Jumlah\ Unsur} = \frac{1}{X} = \text{N}$$

N = Bobot nilai per unsur

Jika unsur yang dikaji sebanyak 9 unsur maka,

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

Guna memperoleh nilai per unit pelayanan maka digunakan pendekatan nilairata-rata tertimbang dengan rumus berikut :

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

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

SKM Unit Pelayanan x25

Berikut nilai persepsi dan nilai interval yang digunakan untuk menilai 9 unsur:

Tabel 4. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelyanan (X)	Kinerja Unit Pelayanan (Y)
1	1,00 - 2,59	25,00 - 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,064 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,532 - 4,00	88,31 - 100	A	Sangat Baik

Sumber: Permenpan dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017

Metode analisis data yang kedua yaitu menggunakan analisis Miles danHuberman. Menurut Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis dan kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Suatuproses analisis terdiri dari 3 alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi: (Sugiyono, 2015)

1. Reduksi Data

   Reduksi data ialah proses rangkum, merubah data kasar menjadi data yang dianggap penting, mempusatkan data terhadap suatu permasalahan yang ingin diteliti. (Sakhdiyah, 2020)

   Dengan dilakukanya reduksi data maka akan memperjelas gambaran dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data selanjutnya apabila diperlukan. Kegiatan ini dilakukan secara terus menerus selama peneliti masih membutuhkan data untuk penelitian kualitatifnya.

2. Penyajian Data

   Menurut Prastowo (2016) dalam Sulfiah, (2020), penyajian data disini merupakansekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

Biasanya pada penelitian kualiatif penyajian data ini berupa teks naratif, namun juga bisa ditambahi seperti bagan ataupun grafik. Penyajian data ini bertujuan agar peneliti dapat menarik kesimpulan sementara terkait permasalahannya dan juga sebagai langkah berikutnya apabila terdapat data yang kurang lengkap. (Sakhdiyah, 2020)

3. Verifikasi Data atau Penarik Kesimpulan

Langkah terakhir dari Miles dan Huberman yaitu verifikasi data. Menurut Adrima (2020) verifikasi data mulai mencari arti benda-benda mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proposisi. (Cahyaningsih, 2021)

Verifikasi data merupakan penarik kesimpulan dari kedua aktivitas tersebut sebagai validasi dari gambaran yang sudah dilakukan dengan ditambahi bukti-bukri yang kuat agar penelitian tersebut dapat dikatakan akurat. (Sakhdiyah, 2020)

PEMBAHASAN

Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2022

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul melaksanakan survei kepuasan masyarakat (SKM) setiap 6 bulan sekali mengikuti Peraturan Bupati Gunungkidul No. 3 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat pada Pemerintah Kabupaten Gunungkidul serta mengacu pada PERMENPAN dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan SKM Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. SKM di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul diolah oleh pengelola SKM di bagian umum.

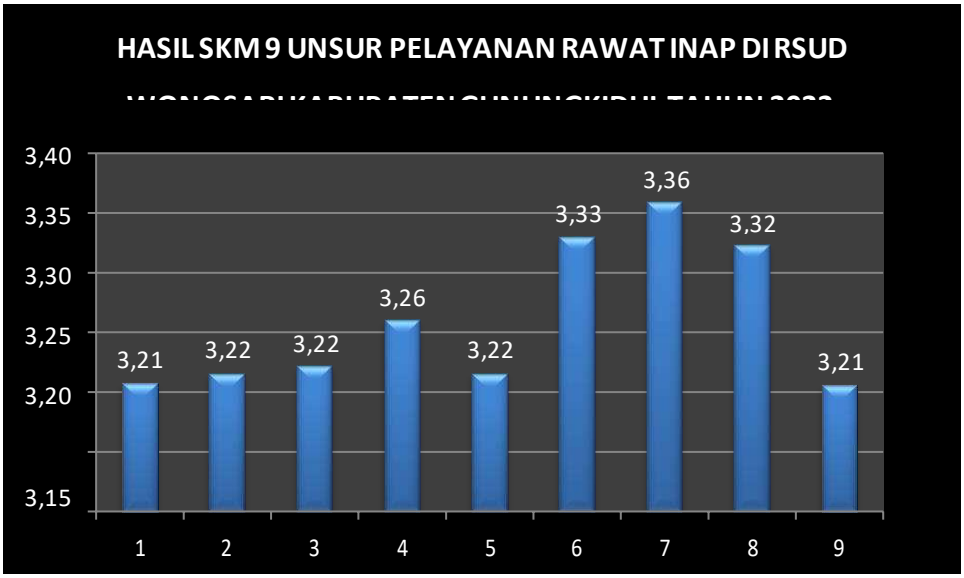
Pada penelitian ini, penulis menganalisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dari bulan Januari-Maret (triwulan) tahun 2022 mengalami fluktuasi dari tahun sebelumnya hingga tahun 2022. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, diperoleh hasil statistik mengenai analisis kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul khususnya pelayanan rawat inap sebagai berikut:

Sumber : Data primer diolah, 2022

Gambar 1. Hasil SKM Rawat Inap RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil perhitungan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang diukur menggunakan analisis Indeks Kepuasan Masyarakat. Setelah dilakukan analisis maka kesimpulansementara dapat dilihat bahwa nilai Indeks Kepuasan Masyarakat terhadappelayanan rawat inap RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dalam kategori "B" (baik). Hal ini ditunjukkan dengan hasil SKM pelayanan rawat inap 3,26 dan dikonversikan nilainya menjadi 81,49.

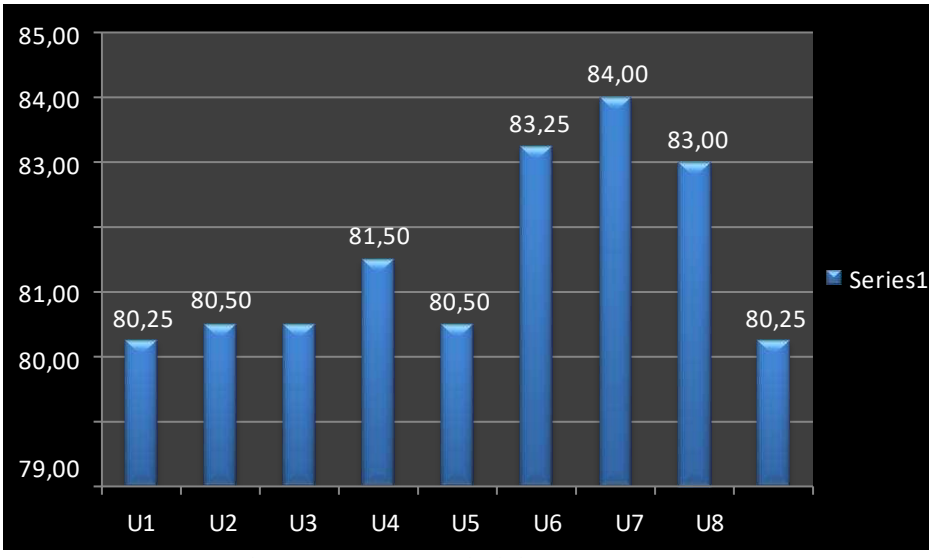
Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dianalisis, maka pada bagian ini akan dibahas secara lebih rinci dari masing-masing 9 unsur pelayanan sebagai berikut :



Sumber : Data primer diolah, 2022

Gambar 2. Hasil SKM Pelayanan Rawat Inap RSUD Wonosari Tahun 2022

Untuk mempermudah interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu antara 25-100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, diperoleh hasil:



Sumber : Data primer diolah, 2022

Gambar 3. Hasil Konversi SKM dengan 9 Unit Pelayanan Rawat Inap RSUDWonosari Tahun 2022

Berdasarkan hasil konversi SKM dengan 9 unsur diatas maka dapatdijelaskan sebagai berikut:

1. Persyaratan

   Persyaratan merupakan suatu syarat yang wajib dipenuhi oleh pasien/keluarga yang ingin mendapatkan pelayanan pengurusan pelayanan ini berupa teknis pelayanan maupun pelayanan administratif. Hasil penelitian menunjukan bahwa persyaratan pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul telah sesuai dengan masyarakat.

   Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 4.3 dan 4.4 di atas menunjukan bahwa persyaratan pelayanan RSUD Wonosari memiliki kinerja unit pelayanan dalam kategori baik. Hal ini ditunjukan dengan hasil IKM 3,21 dan apabila dikonversikan menjadi 80,25. Akan tetapi pada bulan Maret kepuasan masyarakat mengalami penurunan yang berarti sebagian masyarakat mengalami kesulitan dalam hal persyaratan ini. Sehingga perlu dilakukan upaya untuk terus meningkatkan kemudahan persyaratan pelayanan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

   Tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan. Hasil penelitian menunjukan bahwaprosedur pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul mudah untuk didapatkan.

   Berdasarkan gambar 4.3 dan 4.4 hasil penelitian menunjukan bahwa prosedur pelayanan berada pada tingkat baik. Hal ini ditunjukan IKM 3,22 dengan nilai konversi IKM 80,50. Masyarakat mudah mendapatkan informasi mengenai prosedur pelayanan dan mudah memahami prosedur atau tahapan alur pelayanan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Akan tetapi beberapa masyarakat menganggap bahwa informasi mengenai prosedur pelayanan kurang baik. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan upaya untukmeningkatkan kemudahan prosedur pelayanan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Upaya ini dilakukan agar prosedur pelayanan semakin mudah didapatkan.

3. Waktu Penyelesaian Pelayanan

   Waktu penyelesaian pelayanan merupakan jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Jika dilihat dari data indikator pada gambar 4.3 dan 4.4 waktu pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dapat dikatakan baik. Hal ini ditunjukan IKM 3,22 dengan nilai konversi IKM 80,50. Akan tetapi bagi sebagian masyarakat menganggap bahwa waktu pelayanan tidak tepat waktu. Hal ini juga bisa dikatakan karena adanya pandemi yang mengakibatkan pelayanan kurang maksimal, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk terus meningkatkan ketepatan waktu penyelesaian dalam melayani masyarakat.

4. Biaya Tarif

   Biaya/Tarif yang ditetapkan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dalam melaksanakan programnya dapat dikatakan sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini ditunjukan pada gambar 4.3 dan 4.4 hasil IKM 3,26 dengan nilai konversi IKM 81,50.

   Biaya atau tarif yang dipungut pada pelayanan telah sesuai dengan yang ditetapkan di RSUD Wonosari. Akan tetapi, tidak semua masyarakat setuju akan hal tersebut, maka perlu dilakukan upaya-upaya dalam

meningkatkan fasilitas agar selaras dengan biaya rawat inap yang ada di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

   Indikator produk spesifikasi jenis pelayanan merupakan hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai yang telah ditetapkan atau sesuai standarnya. Hasil penelitian pada gambar 4.3 dan 4.4 menunjukan bahwasanya indeks kepuasan masyarakat 3,22 dan dikonversikan menjadi 80,50. Hasil tersebut menunjukan kinerja unit pelayanan dalam kategori baik. Akan tetapi hasil tersebut tetap menunjukan bahwa masyarakat puas dengan pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Namun tetap saja perlu dilakukan upaya-upaya untuk terus meningkatkan kemudahan pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dalam melayani masyarakat.

6. Kompetensi Pelaksana

   Kemampuan yang dimiliki oleh pelaksana baik berupa keahlian, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman. Hasil penelitian pada gambar 4.3 dan 4.4 menunjukan IKM 3,33 dan dikonversikan menjadi 83,25 yang berarti masyarakat puas dengan pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada kompetensi/kemampuan yang diberikan, tetapi masih terdapat masyarakat yang menganggap kompetensi kurang sesuai dengan kompetensi yang diinginkan, maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk terus meningkatkan kompetensi dalam melayani masyarakat dan memberikan pengertian.

7. Perilaku Pelaksana

   Sikap petugas dalam memberikan pelayanan dapat dikatakan sesuai harapan masyarakat pada gambar 4.3 dan 4.4 menunjukan indekskepuasan 3,36 dan dikonvesikan IKM menjadi 84. Dengan hasil tersebut, kinerja unit pelayanan dalam kategori baik. Akan tetapi terdapat masyarakat yang menganggap perilaku pelaksana kurang sesuai serta perilaku pelaksana kurang ramah kepada pasien. Maka dengan begitu perlu dilakukan upaya-upaya dan evaluasi perilaku pelaksana dalam melayani pasien.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

   Penanganan pengaduan sarana dan masukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dapat dikatakan sesuai dengan harapan masyarakat. Hasil penelitian pada gambar 4.3 dan 4.4 hasil IKM menunjukan 3,32 dan dikonversikan menjadi 83. Hasil tersebut menunjukan bahwasanya masyarakat puas akan hal tersebut. Pengaduan ataupun saran yang dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul sudah bisa melalui *online*. Akan tetapi, bagi sebagian masyarakat yang kurang paham merasa kurang puas akan pelayanan tersebut, maka perlu dilakukannya upaya-upaya untuk terus meningkatkan pelayanan dalam melayani masyarakat.

9. Sarana dan Prasarana

   Sarana dan prasarana yang ada di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada gambar 4.3 dan 4.4 menunjukan indek kepuasan masyarakat 3,21 dan dikonversikan menjadi 80,25. Hal tersebut menunjukan bahwa masyarakat puas. Sarana dan prasarana di RSUD Wonosari sangat membantu masyarakat yang mendapatkan pelayanan rawat inap terutama di masa pandemi Covid-19 ini. Dengan begitu, RSUD

Wonosari Kabupaten Gunungkidul perlu dilakukan upaya-upayauntuk terus meningkatkan pelayanan dalam melayani masyarakat.

Dapat disimpulkan pada gambar 4.3 dan 4.4 Hasil SKM dengan 9 unsur pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul nilai IKM tertinggi yaitu terdapat pada unsur perilaku pelaksana sedangkan nilai IKM terendah terdapat pada unsur pertama yaitu persyaratan dan pada unsur kesembilan yaitu sarana dan prasarana.

Kendala Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan SKM Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2022

Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dilakukan pada setiap awal bulan dan dikumpulkan kepada pengelola SKM pada tanggal 25 per bulannya. Kegiatan tersebut digunakan untuk mengembangkan dan mengevaluasipelayanan itu. Akan tetapi realitanya, dalam pelaksanaan SKM ini ternyata masih terdapat beberapa kendala.

Menurut hasil analisis perhitungan SKM terdapat unsur yang dapat dikatakan sebagai salah satu kendala dalam pelaksanaan SKM yaitu unsur persyaratan dan sarana prasarana. Hal ini dikarenakan dari hasil perhitungan analisis SKM, kedua unsur tersebut mendapatkan hasil terendah dari 9 unsur yang ditetapkan. Disisi lain, jika dilihat menurut wawancara terhadap survei kepuasan masyarakat di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul, penulis melakukan wawancara dengan pengelola SKM di bagian Umum yang menjelaskan bahwakendala yang terjadi dalam pelaksanaan SKM yaitu sebagai berikut:

a. Keterlambatan pengumpulan SKM

   Melihat hasil wawancara, keterlambatan pengumpulan SKM merupakan salah satu kendala yang dapat mempengaruhi jalannya survei. Keterlambatan pengumpulan biasanya dipicu oleh lupanya perawat dalam memberikan survei atau kuesioner kepada pasien dan pengelola SKM. Hal ini dikarenakan survei di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul masih menggunakan survei manual berupa kertas yang dibagikan ke pasien pada akhir perawatan.

b. Jumlah pasien yang tidak menentu

   Jumlah pasien yang kurang menentu tiap bulannya juga dapat mengakibatkan kendala dalam pelaksanaan survei kepuasan. Hal inidapat dilihat melalui data pasien rawat inap yang ada di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang mengalami fluktuasi. Fluktuasi tersebut dikarenakan sebagian masyarakat ragu dan takut untuk pergi kerumah sakit untuk berobat terutama pada masa pandemi Covid-19 ini. Keraguan ini yang menyebabkan jumlah pasien terutama pada pelayanan rawat inap tidak menentu.

c. Persyaratan

   Kendala yang ketiga yaitu persyaratan, hal ini dilihat dari hasil analisis perhitungan SKM (gambar 4.3) pada pelayanan rawat inapdengan hasil terendah yaitu pada unsur persyaratan. Pada dasarnya persyaratan rawat inap RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul hampir sama dengan rumah sakit pada umumnya. Namun bagi sebagian masyarakat dan dari hasil survei menunjukan persyaratan pada pelayanan ini masih membingungkan. Hal ini dapat dilihat pada gambar 4.4 yang menunjukan

hasil survei dengan nilai 80,25, walaupun nilai tersebut masuk ke dalam kategori baik dalam pelayanan namun ada baiknya RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul melakukan upaya dan peningkatan agar masyarakat merasa puas dan tidak kebingungan lagi.

d. Sarana Prasarana

Dari hasil perhitungan analisis SKM yang tertera pada gambar 4.3 dan 4.4 bahwasanya hasil SKM terendah yaitu terjadi pada unsur saranaprasarana. Hasil nilai pada unsur ini yaitu 80,25 sama dengan unsur persyaratan yang dimana dalam pelayanannya masuk dalam kategori baik. Bagi sebagian masyarakat sarana dan prasarana pada pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul terbilang cukup baik untuk pasien. Dari hasil observasi penulis juga melihat kurangnya perawat di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul terutama padamasa pandemi Covid-19 ini, hal ini dikarenakan perawat RSUD Wonosari Gunugkidul banyak yang terpapar Covid-19 sehingga harus melakukan isolasi mandiri.

Diatas merupakan beberapa kendala yang dialami dalam pelaksaan SKM di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul terutama pada pelayanan rawat inap. Kendala di atas dapat diatasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap menjadi lebih baik lagi.

Upaya Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2022

Manfaat dari SKM yaitu untuk mengevaluasi pelayanan publik agar terciptanya kinerja dan mutu yang berkualitas. Untuk merealisasikan hal tersebut perlu dilakukanya upaya dalam mengatasi kendala yang terjadi.

Melihat dari data analisis dan pengamatan terhadap survei kepuasan masyarakat pada pelayanan rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul, penulis melakukan wawancara dengan pengelola SKM di bagian umum dan perawat. Berdasarkan hasil wawancara menjelaskan bahwa upaya dalam meningkatkan kepuasan masyarakat rawat inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2022 sebagai berikut:

1. *Cross check*

Menurut pengamatan terhadap survei kepuasan masyarakat di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul, penulis melakukan wawancara dengan pengelola SKM di bagian Umum. Berdasarkan hasilwawancara menjelaskan bahwa Mengatasinya dengan cara melakukan cross check ulang dengan cara menelpon kepada bangsal-bangsal yang belum mengumpulkan untuk segera mengumpulkan SKM ke bagian umum. Pengelola SKM berupaya menelpon kembali ke bangsal-bangsal agar segera mengumpulkan SKM. Selain itu agar SKM efektif dan efisien ada baiknya dengan menggunakan digitalisasi, maksudnya ialah dengan membagikan *link* SKM yang sudah berhubungan dengan sistem kepada pasien yang sudah menjalani akhir perawatan atau juga bisa dengan melalui anjungan. Hal tersebut dapat mengatasi kelupaan perawat dalam memberikan kuesioner kepada pasien dan mengurangi keterlambatan pengumpulan karena kuesioner yang sudah diisi langsung masuk ke sistem serta dapat menghematbiaya dan kertas.

2. Promosi

Dalam mengatasi kendala jumlah pasien yang tidak menentu, sebaiknya RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul melakukan upaya promosi. Promosi ini dilakukan agar masyarakat tidak takut dan ragu untuk datang berobat ke rumah sakit. Selain itu, rumah sakit perlumenyampaikan beberapa informasi yang dimana membuat masyarakat percaya akan pelayanan yang diberikan. Hal ini dikarenakan kepercayaan suatu masyarakat merupakan salah satu langkah besar dalam meningkatkan pelayanan dan mutu rumah sakit.

RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul juga memberikan motivasikepada pasien atau keluarga pasien untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan. Hal ini dikarenakan kuesioner atau survei merupakan salah satu ajang komunikasi pasien kepada rumah sakit mengenai keluhan dan pendapat yang dapat membangun kualitas rumah sakit lebih baiklagi serta dampak mengisi kuesioner akan kembali ke pasien tersebut.

3. Meningkatkan Informasi

Dalam mengatasi kendala yang terjadi pada persyaratan, perlu dilakukanya peningkatan informasi melalui lisan ataupun berupa media. Memberikan informasi secara lisan ini dapat dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat. Selain itu, media cetak yang dipakai yaitu berupa banner yang dipasang di pendaftaran, dari bagaimana caranya mendaftar dan apa saja yang dibutuhkan untukmelakukan pendaftaran rawat inap.

4. Pengoptimalan sarana prasarana

Sarana prasarana pada RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul terbilang cukup baik, akan tetapi ada baiknya peningkatan ini terus dilakukan agar masyarakat yang berobat merasa puas. Pengoptimalan jumlah perawat perlu dilakukan untuk mengatasi kekurangan pegawai akibat pandemi. Selain itu, untuk mendukung diadakanya dan dilakukannya digitalisasi untuk SKM maka diperlukan sistem yang mengatur SKM. RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul perlu membuat sistem SKM yang sesuai dengan peraturan PERMENPAN dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan SKM serta berkoordinasi dengan tim IT rumah sakit.

Upaya ini dilakukan untuk memudahkan dan memajukan perkembangan kualitas dari pelayanan rumah sakit, sehingga menghasilkan pelayanan yang sempurna dan masyarakat merasa puas akan pelayanan yang diberikan terutama pada pelayanan rawat inap. Hal ini dikarenakan apabila masyarakat puas, mereka tidak akan ragu untuk kembali berobat ke RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Seperti yang diketahui kepercayaan merupakan suatu modal dasar yang diperlukan agar rumah sakit berkembang untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pengamatan dan pembahasan tentang Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogakarta Tahun 2022 maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. RSUD Wonosari melaksanakan SKM dengan mengikuti Peraturan Bupati Gunungkidul No.3 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat pada Pemerintah Kabupaten Gunungkidul serta mengacu pada PERMENPAN dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan SKM Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Hasil dari SKM selama bulan Januari-Maret tahun 2022pada pelayanan rawat inap termasuk dalam kinerja unit pelayanan kategori baik dengan hasil 81,49. Terdapat 9 unsur pelayanan yang dimana hasil tertinggi IKM pelayanan rawat inap RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul terdapat pada unsur perilaku pelaksana dengan hasil IKM 84, sedangkan hasil terendah pada unsur pelayanan persyaratan dan sarana prasarana dengan nilai 80,25. Akan tetapi dengan hasil terendah kinerja mutu pelayanan masih dalam kategori baik.
2. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan survei kepuasan masyarakat yaitu:
   a. Keterlambatan pengumpulan data SKM kepada tim pengelola
   b. Tidak menentunya jumlah pasien rawat inap
   c. Persyaratan, dan
   d. Sarana prasarana.
3. Upaya yang dilakukan oleh RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul D.I.Y dalam meningkatkan mutu pelayanan rawat inap yaitu:
   a. *Cross check*
   b. Promosi
   c. Peningkatan informasi, dan
   d. Pengoptimalan Sarana prasarana.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis memberikan masukan atau saran terhadap Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022 sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengisian kuesioner SKM diharapkan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul melakukan digitalisasi dengan penyebaran kuesioner *online* sehingga dapat menghemat biaya, kertas dan mengurangi resiko lupanya perawat dalam menyebar kuesioner terhadap pasien rawat inap.
2. Berdasarkan analisis data sebaiknya RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul memberikan informasi yang mudah dipahami mengenai persyaratan baik kepada pasien secara langsung maupun *online* yang dapat diakses oleh masyarakat untuk semua kalangan serta sarana prasarana pada pelayanan rawat inap sebaiknya ditingkatkan dan dimaksimalkan fungsinya terlebih lagi pada masa pandemi Covid-19.
3. RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul perlu meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan yang telah dinilai baik dan dianggap puas pelayanannya oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Adrima. (2020). Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan. *Universitas Islam Negeri AR-RANIRY*.

Alfiana, A. T. (2019). Pelayanan di Rumah Sakit Tingkat IV di Kota Madiun. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

Cahyaningsih, H. (2021). Implementasi Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Teori WISN (*Workload Indicator Staff Need*) pada Unit Rekam Medis di Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta. *Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta*.

Dajan, A. (2010). *Pengantar Metode Statistik Jilid 1. Cetakan Kedelapan Belas.*Jakarta: PT. Pustaka LP3ES Indonesia.

Hakiki, Z. (2021). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kinerja Pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman D.I. Yogyakarta. *Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta*.

Helmi, T., Purnamasari, I., & Munjin, R. A. (2016). Kualitas Pelayanan Publik dalam Pembuatan Izin Trayek oleh DLLAJ Kabupaten Bogor. *Universitas Djuanda*.

Kasmir. (2017). *Customer Service Excellent.* Depok: PT. Raja Grafind Persada. Kotler, Philip, Keller, Kevin Lane. (2013). *Manajemen Pemasaran.* Jakarta Timur: Erlangga.

Kotler, Philip., Keller, Kevin L. (*2013*), Manajemen Pemasaran, Jilid Kedua, Jakarta: Erlangga

Lena, F. E. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Rumah Sakit Karitas Weetabula Terhadap Kepuasan Pasien. *Universitas Sanata Dharma Yogyakarta*, 26.

Nugraheni, Z. A. (2015). Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. *Universitas Negeri Yogyakarta*.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 14. (2017). Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Permenkes RI No. 129. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47. (2021). Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.

Prastowo, (2016), *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Prespektif. Rancangan Penelitian*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Riadi, M. (2020). *Kajian Pustaka.com*. Diambil kembali dari Kajian Pustaka.com: https://www.kajianpustaka.com/2020/II/populasi-dan-sampel-penelitian.html?m=1, tanggal akses 12 Maret 2022

Sakhdiyah, M. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Rawt Inap di RSUD Aceh Singkil. *Universitas Islam Negeri AR-RANIRY*.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods).* Bandung: Alfabeta.

Sulfiah, A. (2020). Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep. *Universitas Muhammadiyah Makasar*.

Undang-Undang No. 25. Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang No. 44. Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.