



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG  
Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56115 Jawa Tengah  
Telepon (0293) 363601 Faksimile (0293) 365183  
Email: admin@soerojohospital.co.id Website: www.soerojohospital.co.id



Nomor : DP.04.03/D.XXXVI/2122/2023

31 Juli 2023

Lampiran : Satu bendel

Hal : Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Semester I Tahun 2023

Yth

Direktur Utama

RSJ. Prof.Dr.Soerojo Magelang

Di Magelang

Bersama ini kami sampaikan hasil Survei Kepuasan Masyarakat Semester I Tahun 2023, sebagai pemenuhan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan di RSJ.Prof.dr.Soerojo Magelang.

Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan  
Operasional Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo  
Magelang,



**Rini Wahyudiyanti, S.E., M.Kes.**

**LAPORAN SURVEI**  
**INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT**  
**SEMESTER I TAHUN 2023**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT Jiwa Prof.Dr.SOEROJO MAGELANG**  
Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56102 Tromol Pos 5  
Telepon (0293) 363601, Faks (0293) 365183  
Website: [www.soerjohospital.co.id](http://www.soerjohospital.co.id), Email: [admin@soerjohospital.co.id](mailto:admin@soerjohospital.co.id)

**DAFTAR ISI**

DAFTAR ISI.....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	ii
BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
I. LATAR BELAKANG.....	1
II. TUJUAN.....	1
III. METODE SURVEI.....	2
BAB II	
ANALISIS.....	7
I. DATA RESPONDEN.....	7
II. HASIL PERHITUNGAN.....	7
BAB III	
PENUTUP.....	22
I. KESIMPULAN.....	22
II. SARAN/ REKOMENDASI.....	23
III. STRATEGI UNTUK MENINGKATKAN PERBAIKAN SURVEI.....	23

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

### **(Executive summary)**

RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang merupakan instansi pemerintah yang melayani masyarakat dibidang kesehatan, untuk meningkatkan mutu pelayanan maka rumah sakit perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan terhadap kesehatan masyarakat pengguna layanan rumah sakit. Seiring kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang yang merupakan penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat kepada pengguna layanan yang diatur melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei kepuasan masyarakat unit penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam peraturan tersebut unsur dari Survei Kepuasan Masyarakat meliputi:

- a. Persyaratan,
- b. Sistem, mekanisme, dan prosedur,
- c. Waktu Penyelesaian,
- d. Biaya/ Tarif,
- e. Produk spesifikasi jenis pelayanan,
- f. Kompetensi pelaksana,
- g. Perilaku pelaksana,
- h. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan,
- i. Sarana dan prasarana,
- j. Layanan Parkir

Berdasarkan hasil perhitungan atas SKM yang mengacu pada Permen PAN RB tersebut, telah dilakukan survei terhadap layanan yang diberikan kepada RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada semester I tahun 2023 dengan 1.563 responden, dengan hasil survei adalah tingkat puas 84,44% dan tidak puas 15,56%, masuk kategori B (baik).

Adapun kendala yang dihadapi pada kegiatan survei semester I tahun 2023 adalah.

1. Responden mengalami kesulitan dalam mengakses link formulir survey
2. Jumlah responden yang berpartisipasi mengisi formulir survei masih rendah, terutama di unit kerja IGD, ICU, Kamar Operasi dan MCU.
3. Banyaknya pasien/ responden yang tidak paham dengan media elektronik.
4. Untuk pasien jiwa, responden yang diwawancara atau yang mengisi survei adalah anggota keluarga, karena pasien tidak bisa mengisi formulir secara mandiri.

Strategi untuk mengatasi masalah :

1. Link formulir survey dalam bentuk barcode, sehingga mudah diakses responden
2. Petugas unit kerja mendorong pasien untuk berpartisipasi dalam mengisi formulir survei, serta melakukan pendampingan apabila ada responden yang membutuhkan bantuan dalam pengisian survei.
3. Membuat rekomendasi hasil survei untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja atas hasil survei yang masih membutuhkan perbaikan
4. Melakukan monitoring dan evaluasi tindak lanjut.
5. Melakukan monitoring jumlah responden yang berpartisipasi di bulan berjalannya survei, dan mengingatkan kepada unit kerja, jika jumlah responden yang berpartisipasi rendah.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I. LATAR BELAKANG**

Pelayanan publik oleh aparaturnya pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga dimungkinkan belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan. Di sisi lain, seiring kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam pelayanan, unit penyelenggaraan pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Sehingga salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat kepada pengguna layanan.

Dalam rangka kegiatan survei kepuasan masyarakat, maka sebagai panduan, pemerintah menerbitkan regulasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No.14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Sehingga menjadi acuan oleh pemberi layanan publik dalam kegiatan dimaksud, guna menjaga kualitas layanan yang telah diberikan kepada masyarakat.

RS. Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang adalah salah satu instansi milik pemerintah dibawah Kementerian Kesehatan RI yang memberi layanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan, juga senantiasa berupaya memberikan layanan yang baik kepada masyarakat. Guna menjaga kualitas atas layanan yang telah diberikan, maka RSJ Prof Dr Soerojo Magelang juga melaksanakan kegiatan survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan setiap hari dan pelaporan dilakukan secara triwulanan, semester, dan tahunan. Survei ini juga menjadi media dalam melakukan evaluasi atas unit kerja layanan dalam melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan masing-masing. Sehingga dari hasil survei tersebut dapat disusun rencana tindak lanjut oleh unit kerja terkait dalam memperbaiki kinerjanya, sekaligus menjadi salah satu bahan dalam menentukan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan publik berikutnya.

#### **II. TUJUAN**

##### **a. Tujuan Umum**

Bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat secara umum atas hasil pelayanan publik yang diselenggarakan oleh RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang dalam periode tertentu.

##### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui kualitas layanan di masing-masing unit kerja layanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang pada periode Semester I tahun 2023
- 2) Sebagai bahan pertimbangan dalam perbaikan pelayanan di unit kerja terkait.

### III. METODE SURVEI

#### a. Periode Survei

Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.Soerojo Magelang atas layanan yang diselenggarakan maka dilakukan survei kepuasan masyarakat yang dilakukan setiap bulan, dilaporkan secara Triwulan, Semesteran, dan Tahunan.

#### b. Metode Survei

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data survei berupa kuesioner yaitu secara online melalui google form yang alamat link-nya dibagikan oleh petugas dan wawancara yang dilakukan petugas.

Survei dilakukan dengan metode kualitatif dan pengukuran menggunakan skala Likert yang berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No.14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

#### 1. Penetapan Jumlah Sampel, Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

##### a. Jumlah Sampel

Populasi sampel adalah seluruh masyarakat yang mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit pada periode tertentu.

Sampel adalah responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan mengisi kuesioner melalui *google form* dan wawancara secara acak.

Responden adalah pasien yang berkunjung di Rumah Sakit dalam kurun waktu bulan Januari-Juni 2023. Penentuan besaran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* sedangkan penyebaran sampel dilakukan secara proporsi.

##### b. Lokasi

Lokasi pengumpulan data adalah di unit kerja pelayanan, yang meliputi:

- Rawat Jalan, meliputi:
  - Klinik Jiwa
  - Klinik Saraf
  - Klinik Peny. Dalam
  - Klinik Endokrin
  - Klinik Jantung
  - Klinik Kulit & kelamin
  - Klinik Bedah
  - Klinik Orthopedi
  - Klinik Obgyn
  - Klinik Gigi
  - Klinik Geriatri
  - Klinik Akupunctur
  - Klinik Elektromedik

- Klinik ISPA/TB
- Klinik Homecare
- Klinik Nyeri
- Klinik MCU
- Klinik Ikeswar
- Rawat Inap, meliputi:
  - Wisma Puntadewa
  - Wisma Shinta
  - Wisma Antasena
  - Wisma Sadewa
  - Wisma Antareja
  - Wisma Dwarawati
  - Wisma Arimbi
  - Wisma Setyawati
  - Wisma Baladewa/ Napza
  - Wisma Abiyasa
  - Wisma Dewi Kunthi
  - Wisma Abimanyu
  - ICU/HCU
  - IGD
  - Kamar Operasi
  - Wisma Basukarna
  - Wisma Dewi Ratih
  - Wisma Pringgondani I
  - Wisma Pringgondani II
  - Wisma Indraloka
  - Wisma Amarta
- Instalasi Penunjang, meliputi:
  - Farmasi
  - Radiologi
  - Laboratorium
  - Rehabilitasi Medik

### **c. Waktu Pengumpulan Data**

Waktu pengumpulan data dilakukan pada saat pasien sudah menerima pelayanan kemudian pasien diberi link survei untuk dilakukan pengisian/ wawancara, dan penarikan data atas hasil dari pengisian link tersebut dilakukan secara bulanan.

## 2. Ruang Lingkup

Survei Kepuasan Masyarakat mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017, terdiri dari 10 unsur pelayanan (7 komponen dari service point dan 3 komponen dari kompetensi, perilaku dan maklumat), yaitu:

- a. **Persyaratan** adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
- b. **Prosedur** adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan;
- c. **Waktu Pelayanan** adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
- d. **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;
- e. **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;
- f. **Kompetensi Pelaksana** adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman;
- g. **Perilaku Pelaksana** adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan;
- h. **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan**, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut;
- i. **Sarana dan Prasarana**, sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan, digunakan untuk benda bergerak (komputer, mesin). Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses, digunakan untuk benda yang tidak bergerak (tanah, gedung);
- j. **Layanan parkir**, layanan parkir adalah layanan yang diberikan dengan tujuan untuk mengoptimalkan pengaturan parkir kendaraan di lingkungan rumah sakit agar kapasitas area parkir dapat terjaga dengan optimal.

Unsur pelayanan diatas terdiri dari 9 (sembilan) unsur yang mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No.14 tahun 2017 dan 1 (satu) unsur merupakan kebutuhan RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atas layanan parkir rumah sakit.

Selain itu survei juga bertujuan untuk mengetahui seberapa banyak pengguna jasa layanan merekomendasikan layanan yang ada di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang kepada masyarakat, sehingga dalam formulir survei tersebut memuat pertanyaan yang terkait dengan hal tersebut.

### 3. Pengolahan Data

#### a. Pengukuran Skala Likert

Survei dilakukan secara periodik mempergunakan pendekatan metode kualitatif dengan pengukuran menggunakan skala likert. Skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner (angket), dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Metode ini dikembangkan oleh Rensis Likert. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu jenis layanan publik. Pada skala likert responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Pilihan jawaban dari tiap pernyataan dibagi dalam 4 (empat) kategori dan masing – masing diberi nilai, yaitu :

- 1) Tidak baik/ tidak puas, diberi nilai persepsi 1
- 2) Kurang baik/ kurang puas, diberi nilai persepsi 2
- 3) Baik/ puas, diberi nilai 3
- 4) Sangat baik/ sangat puas, diberi nilai persepsi 4

#### Penentuan Nilai Rata – rata Tertimbang

Selanjutnya untuk menghitung hasil survey kepuasan masyarakat terhadap unsur pelayanan yang dikaji, maka perlu ditentukan nilai penimbang yang sama untuk semua unsur tersebut, sehingga perlu ditetapkan nilai penimbangnya. Adapun penentuannya adalah

menggunakan rumus 
$$= \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}}$$

Sehingga mengacu pada regulasi yang ada, dimana dalam survey ditentukan 10 unsur pelayanan, maka rata – rata tertimbangya adalah

Rata- rata nilai Penimbang	=	$\frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}}$	=	$\frac{1}{10}$	= 0,10
----------------------------	---	---	---	----------------	--------

#### Indeks setiap unsur pelayanan

Untuk memperoleh nilai kepuasan unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

Nilai Indeks Kepuasan	=	$\frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}}$	×	Nilai Penimbang
--------------------------	---	---	---	--------------------

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

Nilai SKM	=	Nilai Indeks Kepuasan Unit Pelayanan	X	25
-----------	---	--------------------------------------	---	----

Nilai Persepsi

Nilai Persepsi	NilaiInterval IKM	NilaiInterval KonversiIKM	Mutu Pelayanan	KinerjaUnit Pelayanan
1	1,00–2,5996	25– 64.99	D	Tidakbaik
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	Sangatbaik

**b. Analisis Hasil Survei**

Pengolahan data indeks kepuasan masyarakat pada unit pelayanan menggunakan program SPSS Statistic 20 dengan metode analisis sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis ini untuk menggambarkan data variabel yang terkumpul (memaparkan hasil temuan) tanpa bermaksud memberikan kesimpulan. Hasil analisa ini merupakan diskripsi (penjabaran) temuan hasil survei berupa data statistik.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini untuk menjelaskan hubungan yang kompleks antara satu unsur dengan unsur lain. Tujuan dari analisis ini yaitu untuk melihat hubungan satu unsur dengan unsur lain sebagai dasar untuk menjelaskan suatu masalah.

## BAB II ANALISIS

### I. DATA RESPONDEN

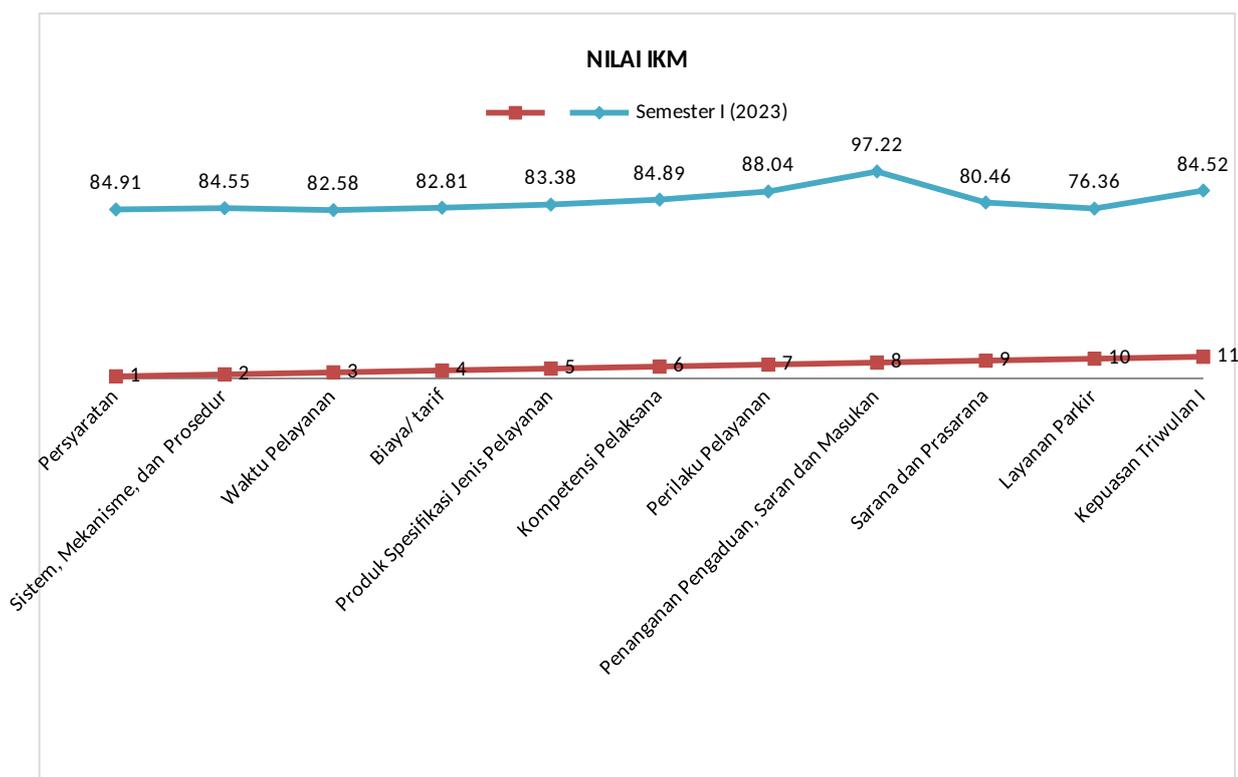
Data responden pada semester I tahun 2023 (Januari-Juni) berjumlah 1.563 orang.

### II. HASIL PERHITUNGAN

#### A. Pengukuran Skala Likert

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari 1.563 responden, dengan pengukuran skala likert maka diperoleh hasil sebagai berikut:

No	Aspek/Indikator	Nilai Semester I
1	Persyaratan	84,91
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	84,55
3	Waktu Pelayanan	82,58
4	Biaya/ tarif	82,81
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	83,38
6	Kompetensi Pelaksana	84,89
7	Perilaku Pelayanan	88,04
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	97,22
9	Sarana dan Prasarana	80,46
10	Layanan Parkir	76,36
	<b>Kepuasan Semester I 2023</b>	84,52
	Mutu Pelayanan	B (Baik)



Aspek terendah berada pada aspek Layanan Parkir dengan nilai 76,36% ( Katagori kurang baik ) sehingga bisa diartikan bahwa fasilitas pada layanan parkir di rumah sakit belum dapat memuaskan para pengguna parkir. Sedangkan nilai tertinggi berada pada aspek penanganan pengaduan, saran dan masukan mencapai nilai 97,22% sehingga penanganan pengaduan, saran dan masukan yang ada di rumah sakit secara umum dapat tertangani dengan baik dalam pelayanan di rumah sakit.

#### Perbandingan Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Semester I Tahun 2023 Dan Semester I Tahun 2022

No	Aspek	Nilai IKM	
		Semester I Tahun 2023	Semester I Tahun 2022
1	Kepuasan	84,52%	84,01%
2	Tidak Puas	15,48%	15,99%
	J U M L A H	100%	100%

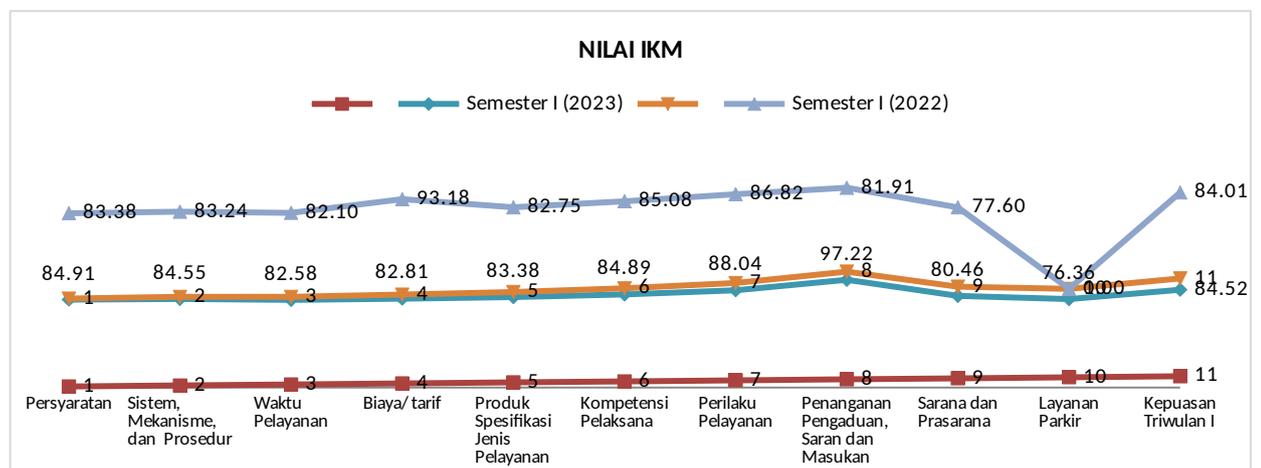
Berdasarkan tabel di atas, nilai IKM semester I tahun 2023, lebih baik dibandingkan dengan semester I tahun 2022. Jumlah responden pada semester I tahun 2022 sebanyak 1498 orang dan pada semester I tahun 2023 sebanyak 1563 orang , artinya mengalami peningkatan responden dari pada tahun 2022.

Peningkatan kepuasan masyarakat pada tahun 2023 dimungkinkan karena terjadinya peningkatan kepuasan yang sangat signifikan pada unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan pada semester I 2022 dengan score 97,22, sedangkan pada tahun 2022

hanya pada angka score 82,35. Disamping itu score sarana dan prasarana pada tahun 2023 mengalami peningkatan ( 80,46), disbanding tahun 2022 ( 77,60 ). Tetapi disini lain score pada aspek biaya / tarif mengalami penurunan yaitu di tahun 2023 score 82,81 dan tahun 2022 score 93,18.

**Perbandingan Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat  
Triwulan I Tahun 2023 Dan Triwulan I Tahun 2022  
Berdasarkan per Indikator**

No	Aspek/Indikator	Semester I (2023)	Semester I (2022)
1	Persyaratan	84,91	83,38
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	84,55	83,24
3	Waktu Pelayanan	82,58	82,10
4	Biaya/ tarif	82,81	93,18
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	83,38	82,75
6	Kompetensi Pelaksana	84,89	85,08
7	Perilaku Pelayanan	88,04	86,82
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	97,22	81,91
9	Sarana dan Prasarana	80,46	77,60
10	Layanan Parkir	76,36	0,00
	Indeks Kepuasan Masyarakat	84,52	84,01
	Mutu Pelayanan	B (Baik)	B (Baik)



Hasil perhitungan indeks kepuasan masyarakat pada semester I tahun 2023 lebih tinggi 0,51 daripada semester I tahun 2022, meskipun berada pada kategori yang sama yaitu B (baik). Peningkatan nilai tersebut dipengaruhi oleh penilaian dari beberapa unsur yang semakin membaik sebagai berikut:

- Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
- Perilaku Pelayanan
- Persyaratan

- Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
- Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
- Waktu Pelayanan
- Sarana dan Prasarana

Terdapat 10 kelompok variabel utama dalam semester I tahun 2023, yaitu:

1. Persyaratan pelayanan dengan capaian 84,91

Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif:

- 1) Persyaratan pelayanan terbuka dan jelas
- 2) Persyaratan pelayanan mudah dipenuhi

2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur (prosedur pelayanan) dengan capaian 84,55

Tata cara pelayanan yang dibukakan bagi penerima pelayanan:

- 1) Informasi prosedur pelayanan terbuka
- 2) Alur prosedur pelayanan jelas
- 3) Prosedur pelayanan sederhana
- 4) Sistem dan prosedur pelayanan tidak berpeluang menimbulkan KKN dan pungutan lainnya.

3. Waktu pelayanan dengan capaian 82,58

Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan:

- 1) Informasi waktu pelayanan jelas
- 2) Pelaksanaan pelayanan tepat waktu
- 3) Informasi target waktu penyelesaian pelayanan jelas
- 4) Penyelesaian pelayanan sesuai dengan target waktu

4. Biaya atau tarif dengan capaian 82,81

Tarif yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan:

- 1) Biaya pelayanan jelas dan terbuka
- 2) Biaya yang dibayarkan sesuai dengan yang ditetapkan
- 3) Biaya pelayanan terjangkau
- 4) Biaya untuk mendapatkan pelayanan wajar dan realistis

5. Produk/ jasa spesifikasi jenis pelayanan dengan capaian 83,38

Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan:

- 1) Informasi daftar produk/ jasa pelayanan terbuka dan jelas
- 2) Semua jenis pelayanan berfungsi
- 3) Tidak terdapat jenis layanan selain yang ditetapkan yang mengindikasikan kecurangan

6. Kompetensi pelaksana dengan capaian 84,89

Kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan, dan pengalaman:

- 1) Petugas pelayanan sigap dan cetakan
  - 2) Petugas memiliki pengetahuan, keahlian, ketrampilan, dan pengalaman teknis yang memadai.
7. Perilaku pelayanan dengan capaian 88,04  
Sikap petugas dalam memberikan pelayanan:
- 1) Sikap dan perilaku petugas pelayanan baik
  - 2) Petugas disiplin dalam menyelesaikan pelayanan
  - 3) Petugas bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan dalam pelayanan dengan capaian 97,22.  
Beberapa mekanisme penanganan dan tindak lanjut terhadap pengaduan, dan masukan:
- 1) Prosedur pengaduan/ keluhan jelas
  - 2) Kepastian tindak lanjut penanganan pengaduan/ keluhan pelayanan jelas
  - 3) Kepastian tindak lanjut penanganan pengaduan KKN
  - 4) Segera mendapat respon dalam setiap ada komplain
  - 5) Tersedia sarana untuk masyarakat berkebutuhan khusus yang mempermudah berkomunikasi dengan petugas melalui telepon/ faximile/ email
  - 6) Sarana pengaduan/ keluhan pelayanan publik tersedia
  - 7) Sarana pengaduan KKN tersedia (whistleblower)
  - 8) Penanggung jawab/ pengelola penanganan pengaduan/ keluhan jelas
9. Sarana dan Prasarana dengan capaian 80,46  
Terjaminnya tingkat keamanan dan kenyamanan sarana dan prasarana pelayanan:
- 1) Lingkungan pelayanan aman
  - 2) Sarana dan prasarana pelayanan bersih, rapi dan nyaman
  - 3) Sarana dan prasarana pelayanan lengkap dan layak digunakan
10. Layanan Parkir dengan capaian 76,36  
Fasilitas layanan parkir yang disediakan sesuai dengan ketentuan:
- 1) Area parkir terpusat di beberapa fasilitas layanan
  - 2) Tarif parkir yang terjangkau
  - 3) Area parkir yang aman

Ada 3 aspek yang mendapat nilai terendah :

- a. Layanan parkir dengan capaian nilai 76,36 masuk katagori kurang baik.
- b. Sarana dan Prasarana dengan capaian 80,46 masuk katagori baik.
- c. Waktu Pelayanan dengan nilai 82,58 masuk katagori Baik.

Berdasarkan hasil survei dari 1.563 responden, sebanyak 1.526 orang (98%) yang merekomendasikan pelayanan di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang dan hanya 37 orang (2%) tidak merekomendasikan pelayanan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Hal ini dapat menunjukkan bahwa Sebagian besar responden pengguna layanan merekomendasikan RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang akan dikenal dimasyarakat. Dengan adanya layanan yang baik maka dapat memberikan pengalaman yang berkesan bagi pelanggan dan diharapkan dapat menggerakkan masyarakat untuk menjadi agen pemasaran atas layanan di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Beberapa hal yang masih perlu mendapatkan perhatian untuk perbaikan pelayanan berdasarkan saran dan masukan responden antara lain:

- Perlu perbaikan layanan parkir dari sisi penataan, lahan, dan fasilitasnya, terutama dirawat inap dan area mobil beratap
- Perlu dilakukan pengecekan fasilitas di rawat inap agar tetap berfungsi dengan baik dan dapat dilengkapi, seperti pemasangan pemanas air
- Perlu dicek ulang kesesuaian papan petunjuk arah (terutama petunjuk arah letak bangsal dan petunjuk ruangan)
- Sebaiknya dibuatkan papan denah keseluruhan lokasi sesuai kondisi saat ini, dipasang di beberapa titik tertentu
- Nama Bangsal/ Wisma tidak terlihat jelas pada ruang/ gedung perawatan
- Perbaikan penerangan jalan area rumah sakit
- Kebersihan toilet perlu ditingkatkan, seperti diberi pengharum ruangan dan fasilitas umum agar dijaga kebersihannya
- Perbaikan AC di ruang tes MCU dan kunci pintu toilet yang rusak
- Petugas pelayanan dalam memberikan layanan perlu ditingkatkan, beberapa perawat dan tenaga medis kurang ramah
- Pemisahan pelayanan IGD antara Jiwa dengan non jiwa dipisahkan agar pelayanan lebih cepat
- Menegakan kedisiplinan kunjungan ke pasien agar selalu taat peraturan
- Sebaiknya waktu tunggu pelayanan administrasi, pembuatan resep dokter, dan layanan pendukung lainnya lebih dipercepat
- Biaya perawatan yang dirasa cukup mahal untuk pasien non jaminan
- Informasi melalui media online agar ditingkatkan agar pasien dari luar maupun dalam kota sekitarnya mudah mendapatkan informasinya
- Pendaftaran *online* harap ditinjau ulang mengingat adanya pasien lansia yang tidak *update* teknologi

## B. Analisis Hasil Survei (tabel sudah diganti tinggal keterangan tabel)

### 1. Analisis Univariat

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	1	,1	,1	,1
12	1	,1	,1	,1
13	1	,1	,1	,2
14	2	,1	,1	,3
16	2	,1	,1	,4
17	9	,6	,6	1,0
18	23	1,5	1,5	2,5
19	8	,5	,5	3,0
20	14	,9	,9	3,9
21	12	,8	,8	4,7
22	17	1,1	1,1	5,8
23	18	1,2	1,2	6,9
24	26	1,7	1,7	8,6
25	41	2,6	2,6	11,2
26	42	2,7	2,7	13,9
27	53	3,4	3,4	17,3
28	44	2,8	2,8	20,1
29	53	3,4	3,4	23,5
30	70	4,5	4,5	28,0
31	42	2,7	2,7	30,6
32	54	3,5	3,5	34,1
33	45	2,9	2,9	37,0
34	41	2,6	2,6	39,6
35	69	4,4	4,4	44,0
36	47	3,0	3,0	47,0
37	40	2,6	2,6	49,6
38	41	2,6	2,6	52,2
39	30	1,9	1,9	54,1
40	63	4,0	4,0	58,2
41	34	2,2	2,2	60,3
42	29	1,9	1,9	62,2
43	28	1,8	1,8	64,0
44	25	1,6	1,6	65,6
45	63	4,0	4,0	69,6
46	24	1,5	1,5	71,1
47	32	2,0	2,0	73,2
48	38	2,4	2,4	75,6
49	19	1,2	1,2	76,8
50	60	3,8	3,8	80,7
51	13	,8	,8	81,5
52	27	1,7	1,7	83,2
53	19	1,2	1,2	84,5
54	21	1,3	1,3	85,8
55	32	2,0	2,0	87,8
56	21	1,3	1,3	89,2
57	23	1,5	1,5	90,7
58	17	1,1	1,1	91,7
59	15	1,0	1,0	92,7
60	36	2,3	2,3	95,0
61	8	,5	,5	95,5
62	12	,8	,8	96,3
63	17	1,1	1,1	97,4
64	4	,3	,3	97,6
65	16	1,0	1,0	98,7
67	3	,2	,2	98,8
68	2	,1	,1	99,0
69	1	,1	,1	99,0
70	7	,4	,4	99,5
71	1	,1	,1	99,6
75	2	,1	,1	99,7
77	2	,1	,1	99,8
78	2	,1	,1	99,9
82	1	,1	,1	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit dengan usia 35 tahun menempati peringkat 1 dengan jumlah 69 orang (4,4%), dan frekuensi yang paling sedikit berada pada umur 10 tahun berjumlah 1 orang (0,1%), 12 tahun berjumlah 1 orang (0,1%), 13 tahun berjumlah 1

orang (0,1%), 69 tahun berjumlah 1 orang (0,1%), 71 tahun berjumlah 1 orang (0,1%), dan 82 tahun berjumlah 1 orang (0,1%).

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	1001	64,0	64,0	64,0
	Perempuan	562	36,0	36,0	100,0
	Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit yaitu: laki-laki 1001 orang (64,0%) dan perempuan 562 orang (36,0%).

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D1-D2-D3	124	7,9	7,9	7,9
	S1	307	19,6	19,6	27,6
	S2 keatas	15	1,0	1,0	28,5
	SD	238	15,2	15,2	43,8
	SLTA	602	38,5	38,5	82,3
	SLTP	277	17,7	17,7	100,0
	Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit dengan pendidikan D1-D2-D3 adalah 124 (7,9%), S1 adalah 307 (19,6%), S2 keatas adalah 15 (1,0%), SD adalah 238 (15,2%), SLTA adalah 602 (38,5%), SLTP adalah 277 (17,7%).

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lainnya	904	57,8	57,8	57,8
	Pegawai Swasta	300	19,2	19,2	77,0
	Pelajar/Mahasiswa	54	3,5	3,5	80,5
	PNS/TNI/POLRI	108	6,9	6,9	87,4
	Wiraswasta/Usahawan	197	12,6	12,6	100,0
	Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur pekerjaan, yaitu: pekerjaan lainnya adalah 904 orang (57,8%), pegawai swasta adalah 300 orang (19,2%), pelajar/mahasiswa adalah 54 orang (3,5%), PNS/TNI/POLRI adalah 108 orang (6,9%), wiraswasta/ usahawan adalah 197 orang (12,6%).

**Debitur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Asuransi	9	,6	,6	,6
BPJS	1222	78,2	78,2	78,8
Tanggungans Pribadi	332	21,2	21,2	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur debitur, yaitu: pasien yang menggunakan Asuransi adalah 9 orang (0,6%), BPJS adalah 1222 orang (78,2%), Tanggungans Pribadi adalah 332 orang (21,2%).

**Unit Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Home Care	2	,1	,1	,1
IGD	7	,4	,4	,6
Kamar Operasi	44	2,8	2,8	3,4
Medical Check Up	270	17,3	17,3	20,7
Rawat Inap	1178	75,4	75,4	96,0
Rawat Jalan	62	4,0	4,0	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur unit pelayanan diterima, yaitu: Home Care adalah 2 orang (0,1%), IGD adalah 7 orang (0,4%), Kamar Operasi adalah 44 orang (2,8%), Medical Check Up adalah 270 orang (17,3%), Rawat Inap adalah 1178 orang (75,4%), Rawat Jalan adalah 62 orang (4%).

**Persyaratan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mudah	1	,1	,1	,1
kurang mudah	1	,1	,1	,1
mudah	900	57,6	57,6	57,7
sangat mudah	661	42,3	42,3	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur Persyaratan, untuk frekuensi tidak mudah adalah 1 orang (0,1%), kurang mudah adalah 1 orang (0,1%), mudah adalah 900 orang (57,6%), dan sangat mudah adalah 661 orang (42,3%).

### Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mudah	2	,1	,1	,1
kurang mudah	3	,2	,2	,3
mudah	914	58,5	58,5	58,8
sangat mudah	644	41,2	41,2	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur sistem, mekanisme, dan prosedur, pengguna layanan yang merasakan tidak mudah adalah 2 orang (0,1%), kurang mudah adalah 3 orang (0,2%), mudah 914 orang (58,5%) dan sangat mudah adalah 644 orang (41,2%).

### Waktu Pelayanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak cepat	1	,1	,1	,1
kurang cepat	15	1,0	1,0	1,0
cepat	1037	66,3	66,3	67,4
sangat cepat	510	32,6	32,6	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur waktu pelayanan, frekuensi pengguna layanan yang merasakan tidak cepat 1 orang (0,1%), kurang cepat 15 orang (1,0%), cepat 1037 orang (66,3%), dan sangat cepat 510 orang (32,6%).

### Biaya/tarif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sesuai	3	,2	,2	,2
kurang sesuai	8	,5	,5	,7
sesuai	1033	66,1	66,1	66,8
sangat sesuai	519	33,2	33,2	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur biaya/ tarif, pengguna layanan yang merasakan tidak sesuai 3 orang (0,2%), kurang sesuai 8 orang (0,5%), sesuai 1033 orang (66,1%), sangat sesuai 519 orang (33,2%).

### Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang sesuai	7	,4	,4	,4
sesuai	997	63,8	63,8	64,2
sangat sesuai	559	35,8	35,8	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur produk spesifikasi jenis pelayanan, pengguna layanan yang merasakan kurang sesuai 7 orang (0,4%), sesuai 997 orang (63,8%), sangat sesuai 559 orang (35,8%).

#### Kompetensi Pelaksana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mampu/terampil	1	,1	,1	,1
kurang mampu/terampil	4	,3	,3	,3
mampu/terampil	903	57,8	57,8	58,1
sangat mampu/terampil	655	41,9	41,9	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur kompetensi pelaksana, pengguna layanan yang merasakan petugas tidak mampu/ terampil 1 orang (0,1%), kurang mampu/ terampil 4 orang (0,3%), mampu/ terampil 903 orang (57,8%), dan sangat mampu/ terampil 655 orang (41,9%).

#### Perilaku Pelayanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk sekali	1	,1	,1	,1
buruk	1	,1	,1	,1
baik	715	45,7	45,7	45,9
sangat baik	846	54,1	54,1	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur perilaku pelayanan, pengguna layanan yang merasakan petugas buruk sekali 1 orang (0,1%), buruk 1 orang (0,1%), baik 715 orang (45,7%), sangat baik 846 orang (54,1%).

#### Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada	18	1,2	1,2	1,2
ada tetapi tidak berfungsi	4	,3	,3	1,4
berfungsi kurang maksimal	119	7,6	7,6	9,0
dikelola dengan baik	1422	91,0	91,0	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur penanganan pengaduan, saran, dan masukan, pengguna layanan yang merasa tidak ada 18 orang (1,2%), ada tetapi tidak berfungsi 4 orang (0,3%), berfungsi kurang maksimal 119 orang (7,6%), dan dikelola dengan baik 1422 orang (91,0%).

### Sarana dan Prasarana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk	2	,1	,1	,1
cukup	84	5,4	5,4	5,5
baik	1016	65,0	65,0	70,5
sangat baik	461	29,5	29,5	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur sarana dan prasarana, pengguna layanan yang merasa buruk 2 orang (0,1%), cukup 84 orang (5,4%), baik 1016 orang (65,0%), sangat baik 461 orang (29,5%).

### Pelayanan Perparkiran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk	38	2,4	2,4	2,4
cukup	185	11,8	11,8	14,3
baik	942	60,3	60,3	74,5
sangat baik	398	25,5	25,5	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit berdasarkan unsur pelayanan perparkiran, pengguna layanan yang merasakan buruk 38 orang (2,4%), cukup 185 orang (11,8%), baik 942 orang (60,3%), sangat baik 398 orang (25,5%).

### Rekomendasikan Soerojo Hospital

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	37	2,4	2,4	2,4
Ya	1526	97,6	97,6	100,0
Total	1563	100,0	100,0	

Frekuensi pengguna layanan rumah sakit yang akan merekomendasikan Soerojo Hospital ke masyarakat sekitar adalah 1526 orang dan pengguna layanan yang tidak merekomendasikan adalah 37 orang.

## 2. Analisis Bivariat

		Correlations										
		Persyaratan	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Waktu Pelayanan	Biaya/tarif	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Kompetensi Pelaksana	Perilaku Pelayanan	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Sarana dan Prasarana	Pelayanan Perparkiran	Kepuasan
Persyaratan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	1	,800	,578	,529	,596	,557	,561	,095	,424	,374	,771
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,800	1	,630	,579	,640	,607	,569	,087	,451	,401	,807
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Waktu Pelayanan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,578	,630	1	,592	,626	,577	,507	,116	,436	,396	,762
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Biaya/tarif	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,529	,579	,592	1	,666	,604	,517	,144	,463	,387	,765
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,596	,640	,626	,666	1	,648	,574	,115	,500	,434	,812
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Kompetensi Pelaksana	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,557	,607	,577	,604	,648	1	,651	,107	,475	,409	,790
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Perilaku Pelayanan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,561	,569	,507	,517	,574	,651	1	,132	,468	,385	,752
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,095	,087	,116	,144	,115	,107	,132	1	,140	,109	,264
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Sarana dan Prasarana	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,424	,451	,436	,463	,500	,475	,468	,140	1	,593	,711
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Pelayanan Perparkiran	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,374	,401	,396	,387	,434	,409	,385	,109	,593	1	,664
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563
Kepuasan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,771	,807	,762	,765	,812	,790	,752	,264	,711	,664	1
	N	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563	1563

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### a. Signifikasi hubungan penilaian unsur dengan kepuasan masyarakat

- 1) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur persyaratan dengan kepuasan masyarakat.
- 2) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur sistem, mekanisme dan prosedur dengan kepuasan masyarakat.
- 3) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur waktu pelayanan dengan kepuasan masyarakat.
- 4) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur biaya/ tarif dengan kepuasan masyarakat.
- 5) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur produk spesifikasi jenis pelayanan dengan kepuasan masyarakat.
- 6) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed) 0.00 < lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada

hubungan signifikan (berarti) antara unsur kompetensi pelaksana dengan kepuasan masyarakat.

- 7) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed)  $0.00 <$  lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur perilaku pelayanan dengan kepuasan masyarakat.
  - 8) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed)  $0.00 <$  lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan dengan kepuasan masyarakat.
  - 9) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed)  $0.00 <$  lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur sarana dan prasarana dengan kepuasan masyarakat.
  - 10) Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0.00, karena nilai Sig. (2-tailed)  $0.00 <$  lebih kecil dari 0.01, maka artinya ada hubungan signifikan (berarti) antara unsur pelayanan perpustakaan dengan kepuasan masyarakat.
- b. Arah (jenis) hubungan antara unsur dengan kepuasan masyarakat
- 1) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.771 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila persyaratan semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
  - 2) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.807 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila sistem, mekanisme, dan prosedur semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
  - 3) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.762 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila waktu pelayanan semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
  - 4) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.765 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila biaya/ tarif semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
  - 5) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.812 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila produk spesifikasi jenis pelayanan semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.

- 6) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.790 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila kompetensi pelaksana semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
- 7) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.752 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila perilaku pelayanan semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
- 8) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.264 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila penanganan pengaduan, saran dan masukan semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
- 9) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.711 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila sarana dan prasarana semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.
- 10) Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bersifat positif, yaitu 0.664 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila layanan perparkiran semakin ditingkatkan maka kepuasan masyarakat juga akan meningkat.

### BAB III

### PENUTUP

#### I. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil perhitungan atas IKM yang telah dilakukan pada semester I tahun 2023 (Januari-Juni), hasil capaian persentase survei kepuasan masyarakat yaitu puas, dengan score :84,44% katagori B (baik), tidak puas: 15,56%.
2. Jika dibandingkan dengan semester I tahun 2022 yaitu sebesar 84,01% dan semester I tahun 2023 sebesar 84,44%, maka pada semester I tahun 2023 ada peningkatan hasil survei kepuasan meskipun masih dalam kategori yang sama, yaitu B (baik). Perlu diketahui jumlah aspek yang digunakan dalam survei ditahun 2022 ada 9 aspek, ditahun 2023 menggunakan 10 aspek, dan jumlah responden yaitu 1498 orang disemester I tahun 2022 dan 1563 orang disemester I tahun 2023.
3. Hasil survei dari 10 aspek indikator penilaian pada semester I tahun 2023, maka aspek indikator penanganan pengaduan, saran, dan masukan mendapat nilai paling tinggi yaitu 97,22 dengan kategori sangat sangat baik (A), sedangkan indikator terendah yaitu aspek layanan parkir dengan capaian 75,55 termasuk dalam katagori mutu C (kurang baik).
4. Masih terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan guna peningkatan layanan berdasarkan masukan responden, antara lain :
  - a. Perlu perbaikan layanan parkir dari sisi penataan, lahan, dan fasilitasnya, terutama dirawat inap dan area mobil beratap
  - b. Perlu dilakukan pengecekan fasilitas di rawat inap agar tetap berfungsi dengan baik dan dapat dilengkapi, seperti pemasangan pemanas air
  - c. Perlu dicek ulang kesesuaian papan petunjuk arah (terutama petunjuk arah letak bangsal dan petunjuk ruangan)
  - d. Sebaiknya dibuatkan papan denah keseluruhan lokasi sesuai kondisi saat ini, dipasang di beberapa titik tertentu
  - e. Nama Bangsal/ Wisma tidak terlihat jelas pada ruang/ gedung perawatan
  - f. Perbaikan penerangan jalan area rumah sakit
  - g. Kebersihan toilet perlu ditingkatkan, seperti diberi pengharum ruangan dan fasilitas umum agar dijaga kebersihannya
  - h. Perbaikan AC di ruang tes MCU dan kunci pintu toilet yang rusak
  - i. Petugas pelayanan dalam memberikan layanan perlu ditingkatkan, beberapa perawat dan tenaga medis kurang ramah
  - j. Pemisahan pelayanan IGD antara Jiwa dengan non jiwa dipisahkan agar pelayanan lebih cepat
  - k. Menegakan kedisiplinan kunjungan ke pasien agar selalu taat peraturan
  - l. Sebaiknya waktu tunggu pelayanan administrasi, pembuatan resep dokter, dan layanan pendukung lainnya lebih dipercepat

- m. Biaya perawatan yang dirasa cukup mahal untuk pasien non jaminan
- n. Informasi melalui media online agar ditingkatkan agar pasien dari luar maupun dalam kota sekitarnya mudah mendapatkan informasinya
- o. Pendaftaran *offline* harap ditinjau ulang mengingat adanya pasien lansia yang tidak *update* teknologi

## II. SARAN/ REKOMENDASI

Survei Kepuasan masyarakat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik.

Untuk mempertahankan mutu pelayanan di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti adalah:

1. Melakukan survei secara berkala dan berkesinambungan untuk menjaga kualitas pelayanan.
2. Hasil survei yang mengalami penurunan nilai segera dilakukan pembahasan evaluasi dan monitoring untuk perbaikan, seperti :
  - a. Waktu pelayanan yang meliputi ketepatan waktu tunggu pelayanan dokter, pelayanan obat , dan lainnya.
  - b. Sarana dan prasarana pelayanan maupun pendukung pelayanan seperti fasilitas parkir serta kebersihan perlu ditingkatkan pelayanannya.
3. Untuk menindaklanjuti hasil survei terutama yang nilainya turun, hendaknya dilakukan perbaikan dengan cara melakukan PDCA di unit kerja terkait atau tindakan nyata lainnya serta dilakukan monev tindak lanjut tersebut.

## III. STRATEGI UNTUK MENINGKATKAN PERBAIKAN SURVEI

1. Petugas unit kerja mendorong pasien untuk berpartisipasi dalam mengisi formulir survei, serta melakukan pendampingan apabila ada responden yang membutuhkan bantuan dalam pengisian survei.
2. Membuat rekomendasi hasil survei untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja terkait atas hasil survei yang masih membutuhkan perbaikan.
3. Melakukan monitoring dan evaluasi tindak lanjut.
4. Melakukan monitoring jumlah responden yang berpartisipasi di bulan berjalannya survei, dan mengingatkan kepada unit kerja, jika jumlah responden yang berpartisipasi rendah.

Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang,



Rini Wahyudiyanti, S.E., M.Kes.

