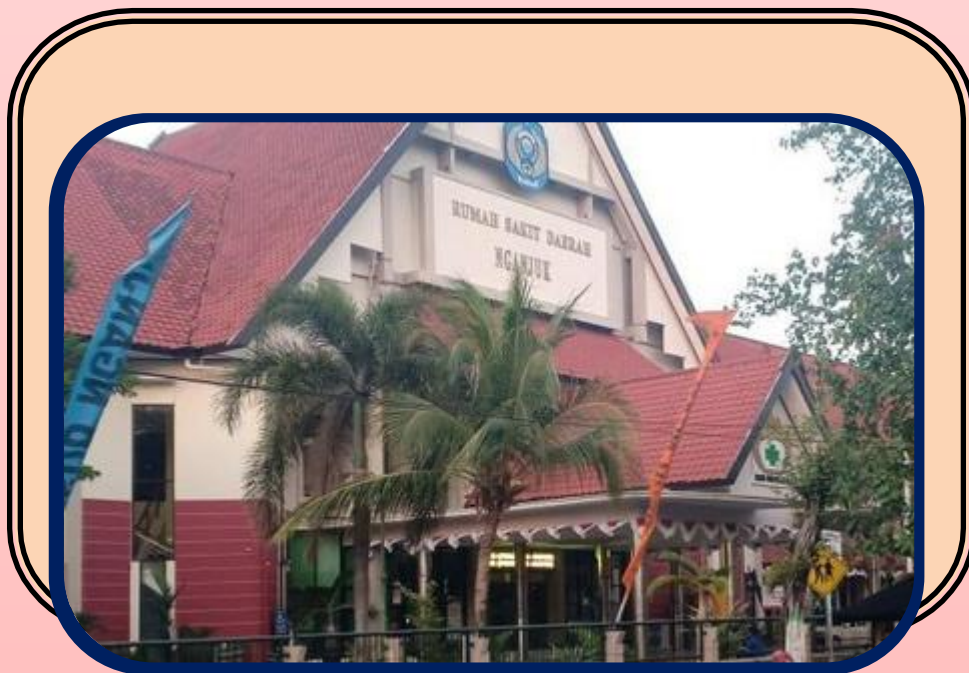


**TAHUN
2022**



**LAPORAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
SMT II**



RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

Jln. dr. Soetomo No. 62 Nganjuk

No. Telepon (0358) 321818, 321489 Fax. (0358) 325003

Nganjuk 64415

Kata Pengantar

Puji syukur senantiasa kami panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan perkenan dan ridha-Nya maka Laporan Survei Kepuasan Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun 2022 ini dapat terwujud. Survei Kepuasan Masyarakat dilaksanakan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Survei Kepuasan Masyarakat ini dilaksanakan bertujuan untuk mengukur keberhasilan penyelenggara layanan yang ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima layanan dan kepuasan masyarakat dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh penyelenggara layanan.

Kami berharap kepada semua pihak untuk dapat memberikan masukan atau kritikan yang sifatnya membangun terhadap hasil survei ini, agar dapat memperbaiki kekurangan, serta menjadi referensi terhadap proses perbaikan pelayanan publik yang kami selenggarakan, dengan harapan semoga dapat menjadi pelayanan yang prima sebagaimana yang diharapkan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Nganjuk, Desember 2022
DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tk. I
NIP. 19730308 200501 2 01

Daftar Isi

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. TUJUAN	1
1.3. JENIS PELAYANAN DAN UNSUR SKM	2
1.4. METODE DAN PERIODE SURVEI	4
BAB 2. PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT	5
2.1. PERSIAPAN SURVEI	5
2.2. PELAKSANAAN PENGUMPULAN DATA	7
2.3. PENGOLAHAN DATA	7
2.4. PENGUJIAN KUALITAS DATA	8
2.5. PENYUSUNAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT	10
BAB 3. ANALISIS DAN RENCANA TINDAK LANJUT HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT	21
3.1. ANALISIS HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT	21
3.2. RENCANA TINDAK LANJUT SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT	25
3.3. TINDAK LANJUT SARAN/MASUKAN DARI RESPONDEN	25
BAB 4. PENUTUP	31
4.1. KESIMPULAN	31
4.2. SARAN/REKOMENDASI	31
LAMPIRAN –LAMPIRAN	

Daftar Tabel

Tabel 2.1	Jadwal Rencana Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat	6
Tabel 2.2	Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayananj	8
Tabel 2.3	Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	8
Tabel 2.4	Profil Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	9
Tabel 2.5	Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan	9
Tabel 2.6	Hasil Rata-rata Setiap Unsur Pelayanan	10
Tabel 2.7	Pengolahan Indeks Kepuasan Masyarakat Per RespondenUntuk Jenis Layanan	11
Tabel 3.1	Nilai Total NRR tertimbang per unsur jenis pelayanan setelah di konversi dan peringkat unsur pelayanan	21
Tabel 3.2	Rencana Tindak Lanjut Perbaikan di Rumah Sakit Daerah Nganjuk.....	24
Tabel 3.3	Tindak Lanjut Perbaikan Saran/Masukan dari Responden di Rumah Sakit Daerah Nganjuk.....	24

BAB 1

Pendahuluan

Bab 1 Berisi :

1. *Latar Belakang*
2. *Tujuan*
3. *Jenis Pelayanan dan Unsur Survei Kepuasan Masyarakat*
4. *Metode dan Periode Survei*

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan yang baik. Untuk menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat akan pelayanan publik maka diperlukan upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparaturnya pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk terhadap pemerintah. Lebih jauh lagi dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan.

Survei Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun 2022 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan pelaksanaannya pada tahun 2022 ini dilaksanakan dengan sistem elektronik.

1.2 Tujuan

Tujuan Survei Kepuasan Masyarakat adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan. Sedangkan tujuan penyusunan Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat adalah :

1. Memberikan informasi tingkat kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan.
2. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat.
3. Mendorong dan memotivasi unit pelayanan agar selalu menjaga dan meningkatkan fungsi dan kinerja pelayanan.

1.3 Jenis Pelayanan dan Unsur Survei Kepuasan Masyarakat

A. Jenis Pelayanan

Rumah Sakit Daerah Nganjuk sudah menyusun dan menetapkan Standar Pelayanan melalui Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Nganjuk Nomor : 188.4/55/K/401.801/2019 tentang Penetapan Standar Pelayanan Pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk dengan jenis layanan yaitu:

1. Rawat inap
 - a. R. Anggrek
 - b. R. Nusa Indah
 - c. R. Kemuning
 - d. R. Bougenvile
 - e. R. Dahlia
 - f. R. Soka
 - g. R. Puspa Indah
 - h. R. Wijaya Kusuma
 - i. R. Sedudo
 - j. R. Alamanda
 - k. R. Teratai
 - l. ICU
 - m. Camelia
 - n. Kemoterapi
 - o. Kamar Bersalin
2. Rawat Jalan
 - a. Klinik Peny. Dalam
 - b. Klinik Bedah
 - c. Klinik Ortopaedi
 - d. Klinik THT
 - e. Klinik Paru
 - f. Klinik Anak

- g. Klinik VCT/Umum
- h. Klinik Mata
- i. Klinik Obsgyn
- j. Klinik Gigi
- k. Klinik Kesh. Jiwa
- l. Klinik Fisio Terapi
- m. Klinik Syaraf
- n. Klinik Jantung
- o. Klinik Kulit Kelamin
- p. Klinik Urologi
- q. Klinik MCU
- r. Klinik Endoskopi
- s. Klinik Onkologi

3. Penunjang

- a. IGD
- b. Radiologi
- c. Laboratorium
- d. Hemodialisa
- e. IFRS
- f. Patologi Anatomi
- g. Bank Darah

B. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat

Survei Kepuasan Masyarakat pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk pada Tahun 2022 dilaksanakan secara elektronik berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, sehingga pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat juga menggunakan indikator penilaian kepuasan masyarakat yang mendasarkan 9 unsur yang diwajibkan dalam peraturan tersebut yang meliputi:

1. persyaratan yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. prosedur yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. waktu penyelesaian yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. biaya/tarif yaitu ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan / atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara.
5. produk spesifikasi jenis pelayanan yaitu hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah

ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. kompetensi pelaksana yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan, dan pengalaman.
7. perilaku pelaksana yaitu sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. sarana yaitu segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).
9. penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

1.4 Metode dan Periode Survei

A. Metode Survei

Rumah Sakit Daerah Nganjuk melaksanakan survei secara periodik menggunakan pendekatan metode kualitatif dengan pengukuran menggunakan Skala *Likert*. Skala *Likert* adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuisioner (angket) sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, dan merupakan skala paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Pada skala *Likert*, responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia.

B. Periode Survei

Periode survei merupakan kurun waktu Survei Kepuasan Masyarakat pada penyelenggaraan pelayanan publik. Rumah Sakit Daerah Nganjuk melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat pada tanggal 14 November 2022 s.d. tanggal 10 Desember 2022.

BAB 2

Pelaksanaan Survei

Bab 2 Berisi :

1. *Persiapan Survei*
2. *Pelaksanaan Pengumpulan Data*
3. *Pengolahan Data*
4. *Pengujian Kualitas Data*
5. *Penyusunan IKM*

2.1 Persiapan Survei

A. Pelaksana Survei

Survei dilaksanakan secara manual. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Nganjuk Nomor 188.4/329/K/411.701/2022 tentang Tim Survei Kepuasan Masyarakat dan Kepuasan Internal yang terdiri dari :

- Penanggungjawab : Direktur
- Ketua 1 : Guruh Hari Wibowo, SKM
- Ketua 2 : dr. Suyanto Cipto Atmojo
- Sekretaris : 1. Mardhina Ratna Prabasari, SKM
2. Anisca Fajar Ulum Mei, SKM
- Anggota :
- A. Koordinator : Yunita Dhianningtyas, SKM
Pelaporan Eksternal
- B. Koordinator : Lucky Amanda F, SKM
Pelaporan Internal
- C. Enumerator : 1. Eko Santoso, SH
2. Aldise Yuka Bagus Mandiri, SH
3. Berliana Hezty Wulandari
4. Sakinatur Rahmawati
5. Nadea Rosi Atini Putri, S.Psi
6. Husni Rangga Lukman
7. Shafira Aradea Ashari, A.Md
8. Dian Candra Oktavia

9. Wahyu Martina Sari, SKM
10. Hamidah Indri Hapsari, SKM
11. Richo Yulisthian Laksono Putra
12. Suprpto

B. Penyiapan Bahan Survei

Kuesioner digunakan sebagai alat bantu dalam pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima layanan. Kuesioner yang digunakan oleh unit penyelenggara pelayanan menggunakan bentuk dan susunan terdiri dari identitas responden dan pencacah serta mutu pelayanan publik.

C. Penetapan Jumlah Responden

Cara menentukan jumlah responden/sampel survei menggunakan tabel atau rumus cukup bervariasi. Teknik penarikan sampel dapat disesuaikan dengan jenis layanan, tujuan survei atau data yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan. Responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan. Sedangkan untuk besaran sampel dan populasi dapat menggunakan tabel sampel dari **Krejcie dan Morgan**.

Pada survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Daerah Nganjuk berdasarkan jumlah pengguna pada periode penarikan data survei. Untuk itu jika dengan tabel **Krejcie dan Morgan**, menyebutkan bahwa apabila populasi (N) berkisar 100 pengguna layanan maka dibutuhkan sampel (n) sebanyak responden 65 responden untuk memenuhi akurasi hasil penyusunan survei.

D. Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

Lokasi pengumpulan data diambil dari responden Rumah Sakit Daerah Nganjuk secara manual berdasarkan jadwal yang telah ditentukan mulai dari tanggal 14 November 2022 sampai dengan tanggal 10 Desember Juni 2022.

Penyusunan Jadwal Survei Kepuasan Masyarakat dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.1 Jadwal Rencana Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan
1	Persiapan	14 s.d. 19 November 2022 (6) hari kerja

2	Pengumpulan Data	21 November s.d. 3 Desember 2022 (14) hari
3	Pengolahan Data Indeks Kepuasan Masyarakat	5 s.d. 7 Desember 2022 (3) hari kerja
4	Penyusunan dan Pelaporan	8 s.d. 10 Desember 2022 (3) hari kerja

2.2 Pelaksanaan Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk memperoleh data persepsi atas kepuasan pelayanan pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk menggunakan alat bantu kuisioner yang mencakup 9 unsur pertanyaan sesuai dengan unsur layanan yang ditetapkan dengan metode pengisian kuesioner secara manual.

2.3 Pengolahan Data

IKM dihitung menggunakan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Skala yang digunakan adalah skala nilai (rating score). Dalam penghitungan IKM terdapat 9 unsur atau indikator yang dikaji. Setiap unsur pelayanan mempunyai penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Catatan : untuk keseragaman pengolahan data, bobot nilai rata-rata tertimbang memakai angka 0,11.

Untuk memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai IKM (sebelum konversi)} \times 25$$

Adapun nilai persepsi, nilai interval, nilai interval konversi, mutu pelayanan, dan kinerja unit pelayanan publik digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Kerja Pelayanan

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

Untuk memperoleh Nilai IKM Unit Pelayanan sebagai penyelenggara pelayanan publik maka digunakan rumus :

$$\text{Nilai IKM Unit Pelayanan} = \frac{\text{Jumlah nilai IKM per Jenis Pelayanan}}{\text{Jumlah jenis layanan}}$$

2.4 Pengujian Kualitas Data

Data pendapat masyarakat yang telah dimasukkan dalam masing-masing kuisioner disusun dengan mengkompilasi data responden yang dihimpun berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan utama.

A. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2.3 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	Laki-laki	176	42.93%
2.	Perempuan	234	57.07%
Jumlah		410	100.00%

Mayoritas responden dalam survei ini berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 234 responden dari total 410 responden dengan presentase sebesar 57,07%. Sedangkan sisanya sebesar 176 responden berjenis kelamin laki-laki dengan presentase sebesar 42,93% dan responden yang tidak mengisi data kelamin sebesar dengan presentase sebanyak 0%.

B. Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 2.4 Profil Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	Pendidikan SD Kebawah	61	14.88%
2.	Pendidikan SLTP	76	18.54%
3.	Pendidikan SLTA	181	44.15%
4.	Pendidikan D1/D2/D3/D4	30	7.32%
5.	Pendidikan S1	62	15.12%
Jumlah		410	100%

Berdasarkan profil pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SLTA yang berjumlah 181 responden dari total responden 410 orang dengan presentase 44,15 %. Sedangkan responden paling sedikit memiliki latar belakang pendidikan D1/D2/D3/D4 berjumlah 30 orang dengan presentase 7,32%.

C. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 2.5 Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	PNS/TNI/POLRI	45	10.98%
2.	Pegawai Swasta	109	26.59%
3.	Wiraswasta/Usahawan	86	20.98%
4.	Pelajar/Mahasiswa	23	5.61%
5.	Lainnya	147	35.85%
JUMLAH		410	100.00%

Berdasarkan profil pekerjaan utama, mayoritas responden memiliki latar belakang pekerjaan lainnya yang berjumlah 147 responden dari total responden 410 orang dengan presentase 35,85 %. Sedangkan responden paling sedikit memiliki pekerjaan Pelajar/Mahasiswa yang berjumlah 23 orang dengan presentase 5.61%.

2.5 Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat

Nilai masing-masing unsur yang didapat dari pendapat masyarakat berdasarkan isian pada periode 14 November s.d. 10 Desember 2022 sebagai berikut:

Tabel 2.6. Hasil Rata-rata Setiap Unsur Pelayanan

Nomor	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.10
2	Kemudahan prosedur pelayanan	3.11
3	Kecepatan waktu pelayanan	3.06
4	Kewajaran biaya/tarif pelayanan	3.44
5	Kesesuaian produk pelayanan	3.11
6	Kompetensi/kemampuan petugas	3.22
7	Perilaku petugas pelayanan	3.20
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.03
9	Penanganan Pengaduan pengguna layanan	3.34

Untuk mendapatkan nilai survei unit pelayanan, ke 9 unsur dari rata-rata tertimbang tersebut dijumlahkan, sebagai berikut:

Nilai SKM setelah dikonversi = Nilai Indeks x Nilai Dasar = $3.19 \times 25 = 79.63$

Sehingga Mutu Pelayanan termasuk kategori B dan kinerja unit pelayanan termasuk "**Baik**".

Pada tabel 2.6 diperoleh nilai terendah pada unsur Kualitas Sarana dan Prasarana sedangkan nilai tertinggi terdapat pada unsur Kewajaran biaya/tarif pelayanan Nilai IKM pada jenis layanan informasi publik sebesar 79.63 termasuk dalam kategori kinerja baik.

Tabel 2.7 Pengolahan Indeks Kepuasan Masyarakat Per Responden untuk Jenis Layanan Informasi Publik

No. Kuesi	Unit Pelayanan	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
1	Anggrek	3	3	3	3	3	3	3	4	3
2	Anggrek	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	Anggrek	3	3	3	4	3	3	3	3	4
4	Anggrek	3	3	3	3	3	4	3	3	3
5	Anggrek	3	3	3	4	3	3	3	3	4
6	Anggrek	3	3	3	4	3	3	4	4	3
7	Anggrek	3	3	3	3	3	3	3	4	4
8	Anggrek	4	4	3	4	3	3	3	3	4
9	Anggrek	3	3	2	3	3	3	3	4	4
10	Anggrek	3	3	4	4	4	4	4	4	1
11	NICU	3	3	2	4	4	3	3	3	4
12	NICU	3	3	3	3	3	3	3	3	4
13	NICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
14	NICU	3	3	3	4	3	3	3	2	4
15	NICU	3	3	4	3	3	3	3	3	4
16	NICU	4	4	3	4	4	4	4	4	4
17	NICU	4	3	4	4	3	4	3	4	4
18	NICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
19	NICU	3	3	3	4	3	3	3	2	4
20	NICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
21	Kemuning	3	3	4	4	4	4	4	3	4
22	Kemuning	4	3	3	4	3	4	4	4	4
23	Kemuning	4	3	3	3	3	3	4	4	4
24	Kemuning	4	4	4	4	4	4	4	3	4
25	Kemuning	3	3	4	3	3	3	4	4	4
26	Kemuning	4	4	3	4	4	4	3	4	4
27	Kemuning	3	3	4	4	3	4	3	4	4
28	Kemuning	3	3	4	4	3	4	4	3	4
29	Kemuning	3	4	4	4	3	4	4	4	4
30	Kemuning	4	3	3	4	3	3	4	3	4
31	Bougenville	3	3	3	3	3	3	3	3	1
32	Bougenville	3	3	3	4	3	4	4	3	4
33	Bougenville	3	3	3	4	3	3	3	2	2
34	Bougenville	3	3	3	4	3	3	4	3	4
35	Bougenville	3	3	3	4	3	3	3	4	4
36	Bougenville	3	3	3	4	3	3	4	3	4
37	Bougenville	4	4	4	4	4	3	3	3	3
38	Bougenville	3	4	3	4	4	3	3	3	3
39	Bougenville	3	3	3	4	4	3	3	3	4

40	Bougenville	3	3	3	4	3	3	3	3	4
41	Dahlia	3	3	3	4	3	3	3	3	4
42	Dahlia	3	4	3	4	3	3	3	3	4
43	Dahlia	3	3	3	4	3	3	3	3	1
44	Dahlia	4	4	3	4	3	3	2	2	3
45	Dahlia	3	3	4	4	4	4	4	4	4
46	Dahlia	3	3	3	3	3	3	3	3	1
47	Dahlia	3	3	4	2	3	4	4	3	4
48	Dahlia	3	3	3	4	3	3	3	3	3
49	Dahlia	3	4	3	4	3	3	4	3	4
50	Dahlia	4	4	3	4	3	4	4	2	2
51	Soka	3	3	3	4	3	3	3	4	3
52	Soka	3	3	3	4	3	3	3	3	3
53	Soka	3	3	3	4	3	3	4	3	3
54	Soka	3	3	3	4	4	3	3	3	4
55	Soka	3	3	3	4	3	4	3	3	4
56	Soka	3	3	3	4	3	3	4	3	4
57	Soka	3	3	3	4	3	3	3	3	4
58	Soka	3	3	3	4	3	3	3	4	4
59	Soka	3	3	3	4	3	3	3	3	4
60	Soka	3	3	3	4	3	3	3	3	3
61	Puspa Indah	4	3	4	4	4	4	4	4	4
62	Puspa Indah	3	3	3	4	3	3	3	3	4
63	Puspa Indah	4	3	3	4	4	3	3	4	4
64	Puspa Indah	4	4	4	4	4	4	3	4	4
65	Puspa Indah	4	4	4	4	4	4	3	4	4
66	Puspa Indah	4	3	3	4	4	3	3	3	4
67	Puspa Indah	3	3	3	4	3	3	3	3	4
68	Puspa Indah	4	4	4	4	4	4	4	4	4
69	Puspa Indah	3	3	3	3	3	3	4	2	3
70	Puspa Indah	3	3	3	3	3	3	4	3	4
71	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
72	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
73	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
74	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
75	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
76	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
77	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
78	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
79	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
80	Wijaya Kusuma	3	3	3	2	3	3	3	3	4
81	Sedudo	4	4	3	3	3	4	4	3	4
82	Sedudo	3	3	3	3	3	3	3	3	4
83	Sedudo	4	4	4	4	3	4	4	3	4

84	Sedudo	3	3	3	3	3	3	3	3	4
85	Sedudo	3	3	3	4	3	3	4	3	4
86	Sedudo	3	3	3	2	3	3	3	3	4
87	Sedudo	3	4	4	3	3	4	3	3	4
88	Sedudo	3	3	3	3	3	3	4	3	4
89	Sedudo	3	3	3	3	3	4	3	3	4
90	Sedudo	4	3	3	3	3	3	4	3	3
91	Alamanda	3	3	3	3	3	3	3	2	1
92	Alamanda	3	3	2	3	3	3	3	2	3
93	Alamanda	3	3	3	4	3	3	3	2	4
94	Alamanda	3	3	3	3	3	3	3	3	3
95	Alamanda	3	3	3	2	3	3	3	3	4
96	Alamanda	3	3	3	2	3	3	4	2	4
97	Alamanda	3	3	3	3	3	3	3	2	4
98	Alamanda	4	4	3	4	3	3	3	3	4
99	Alamanda	3	3	2	3	3	3	3	2	4
100	Alamanda	3	3	4	3	4	4	4	4	1
101	Teratai	3	3	3	4	3	3	3	3	3
102	Teratai	3	3	3	4	3	3	3	3	3
103	Teratai	3	3	3	4	3	3	3	3	3
104	Teratai	2	2	3	4	3	3	3	2	3
105	Teratai	2	2	2	4	2	3	2	2	3
106	Teratai	2	2	2	4	2	3	3	2	3
107	Teratai	3	3	3	4	2	2	3	2	3
108	Teratai	3	3	2	4	2	3	3	3	3
109	Teratai	3	3	3	4	2	3	2	3	3
110	Teratai	3	3	3	4	3	3	3	3	4
111	ICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
112	ICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
113	ICU	3	3	3	3	3	3	3	3	4
114	ICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
115	ICU	3	3	3	4	3	4	3	3	4
116	ICU	3	3	2	3	3	3	3	2	1
117	ICU	4	4	4	4	4	4	4	4	4
118	ICU	3	3	4	4	3	3	3	3	4
119	ICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
120	ICU	3	3	3	4	3	3	3	3	4
121	K. Bersalin	3	3	2	3	3	3	3	2	0
122	K. Bersalin	3	3	3	3	3	3	3	3	3
123	K. Bersalin	4	3	4	3	4	4	4	4	4
124	K. Bersalin	3	3	3	2	3	3	3	3	4
125	K. Bersalin	4	4	4	3	4	4	4	4	4
126	K. Bersalin	3	3	3	3	3	3	3	2	3
127	K. Bersalin	3	2	2	2	3	3	3	2	3

128	K. Bersalin	4	4	4	3	3	4	3	3	4
129	K. Bersalin	3	4	3	2	3	3	3	3	4
130	K. Bersalin	3	3	3	4	3	3	4	4	4
131	Klinik Dalam	3	3	3	3	3	4	4	4	4
132	Klinik Dalam	3	3	3	3	3	3	3	3	4
133	Klinik Dalam	3	3	3	2	4	3	3	2	5
134	Klinik Dalam	3	2	2	4	3	3	3	3	3
135	Klinik Dalam	4	3	3	3	3	3	3	4	4
136	Klinik Dalam	3	3	2	4	3	3	3	3	3
137	Klinik Dalam	3	3	3	2	3	3	3	3	4
138	Klinik Dalam	3	3	3	4	3	3	3	3	3
139	Klinik Dalam	3	3	3	4	3	3	3	2	4
140	Klinik Dalam	3	3	3	4	3	3	3	3	4
141	Klinik Bedah	3	3	3	4	3	3	3	3	3
142	Klinik Bedah	3	3	2	4	3	3	3	2	3
143	Klinik Bedah	3	2	2	4	3	3	3	2	3
144	Klinik Bedah	3	3	3	4	3	4	3	3	4
145	Klinik Bedah	3	3	2	3	3	3	3	3	3
146	Klinik Bedah	2	2	2	2	2	3	3	2	2
147	Klinik Bedah	2	2	2	2	2	3	3	2	2
148	Klinik Bedah	3	3	2	4	3	3	3	3	3
149	Klinik Bedah	4	4	4	4	4	4	3	4	4
150	Klinik Bedah	3	3	3	4	3	3	4	4	3
151	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	2	3
152	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	2	3
153	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	2	3
154	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
155	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
156	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	2	2
157	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	2	3
158	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	2	2	2
159	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
160	Klinik Orthopaedi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
161	Klinik THT	3	3	3	3	3	4	4	3	4
162	Klinik THT	3	3	3	3	3	4	4	3	4
163	Klinik THT	3	3	3	3	3	4	4	3	4
164	Klinik THT	3	3	3	3	3	3	2	3	1
165	Klinik THT	3	3	3	3	3	3	3	3	3
166	Klinik THT	4	3	4	2	3	4	3	4	3
167	Klinik THT	3	3	2	2	2	3	3	2	2
168	Klinik THT	3	3	3	3	3	3	3	3	3
169	Klinik THT	3	4	3	4	3	4	4	3	4
170	Klinik THT	3	2	2	2	3	3	3	2	1
171	Klinik Paru	3	3	2	4	4	3	3	3	4

172	Klinik Paru	3	3	3	3	3	3	3	3	4
173	Klinik Paru	3	3	3	4	3	3	3	3	4
174	Klinik Paru	3	3	3	4	3	3	3	2	4
175	Klinik Paru	3	3	4	3	3	3	3	3	4
176	Klinik Paru	4	4	3	4	4	4	4	4	4
177	Klinik Paru	4	3	4	4	3	4	3	4	4
178	Klinik Paru	3	3	3	4	3	3	3	3	4
179	Klinik Paru	3	3	3	4	3	3	3	2	4
180	Klinik Paru	3	3	3	4	3	3	3	3	4
181	Klinik Anak	3	3	3	4	3	4	3	3	4
182	Klinik Anak	3	3	3	4	3	3	3	3	4
183	Klinik Anak	4	4	3	4	3	4	3	3	4
184	Klinik Anak	3	3	3	4	3	3	3	3	3
185	Klinik Anak	3	4	4	4	4	4	4	4	4
186	Klinik Anak	4	3	3	4	3	3	2	3	4
187	Klinik Anak	3	3	3	3	3	3	4	3	4
188	Klinik Anak	3	3	3	4	3	3	3	4	4
189	Klinik Anak	3	3	3	2	3	3	3	2	2
190	Klinik Anak	3	3	3	3	3	3	3	3	4
191	Klinik Umum	3	3	3	3	3	4	4	4	4
192	Klinik Umum	3	3	3	3	3	4	4	4	4
193	Klinik Umum	4	4	4	1	2	4	4	4	4
194	Klinik Umum	2	3	1	1	3	4	4	4	4
195	Klinik Umum	2	2	2	1	4	4	4	4	4
196	Klinik Umum	4	4	4	4	3	3	3	3	4
197	Klinik Umum	4	4	3	4	3	3	3	3	3
198	Klinik Umum	3	3	2	4	3	3	3	2	3
199	Klinik Umum	4	4	4	3	4	4	4	4	4
200	Klinik Umum	3	3	3	3	3	4	4	4	4
201	Klinik Mata	3	3	3	4	3	3	3	3	4
202	Klinik Mata	3	3	3	4	3	3	3	3	4
203	Klinik Mata	3	4	3	3	3	3	3	3	3
204	Klinik Mata	3	3	3	4	4	4	3	3	4
205	Klinik Mata	4	4	3	4	4	3	3	3	4
206	Klinik Mata	3	3	3	4	3	3	4	3	4
207	Klinik Mata	3	3	3	3	3	4	4	3	3
208	Klinik Mata	3	3	3	4	4	3	3	3	4
209	Klinik Mata	3	3	3	4	3	3	3	3	3
210	Klinik Mata	3	3	3	3	3	3	3	3	3
211	Klinik Obgyn	4	4	3	4	3	4	3	3	4
212	Klinik Obgyn	4	3	3	3	3	4	4	4	4
213	Klinik Obgyn	4	4	3	4	4	4	4	3	4
214	Klinik Obgyn	4	4	4	4	3	4	4	3	4
215	Klinik Obgyn	4	4	4	4	3	4	4	3	4

216	Klinik Obgyn	3	3	3	4	3	4	4	4	4
217	Klinik Obgyn	3	3	3	4	4	4	4	4	4
218	Klinik Obgyn	3	3	3	4	3	3	4	4	4
219	Klinik Obgyn	3	3	3	4	4	3	4	4	4
220	Klinik Obgyn	3	4	3	4	3	4	4	4	4
221	Klinik Gigi	3	3	3		3	3	3	2	2
222	Klinik Gigi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
223	Klinik Gigi	3	3	4	3	3	3	3	3	2
224	Klinik Gigi	3	3	3	3	3	3	3	2	2
225	Klinik Gigi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
226	Klinik Gigi	3	3	3	2	3	3	3	3	2
227	Klinik Gigi	3	3	3	4	3	3	3	3	4
228	Klinik Gigi	3	3	3	4	3	3	3	2	3
229	Klinik Gigi	3	3	3	4	3	4	3	2	2
230	Klinik Gigi	3	3	2	4	3	3	3	3	4
231	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	2	3
232	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	3
233	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	3
234	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
235	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
236	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
237	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
238	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
239	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	4
240	Klinik Psikiatri	3	3	3	3	3	3	3	3	3
241	Klinik Fisioterapi	4	4	3	4	3	4	4	3	4
242	Klinik Fisioterapi	4	4	3	4	4	4	3	4	4
243	Klinik Fisioterapi	3	3	4	4	3	3	4	3	4
244	Klinik Fisioterapi	3	3	3	4	4	3	3	4	4
245	Klinik Fisioterapi	3	3	3	3	3	3	4	4	4
246	Klinik Fisioterapi	2	1	3	3	3	4	3	3	3
247	Klinik Fisioterapi	2	2	3	3	3	3	4	4	3
248	Klinik Fisioterapi	2	3	4	3	3	3	4	3	3
249	Klinik Fisioterapi	2	2	3	3	3	4	3	4	4
250	Klinik Fisioterapi	2	2	3	3	3	3	3	3	3
251	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
252	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
253	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
254	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
255	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
256	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
257	Klinik Syaraf	2	3	3	3	3	3	3	3	3
258	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3
259	Klinik Syaraf	3	3	3	3	3	3	3	3	3

260	Klinik Syaraf	2	2	3	3	3	3	3	3	3
261	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	3	3	3	4
262	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	3	3	3	4
263	Klinik Jantung	3	3	3	3	3	3	3	3	4
264	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	3	3	3	4
265	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	4	3	3	4
266	Klinik Jantung	3	3	2	3	3	3	3	2	1
267	Klinik Jantung	4	4	4	4	4	4	4	4	4
268	Klinik Jantung	3	3	4	4	3	3	3	3	4
269	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	3	3	3	4
270	Klinik Jantung	3	3	3	4	3	3	3	3	4
271	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	3	3	4
272	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	3	3	4
273	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	3	3	4
274	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	3	3	4
275	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	3	3	4	3	4	4
276	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	4	3	4
277	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	4	3	3	3	3	4
278	Klinik Kulit dan Kelamin	4	4	3	3	4	3	3	3	4
279	Klinik Kulit dan Kelamin	3	3	3	3	3	4	4	4	4
280	Klinik Kulit dan Kelamin	1	3	3	4	4	4	4	4	4
281	Klinik Urologi	3	3	3	3	3	3	2	2	2
282	Klinik Urologi	3	2	2	4	3	3	3	2	3
283	Klinik Urologi	3	3	4	4	4	3	2	3	3
284	Klinik Urologi	3	3	3	3	3	3	2	2	2
285	Klinik Urologi	3	3	2	3	3	3	2	2	3
286	Klinik Urologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
287	Klinik Urologi	3	3	3	3	3	3	2	2	3
288	Klinik Urologi	3	3	2	3	3	3	2	2	3
289	Klinik Urologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
290	Klinik Urologi	3	3	2	3	3	3	3	3	3
291	Klinik Onkologi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
292	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	4	4	3	4
293	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	3	3	2	4
294	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	3	4	3	4
295	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	3	3	4	4
296	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	3	4	3	4
297	Klinik Onkologi	4	4	4	4	4	3	3	3	3
298	Klinik Onkologi	3	4	3	4	4	3	3	3	3
299	Klinik Onkologi	3	3	3	4	4	3	3	3	4
300	Klinik Onkologi	3	3	3	4	3	3	3	3	4
301	Klinik PA	3	3	2	4	3	3	3	3	1
302	Klinik PA	3	3	3	4	3	3	3	3	1
303	Klinik PA	3	3	3	4	3	3	3	2	2

304	Klinik PA	3	3	3	3	3	3	3	2	1
305	Klinik PA	4	4	4	4	4	4	4	4	4
306	Klinik PA	4	4	4	4	4	4	4	4	4
307	Klinik PA	4	4	4	4	4	4	4	4	4
308	Klinik PA	4	4	4	4	4	4	4	4	4
309	Klinik PA	4	4	4	4	4	4	4	4	4
310	Klinik PA	3	3	3	3	3	3	3	3	1
311	IGD	3	2	3	3	3	3	3	2	3
312	IGD	3	3	3	3	3	3	3	2	3
313	IGD	3	3	3	3	3	3	3	2	3
314	IGD	3	3	3	3	3	3	3	2	3
315	IGD	3	3	3	3	3	3	3	3	3
316	IGD	3	3	3	3	3	3	3	2	3
317	IGD	3	3	3	3	3	3	3	3	3
318	IGD	3	3	3	3	3	3	3	2	3
319	IGD	3	3	3	3	3	3	3	3	3
320	IGD	3	3	3	3	3	3	3	3	3
321	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
322	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
323	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
324	Radiologi	4	4	4	4	3	4	4	3	3
325	Radiologi	3	3	3	3	3	3	4	3	3
326	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
327	Radiologi	2	3	4	3	3	3	3	2	3
328	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
329	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
330	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
331	Laboratorium	3	3	3	4	3	3	3	3	3
332	Laboratorium	3	3	3	3	4	3	3	3	3
333	Laboratorium	3	3	3	3	3	3	3	3	3
334	Laboratorium	4	4	4	4	3	4	3	3	3
335	Laboratorium	3	3	3	3	3	4	4	2	3
336	Laboratorium	3	3	3	3	3	4	4	4	3
337	Laboratorium	4	4	3	4	3	3	4	3	3
338	Laboratorium	3	4	3	4	3	4	4	3	3
339	Laboratorium	3	4	3	4	3	3	3	3	3
340	Laboratorium	3	4	3	4	4	3	3	3	3
341	Hemodialisa	3	3	3	3	3	3	3	3	1
342	Hemodialisa	3	3	3	4	3	4	4	3	4
343	Hemodialisa	3	3	3	4	3	3	3	2	2
344	Hemodialisa	3	3	3	4	3	3	4	3	4
345	Hemodialisa	3	3	3	4	3	3	3	4	4
346	Hemodialisa	3	3	3	4	3	3	4	3	4
347	Hemodialisa	4	4	4	3	4	3	3	3	4

348	Hemodialisa	3	4	3	3	4	3	3	3	4
349	Hemodialisa	3	3	3	4	4	3	3	3	4
350	Hemodialisa	3	3	3	4	3	3	3	3	4
351	IFRS	3	3	3	3	3	3	3	3	3
352	IFRS	3	3	4	3	3	3	3	4	3
353	IFRS	3	3	3	3	3	3	3	4	3
354	IFRS	3	3	3	4	3	3	4	3	4
355	IFRS	3	3	3	4	3	3	3	3	4
356	IFRS	3	3	3	3	3	3	3	3	3
357	IFRS	3	3	3	4	3	3	4	3	3
358	IFRS	3	3	3	4	3	3	3	4	3
359	IFRS	4	3	3	4	4	3	3	3	3
360	IFRS	4	4	3	4	3	3	3	4	3
361	BDRS	3	3	3	3	3	3	4	3	4
362	BDRS	3	3	3	4	3	3	3	3	4
363	BDRS	3	3	3	4	3	4	3	3	4
364	BDRS	3	3	3	3	3	3	3	3	4
365	BDRS	3	3	3	4	3	4	4	4	4
366	BDRS	3	4	4	4	4	4	4	4	4
367	BDRS	4	4	4	4	3	3	3	3	4
368	BDRS	3	4	3	4	3	4	3	4	4
369	BDRS	3	4	3	4	3	4	4	4	4
370	BDRS	3	3	3	3	3	3	3	3	4
371	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	2	3
372	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
373	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
374	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
375	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
376	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
377	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
378	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
379	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	4
380	Kemoterapi	3	3	3	3	3	3	3	3	3
381	Camelia	3	3	4	4	3	4	3	3	4
382	Camelia	3	4	4	4	3	4	3	3	4
383	Camelia	3	4	4	4	3	4	3	3	4
384	Camelia	3	3	4	4	3	3	3	3	4
385	Camelia	3	3	3	4	3	3	3	3	4
386	Camelia	3	3	3	4	3	3	3	3	4
387	Camelia	3	3	3	4	3	3	3	3	4
388	Camelia	3	3	3	4	3	3	3	3	4
389	Camelia	3	3	3	3	3	3	3	3	4
390	Camelia	3	3	3	4	3	4	4	4	4
391	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3

392	Klinik MCU	3	3	3	4	2	3	3	3	3
393	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
394	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
395	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
396	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
397	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
398	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
399	Klinik MCU	3	3	3	3	3	3	3	3	3
400	Klinik MCU	4	3	3	3	3	3	3	3	3
401	Unit Endoskopi	3	3	3	4	3	4	3	3	1
402	Unit Endoskopi	3	3	3	4	3	3	3	3	1
403	Unit Endoskopi	3	3	3	4	3	4	4	4	1
404	Unit Endoskopi	3	3	3	4	4	3	3	3	1
405	Unit Endoskopi	3	3	3	4	3	3	3	3	1
406	Unit Endoskopi	3	4	3	4	3	4	3	3	1
407	Unit Endoskopi	3	3	3	4	3	3	3	3	1
408	Unit Endoskopi	3	3	3	4	4	3	3	3	1
409	Unit Endoskopi	3	3	3	3	3	2	3	3	3
410	Unit Endoskopi	3	3	3	2	3	2	3	3	3
TOTAL		1273	1277	1254	1407	1277	1321	1314	1243	1395
Jumlah Kuisisioner		410	410	410	409	410	410	410	410	410
Rata-Rata		3.10	3.11	3.06	3.44	3.11	3.22	3.20	3.03	3.40
Rata-Rata x Bobot		0.34	0.35	0.34	0.38	0.35	0.36	0.36	0.34	0.38
Nilai Rata-Rata Tertimbang		79.63								
IKM		B								
Mutu Kinerja Unit Pelayanan		Baik								

Keterangan :

- U1 s.d U9 = Unsur-unsur pelayanan
- NRR = Nilai rata-rata
- IKM = Indeks Kepuasan Masyarakat
- *) = Jumlah NRR IKM tertimbang
- **) = Jumlah NRR Tertimbang x25
- NRR Per Unsur = Jumlah nilai per unsur dibagi
Jumlah kuisisioner yang terisi
- NRR Tertimbang = NRR per unsur x 0,11 per unsur

IKM JENIS PELAYANAN :	79.63
------------------------------	--------------

Mutu Pelayanan :

- A (Sangat Baik) : 88,31 – 100,00**
- B (Baik) : 76,61 – 88,30**
- C (Kurang Baik) : 65,00 – 76,60**
- D (Tidak Baik) : 25,00 – 64,9**

No.	UNSUR PELAYANAN
U1	Persyaratan
U2	Prosedur
U3	Waktu Pelayanan
U4	Biaya/Tarif
U5	Produk Layanan
U6	Kompetensi Pelaksana
U7	Perilaku Pelaksana
U8	Sarana dan Prasarana
U9	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan

BAB 3

Analisis dan Rencana Tindak Lanjut

3.1 Analisis Hasil Survei Kepuasan Masyarakat

Bab 3 Berisi :

1. Analisis Hasil SKM
2. Rencana Tindak Lanjut SKM
3. Tindak lanjut Saran/Masukan Responden
4. Tindak Lanjut

Kuisoner yang terkumpul manual sejumlah 410 kuisoner. Berdasarkan survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Daerah Nganjuk hasil survei kepuasan masyarakat diketahui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk pada kategori Baik. Hasil IKM tersebut diatas, terdiri dari sembilan unsur survei kepuasan masyarakat, dengan rincian sebagai berikut sebagaimana tabel :

Tabel 3.1. Nilai Total NRR tertimbang per unsur Jenis Pelayanan setelah dikonversi dan Peringkat di Rumah Sakit Daerah Nganjuk:

SKPD	Rata-Rata SKM SKPD	Jenis Pelayanan	Ruang	Nilai IKM Per Layanan
RSD Nganjuk	79.63	Rawat Inap	R.Anggrek	80.20
			R.Nusa Indah	82.42
			R. Kemuning	90.47
			R. Bougenvile	81.31
			R. Dahlia	80.75
			R. Soka	81.03
			R. Puspa Indah	88.25
			R.Wijaya Kusuma	74.93
			R. Sedudo	82.42
			R. Alamanda	75.48
			R.Teratai	72.15
			ICU	81.03
			Camelia	83.53
			Kemoterapi	76.31
		Kamar Bersalin	79.09	
		Rawat Jalan	Klinik Peny. Dalam	78.26
			Klinik Bedah	74.09
			Klinik Ortopaedi	72.43
			Klinik THT	75.76
Klinik Paru	82.42			

SKPD	Rata-Rata SKM SKPD	Jenis Pelayanan	Ruang	Nilai IKM Per Layanan
			Klinik Anak	81.59
			Klinik VCT/Umum	83.25
			Klinik Mata	81.31
			Klinik Obsgyn	90.74
			Klinik Gigi	73.26
			Klinik Kesh. Jiwa	76.31
			Klinik Fisio Terapi	81.03
			Klinik Syaraf	74.09
			Klinik Jantung	74.45
			Klinik Kulit Kelamin	82.70
			Klinik Urologi	70.76
			klินิก MCU	75.20
			Klinik Endoskopi	75.02
			Klinik Onkologi	82.70
		Penunjang	IGD	72.98
			Radiologi	76.87
			Laboratorium	81.59
			Hemodialisa	81.31
			IFRS	80.20
			Patologi Anatomi	84.92
			Bank Darah	85.47

No.	Unsur SKM	Nilai Total NRR tertimbang per unsur Jenis Pelayanan setelah dikonversi	Kategori	Peringkat
1	Persyaratan	77.62	Baik	7
2	Prosedur	77.87	Baik	5
3	Waktu Pelayanan	76.46	Kurang Baik	8
4	Biaya/Tarif	86.00	Baik	1
5	Produk Spesifikasi Jenis	77.87	Baik	6
6	Kompetensi Pelaksana	80.55	Baik	3
7	Perilaku Petugas	80.12	Baik	4
8	Sarana Prasarana	75.79	Kurang Baik	9

9	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	85.06	Baik	2
---	--	-------	------	---

A. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 77,62 kategori Baik dengan peringkat 7

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk ruang lingkup persyaratan berada pada kategori Baik.

B. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 77,87 kategori Baik dengan peringkat 5.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup sistem, mekanisme dan prosedur berada pada kategori Baik.

C. Waktu Penyelesaian

Waktu, Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 76,46 kategori Kurang Baik dengan peringkat 8.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup waktu penyelesaian berada pada kategori Baik.

D. Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggaraan yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 86,00 kategori Baik dengan peringkat 1.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup biaya/tarif berada pada kategori Sangat Baik.

E. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan adalah hasil

pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 77,87 kategori Baik dengan peringkat 6.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup produk spesifikasi jenis layanan berada pada kategori Baik.

F. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan, dan pengalaman. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 80,55 kategori Baik dengan peringkat 3.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup kompetensi pelaksana berada pada kategori Baik.

G. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 80,12 kategori Baik dengan peringkat 4.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup perilaku pelaksana berada pada kategori Baik.

H. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung). Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 75,79 kategori Kurang Baik dengan peringkat 9.

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup sarana dan prasarana berada pada kategori Kurang Baik.

I. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan

Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Dari hasil analisis diperoleh rata-rata skor sebesar 85,06 kategori Baik dengan peringkat 2

Dengan demikian kepuasan masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk, ruang lingkup penanganan pengaduan, saran, dan masukan berada pada kategori Baik.

3.2 Rencana Tindak Lanjut Survei Kepuasan Masyarakat

Rencana Tindak Lanjut Survei Kepuasan Masyarakat dapat dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya. Berdasarkan analisis survei kepuasan pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk diketahui unsur yang memiliki nilai paling rendah adalah waktu pelayanan dan Sarana Prasarana sehingga akan dilakukan rencana tindak lanjut perbaikan.

Tabel 3.2 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan di Rumah Sakit Daerah Nganjuk

No	PrioritasUnsur	Program/Kegiatan	Waktu		Penanggung Jawab
			TWI	TWII	
1	Waktu pelayanan	Melakukan absensi online terhadap semua pegawai tanda syarat	√	√	Bagian umum RSD Nganjuk
	Sarana dan Prasarana	a. Melakukan maintenance berkala terhadap sarana dan prasarana RSD Nganjuk b. Melakukan monitoring berkala terhadap pihak ke 3 jasa kebersihan dan kerapian agar bekerja sesuai perjanjian yang telah disepakati	√	√	a. Instalasi Pemeliharaan sarana b. Instalasi Pengelolaan Limbah

3.3 Tindak Lanjut Saran/Masukan dari Responden

Berdasarkan hasil saran/masukan dalam kuisioner survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Daerah Nganjuk bahwa pada tanggal 15 November s.d. 10 Desember 2022 dengan hasil saran/masukan dan tindak lanjutnya sebagaimana berikut :

Tabel 3.3 Tindak Lanjut Perbaikan Saran/Masukan dari Responden di Rumah Sakit Daerah Nganjuk

No. Responden	Tanggal	Saran/Masukan	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Periode Desember	Pertahankan Pelayanan dan Kebersihan	1. Laporan sudah disosialisasikan pada masing-masing unit 2. Tidak lanjut masih dalam proses	
2	Desember	Pelayanan sudah cukup cepat dan bagus		
3	Desember	Pelayanan cepat, dipertahankan		
4	Desember	Perawatnya ramah dan sopan		
6	Desember	Kebersihan ditingkatkan, pelayanan ramah		
7	Desember	Pelayanan luamayan cepat		
8	Desember	Pelayanan Bagus		
9	Desember	Pertahankan pelayanan		
10	Desember	Pelayanan Baik dan Cepat		
12	Desember	Ditingkatkan lagi dalam pelayanan/melayani pasien agar tidak menunggu lama		
14	Desember	Dokter datang lebih awal		
15	Desember	Dokter supaya datang lebih cepet		
16	Desember	Sudah bagus pelayanannya		
18	Desember	Ditingkatkan lebih baik		
24	Desember	pertahankan pelayanan yang lebih baik, ruangnya bersih dan nyaman		
29	Desember	pertahankan ruangan yang bersih dan nyaman ini		
30	Desember	tingkatkan pelayanan dengan baik lagi		
34	Desember	sudah baik		
36	Desember	tingkatkan lagi pelayanannya		
40	Desember	kebersihan lebih ditingkatkan lagi		
43	Desember	pertahankan pelayanan yang sudah baik		
45	Desember	Sebaiknya lampu kantor tetap nyalaa di jam malam, supaya keluarga pasien tidak sungkan kalau sewaktu-waktu minta pertolongan		
46	Desember	Untuk pelayanan baik dan cepat semoga bisa dijaga untuk kedepan agar menjadi lebih baik		
48	Desember	Berikan pelayanan yang baik serta nyaman, erikan informasi yang pasti		
50	Desember	Perlu diringkatkan dan dipertahankan		
51	Desember	Semoga bisa lebih baik lagi		

53	Desember	Pelayanan sudah bagus untuk dipertahankan dan ditingkatkan lagi		
56	Desember	Tempat bersih dan nyaman		
57	Desember	Pelayananan sangat baik dan sopan		
59	Desember	Pertahankan pelayanan		
62	Desember	Pelayananan sangat baik dan sopan		
63	Desember	Pelayanan ditingkatkan lagi, sudah cukup memuaskan		
72	Desember	Untuk petugas lebih memperhatikan jam kunjung, karena masih ada orang menjenguk pasien melebihi jam berkunjung dan mengganggu pasien lain karena berisik		
74	Desember	Semoga RSUD Nganjuk semakin maju dan sukses dan pelayanan semakin diperbaiki		
75	Desember	Lebih ditigkatkan lagi sarana dan prasarana yang memadai untuk pasien		
76	Desember	Ditingkatkan lagi untuk poin-poin yang masih kurang		
90	Desember	Tempat tidur perlu renovasi/diganti		
93	Desember	Perawatnya sabar dan telaten. Sipp!! Pertahankan yaa!!!		
94	Desember	Sebaiknya ditingkatkan lagi mengenai servis seperti AC dalam kamar pasien karena kan ini kamar VIP, kamar mandi juga airnya tidak bisa mengalir deras		
95	Desember	Untuk prosedur dari a samapi z runut sangat baik, pengamanan OK, sarpras, air mungkin agak kurang, ini hanya teknis saja.		
100	Desember	Pertahankan Pelayanan dan Kebersihan		
101	Desember	Pelayanan sudah cukup bagus, mohon dipertahankan		
102	Desember	tingkatkan mutu pelayanan		
103	Desember	pertahankan dengan baik, perawatnya ramah dan sopan		
104	Desember	kebersihan cukup baik dan bersih, pertahankan pelayanan		
108	Desember	pertahankan pelayanan		
109	Desember	sangat puas pelayanan		
122	Desember	Sudah baik		

123	Desember	Sudah baik		
133	Desember	untuk ditingkatkan lagi		
134	Desember	pelayanan sudah cukup baik, mohon dipertahankan dan ditingkatkan lagi pengaduan penggunaan layanan		
135	Desember	pelayanan sudah cukup baik, mohon ditingkatkan kembali yang lebih baik lagi		
136	Desember	mohon lebih baik pelayanannya		
137	Desember	mohon ditingkatkan pelayanannya		
138	Desember	peraturan lebih jelas untuk jam jenguk dan anak kecil boleh masuk atau tidak		
139	Desember	banyakin colokan untuk cas hp keluarga pasien		
140	Desember	ditingkatkan		
141	Desember	lanjutkan		
142	Desember	tingkatkan lagi pelayanannya		
144	Desember	memberi pelayanan yang sebaik - baiknya mohon yg sakit di berikan tindak yg tepat dan baik supaya cepat sembuh. Kami bangga dilayani dg baik dan nyaman		
145	Desember	cukup setahil dalam pelayanan		
149	Desember	semoga lebihn baik lagi pelanannya dan tepat waktu		
155	Desember	Mohon pelayanan dipercepat		
156	Desember	Mohon pelayanannya dipercepat sehingga pasien tidak terlalu menunggu lama, karena lelah menunggu bisa memperburuk kondisi kesehatan		
157	Desember	Mohon pelayanan dipercepat		
158	Desember	Pelayanan baik, sopan dan ramah		
159	Desember	Dalam memberikan pelaynan kecepatan & ketepatan waktunya dipercepat lagi		
173	Desember	Mohon kursi tunggu untuk ditambah		
188	Desember	Ditingkatkan lagi dalam pelayanan/melayani pasien agar tidak menunggu lama		
192	Desember	Sudah bagus pelayanannya		

194	Desember	Ditingkatkan lebih baik		
199	Desember	Pelayanan sudah cukup baik		
203	Desember	Sangat baik		
204	Desember	Dalam Pelayanan px lebih ramah dan baik lagi		
224	Desember	Ketepatan waktu pelayanan dokter dievaluasi lagi agar lebih pagi		
266	Desember	Pelayanan Kurang Cepat Mohon Ditingkatkan Lagi		
267	Desember	Pelayanan sangat Baik		
270	Desember	Lebih ditingkatkan Lagi Pelayanan yang ada adal		
277	Desember	Semoga Pelayanan Bisa Menjadi Lebih Baik Lagi		
278	Desember	Berharap Pelayanannya lebih baik lagi, petugas lebih ramah dan petugas bisa mengarahkan terkait konsultasi para pasien		
279	Desember	Semoga Pelayanan Semakin Baik		
287	Desember	Sudah baik		
288	Desember	Sudah baik		
291	Desember	Dokter datang lebih awal		
292	Desember	Dokter supaya datang lebih cepet		
304	Desember	SUDAH CUKUP BAIK		
320	Desember	Tempat bersih dan nyaman		
321	Desember	Pelayananan sangat baik dan sopan		
323	Desember	Pertahankan pelayanan		
326	Desember	Pelayananan sangat baik dan sopan		
327	Desember	Pelayanan ditingkatkan lagi, sudah cukup memuaskan		
375	Desember	tempat diperluas agar lebih nyaman		
376	Desember	alat ditambah, jangkauan ruang ditambah		
377	Desember	Alat dan ruang ditambah diperluas lagi		
378	Desember	ruang perawatan diperluas lagi		
379	Desember	sudah baik		
380	Desember	Tempat tunggu dibuat lebih nyaman ada ruangan tersendiri jadi tertutup, kalau hujan atau panas aman dan nyaman		
381	Desember	ruang diperluas		
382	Desember	pertahankan, semoga ada perluasan ruang HD		
387	Desember	Pelayanan lebih Ditingkatkan sesuai dengan Output yang dikeluarkan oleh Pasien		

391	Desember	Pelayanan Lebih Ditingkatkan		
397	Desember	LEBIH DITINGKATKAN LAGI		
398	Desember	SUKSES SELALU		
410	Desember	Pertahankan pelayanan		
411	Desember	Ruang dibuat lebih nyaman lagi		
415	Desember	baik		
441	Desember	ditingkatkan kembali		
442	Desember	perlu ditingkatkan kembali pelayanan dari depan dan diperlebar lagi ruangan buat tindakan		
443	Desember	diperbaiki ruangan tindakan		

BAB 4

Penutup

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data terhadap survei kepuasan masyarakat disimpulkan bahwa nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk sebesar 79.63 dan berada pada kategori Baik Adapun kesimpulan masing-masing unsur pelayanan sebagai berikut :

Bab 4 Berisi :

- 1. Kesimpulan*
- 2. Rekomendasi*

1. Persyaratan berada pada kategori Baik
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur berada pada kategori Baik
3. Waktu Pelayanan berada pada kategori Kurang Baik
4. Biaya/Tarif berada pada kategori Sangat Baik
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan berada pada kategori Baik
6. Kompetensi Pelaksana di berada pada kategori Baik
7. Perilaku Pelaksana di berada pada kategori Baik
8. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan di berada pada kategori Baik.
9. Sarana dan Prasarana di berada pada kategori Kurang Baik

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pengguna layanan pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk berdasarkan peringkat unsur pelayanannya, diperoleh kepuasan responden paling tinggi pada unsur Prosedur dan kepuasan responden paling rendah pada unsur Waktu Pelayanan.

4.2 Saran/ Rekomendasi

Sehubungan dengan hasil survei kepuasan masyarakat yang menunjukkan hasil bahwa ada 2 unsur yang kurang baik maka rekomendasi antara lain



1. Perlu adanya disiplin pegawai bagi Sumber Daya Manusia yang tidak datang dan pulang sesuai jadwal yang telah ditetapkan dalam peraturan Rumah Sakit Daerah Nganjuk
2. Peningkatan kesejahteraan pegawai dengan tetap memberikan tunjangan penghasilan pegawai untuk menunjang kinerja pelayanan dan peningkatan

Mutu Keselamatan Pasien Rumah Sakit Daerah Nganjuk

3. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja pihak ke-3 yang telah melakukan kerja sama dalam hal kebersihan dan kerapian lingkungan Rumah Sakit Daerah Nganjuk
4. Melakukan maintenance/pemeliharaan secara berkala terhadap sarana dan prasarana Rumah Sakit Daerah Nganjuk
5. Optimalisasi tupoksi Sumber Daya Manusia yang telah ditempatkan pada unit kerja/pelayanan yang ada di Rumah Sakit Daerah Nganjuk

LAMPIRAN

Lampiran 1. Contoh Kuisoner

 PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK JL. Dr Soetomo 62 Telp. 0358- 321818 Fax. 0358- 325003 NGANJUK Email: infojan.rsud@nganjukkab.go.id Website: rsud.nganjukkab.go.id			
KUESIONER PENYUSUNAN SURVEI KEPUJASAN MASYARAKAT INSTANSI PENYELENGGARA PELAYANAN PEMERINTAH PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK <i>(Lingkari kode huruf sesuai jawaban masyarakat/responden)</i>			
DATA UNIT PELAYANAN			
Unit Pelayanan			Nama :
Jenis Pelayanan			Alamat :
DATA MASYARAKAT (RESPONDEN) <i>(Lingkari kode angka sesuai jawaban masyarakat/responden)</i>			
Nomor Responden			
Tanggal Survey			Jam Survei: <input type="checkbox"/> 08.00 - 12.00 <input type="checkbox"/> 13.00 - 17.00
Umur	tahun		
Jenis Kelamin	1. Laki-laki	2. Perempuan	
Pendidikan Terakhir	1. SD Kebawah 2. SLTP	3. SLTA 4. D1-D2-D3-D4	5. S-1 6. S-2 ke Atas
Pekerjaan Utama	1. PNS/TNI/Polri/BUMN 2. Pegawai Swasta	3. Wirausaha 4. Pelajar/Mahasiswa	5. Lainnya,
Status Bayar	1. Umum 2. BPJS (Askes,Jamsostek,Mandiri)	3. JAMKESDA / SPM	
1. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis	H	5. Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi kemampuan petugas dalam pelayanan?	H
a Tidak sesuai	1	a Tidak	1
b Kurang sesuai	2	b Kurang kompeten	2
c Sesuai	3	c Kompeten	3
d Sangat sesuai	4	d Sangat Kompeten	4
2. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini?	H	7. Bagaimana pendapat Saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan	H
a Tidak mudah	1	a Tidak sopan dan ramah	1
b Kurang mudah	2	b Kurang sopan dan ramah	2
c Mudah	3	c Sopan dan ramah	3
d Sangat Mudah	4	d Sangat sopan dan ramah	4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan?	H	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana?	H
a Tidak Cepat	1	a Buruk	1
b Kurang Cepat	2	b Cukup	2
c Cepat	3	c Baik	3
d Sangat Cepat	4	d Sangat baik	4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya tarif dalam pelayanan?	H	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan?	H
a Sangat mahal	1	a Tidak ada	1
b Cukup Mahal	2	b Ada tetapi tidak berfungsi	2
c Murah	3	c Berfungsi kurang maksimal	3
d Gratis	4	d Dikelola dengan baik	4
5. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antar yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang	H	SARAN :	H
a Tidak sesuai	1	1
b Kurang sesuai	2	2
c Sesuai	3	3
d Sangat sesuai	4	4
DATA PENCAHAIPENGUMPUL DATA			

Lampiran 2. Surat Keputusan Pembentukan Tim Penyelenggara Survei
Kepuasan Masyarakat



PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

Jl. Dr. Soetomo No. 62 Nganjuk 64415
No telepon: (0358) 321818, 321489 Fax. (0358) 325003
Email: infoyan.rsud@nganjukkab.go.id Website: rsud.nganjukkab.go.id



KEPUTUSAN BUPATI NGANJUK

NOMOR : 188.4/ 320 /K/411.701/2022

TENTANG

TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI KEPUASAN INTERNAL
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

BUPATI NGANJUK,

- Menimbang : a. Bahwa untuk peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan, perlu dilakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. bahwa untuk melakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di Rumah Sakit Daerah Nganjuk diperlukan Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Internal;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b serta ketertiban dan kelancaran administrasi pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat dan survei Kepuasan Internal Rumah Sakit Daerah Nganjuk, maka perlu menunjuk dan menetapkan Tim Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Internal Rumah Sakit Daerah Nganjuk dengan Keputusan Direktur Kepala Unit Organisasi Bersifat Khusus a.n Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbedaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik;

5. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
6. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Undang Pembentukan Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Peraturan Perundang-undangan diubah dengan Undang-undang sebagaimana telah Nomor 15 Tahun 2019;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan. Presiden Nomor 76 Tahun 2021;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/MENKES/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 5 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 1 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Pada Rumah Sakit Daerah;
23. Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 28 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah dan Unit Organisasi Bersifat Khusus Kabupaten Nganjuk;
24. Peraturan Bupati Nganjuk 36 Tahun 2021 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022;
25. Keputusan Bupati Nganjuk Nomor 188/11/K/411.013/2010 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
26. Keputusan Bupati Nganjuk Nomor 188/240/K/411.012/2021 tentang Penetapan Standar Satuan Harga Pemerintah Kabupaten Nganjuk Tahun Anggaran 2022;
27. Surat Perintah Tugas Bupati Nganjuk Nomor 800/2060/411.404/2021 sebagai Pelaksana Tugas (Plt) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk;


Memperhatikan : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) /Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (RBA-BLUD) pada Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun Anggaran 2022.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI KEPUASAN INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK.
- KESATU : Menunjuk nama-nama yang tersebut dalam Lampiran 1 Keputusan ini, sebagai Tim Survei Kepuasan Masyarakat Dan Survei Kepuasan Internal Rumah Sakit Daerah Nganjuk.
- KEDUA : Uraian Tugas, Tanggung Jawab, dan Wewenang Tim Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Internal Rumah Sakit Daerah Nganjuk tercantum pada Lampiran II Keputusan ini
- KETIGA : Tim Survei Kepuasan Masyarakat Dan Survei Kepuasan Internal Rumah Sakit Daerah Nganjuk sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU Keputusan ini diberikan honorarium sebagaimana tersebut dalam lampiran III Keputusan ini dan dibebankan pada dokumen Pelaksanaan anggaran Satuan kerja Perangkat Daerah (DPA SKPD)/Rencana Bisnis dan Anggaran Badan layanan Umum Daerah (RBA BLUD) Rumah sakit Daerah Nganjuk Tahun Anggaran 2022 sesuai dengan Keputusan Bupati Nganjuk 188/240/K/411.012/2021 tentang Penetapan Standar Satuan Harga Pemerintah Kabupaten Nganjuk Tahun Anggaran 2022.
- KEEMPAT : Dengan diberlakukannya Surat Keputusan ini maka Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk Nomor 188.4/203/K/411.801/2021 tentang Tim Survei Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk tidak berlaku lagi

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal,
a.n BUPATI NGANJUK
Plt. DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK



dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tk.I
NIP. 19730308 200501 2 011

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN BUPATI NGANJUK

NOMOR : 188.4/320 /K/411.701/2022


TANGGAL : 04 MEI 2022

TENTANG : TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI KEPUASAN
INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK.

SUSUNAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
DAN SURVEI KEPUASAN INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

1. PENANGGUNG JAWAB : DIREKTUR
2. KETUA 1 : Guruh Hari Wibowo, SKM
3. KETUA 2 : dr. Suyanto Cipto Atmojo
4. SEKRETARIS : 1. Mardhina Ratna Prabasari, SKM
2. Anisca Fajar Ulum Mei, SKM
5. ANGGOTA :
 - A. Koordinator Pelaporan Eksternal : Yunita Dhianningtyas, SKM
 - B. Koordinator Pelaporan Internal : Lucky Amanda F, SKM
 - C. Enumerator : 1. Eko Santoso , SH
2. Aldise Yuka Bagus Mandiri, SH
3. Berliana Hezty Wulandari
4. Sakinatur Rahmawati
5. Nadea Rosi Atini Putri, S.Psi
6. Rangga Husni Lukman
7. Shafira Aradea Ashari, A.Md
8. Dian Candra Oktavia
9. Wahyu Martina, SKM
10. Hamidah Indrihapsari, S.KM
11. Rico Yulisthian Laksono Putra, Amd
12. Suprpto

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal,
a.n BUPATI NGANJUK
Plt. DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK


dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tk.I
NIP. 19730308 200501 2 011

LAMPIRAN II

KEPUTUSAN BUPATI NGANJUK

NOMOR : 188.4/329 /K/411.701/2022

TANGGAL : 01 Mei 2022

TENTANG : TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI KEPUASAN
INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK.

URAIAN TUGAS, TANGGUNG JAWAB, DAN WEWENANG
TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

1. PENANGGUNG JAWAB

a. Uraian Tugas

- 1) Melakukan evaluasi penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat
- 2) Melakukan evaluasi kinerja Tim Survei Kepuasan Masyarakat
- 3) Memfasilitasi terhadap kebutuhan, masalah dalam penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat
- 4) Melakukan validasi terhadap hasil Survei Kepuasan Masyarakat

b. Tanggung Jawab

Bertanggungjawab terhadap publikasi hasil Survei Kepuasan Masyarakat

c. Wewenang

Melakukan tindak lanjut dan kebijakan terhadap hasil Survei Kepuasan Masyarakat

2. KETUA

a. Uraian Tugas

- 1) Menyusun pedoman Survei Kepuasan Masyarakat
- 2) Menyusun rencana kebutuhan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas Survei Kepuasan Masyarakat
- 3) Menyusun Program kerja Tim Survei Kepuasan Masyarakat
- 4) Melakukan koordinasi didalam Tim Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat dan Unit Pelayanan/Kerja
- 5) Menyusun hasil Survei Kepuasan Masyarakat
- 6) Melaporkan Survei Kepuasan Masyarakat kepada Direktur

b. Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap kegiatan dan hasil Survei Kepuasan Masyarakat

c. Wewenang

Melakukan editor terhadap hasil Survei Kepuasan Masyarakat

3. SEKRETARIS

a. Uraian Tugas

- 1) Membantu menyusun pedoman Survei Kepuasan Masyarakat
- 2) Membantu menyusun Rencana kebutuhan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas
- 3) Membantu menyusun program kerja Tim kebutuhan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas
- 4) Menyiapkan Koordinasi didalam Tim Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat dan Unit Pelayanan/Kerja
- 5) Menyusun kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat bersama Tim sekretaris
- 6) Membuat Google Form untuk pelaksanaan Survei Kepuasan Internal Rumah Sakit
- 7) Melakukan Rekapitulasi hasil Survei Kepuasan Masyarakat.

b. Tanggung Jawab

Bertanggung jawab mendokumentasikan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat

c. Wewenang

Menegur anggota terhadap ketepatan waktu hasil entry data hasil Survei Kepuasan Masyarakat

4. KOORDINATOR PELAPORAN EKSTERNAL

a. Uraian Tugas

- 1) Menyusun pelaporan hasil Survei Kepuasan Masyarakat Eksternal Sesuai Tata Naskah Sekretariat Daerah Kabupaten Nganjuk
- 2) Menyusun pelaporan hasil Survei Kepuasan Masyarakat Eksternal Sesuai Tata Naskah Rumah Sakit Daerah Nganjuk
- 3) Melaporkan hasil survei pelaporan Kepuasan Masyarakat Eksternal kepada Sekretariat Daerah Kabupaten Nganjuk.
- 4) Melaporkan hasil Survei ke Komite PMKP dan Unit Terkait

b. Tanggungjawab

Bertanggungjawab penuh mendokumentasikan Kegiatan survei Kepuasan Masyarakat Eksternal Rumah Sakit

c. Wewenang

Meminta Hasil Survei yang sudah matang kepada Sekretaris Tim Survei

5. KOORDINATOR PELAPORAN INTERNAL

a. Uraian Tugas

- 1) Menyusun pelaporan hasil Survei Kepuasan Internal Sesuai Tata Naskah Rumah Sakit Daerah Nganjuk
- 2) Melaporkan hasil survei pelaporan Kepuasan Masyarakat Internal yang sudah jadi, dalam bentuk *soft file* dan *hard file* kepada Ketua Tim Survei.
- 3) Bertanggungjawab penuh atas pengisian google form Survei Kepuasan Masyarakat Internal (Sumber Daya Manusia) Rumah Sakit atas pengisiannya, dan bila ada ruangan yang belum mengisi google form surveiberhak menegur agar sampel survei terpenuhi.
- 4) Melaporkan hasil Ketua Tim Survei.

b. Tanggungjawab

Bertanggungjawab penuh mendokumentasikan kegiatan survei kepuasan Masyarakat Internal Rumah sakit

c. Wewenang

Menegur anggota terhadap ketepatan waktu hasil entry data melalui google form yang telah disusun

6. ENUMERATOR

a. Uraian Tugas

- 1) Melakukan Survei Kepuasan Masyarakat
- 2) Melakukan entry data hasil Survei Kepuasan Masyarakat
- 3) Melaporkan hasil entry data Survei Kepuasan Masyarakat
- 4) Membantu menyiapkan publikasi hasil Survei Kepuasan Masyarakat


b. Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap hasil entry data Survei Kepuasan Masyarakat

c. Wewenang

Melaporkan kendala kendala pada saat melakukan Survei Kepuasan Masyarakat kepada ketua

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal,
a.n BUPATI NGANJUK
Plt. DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK


dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tk.I
NIP. 19730308 200501 2 011

LAMPIRAN III
 KEPUTUSAN BUPATI NGANJUK
 NOMOR : 188.4/329 /K/411.701/2022
 TANGGAL : 04 Mei 2022
 TENTANG : TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI KEPUASAN INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK.

HONORARIUM TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DAN SURVEI INTERNAL RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN DALAM DINAS	NAMA	HONORARIUM
1.	Penanggungjawab	Direktur	dr. Tien Farida Yani, MMRS	Rp 450.000
2.	Ketua 1	Kepala Bagian Umum	Guruh Hari Wibowo, SKM	Rp 400.000
	Ketua 2	Kepala Bidang Pelayanan	dr. Suyanto Cipto Atmojo	Rp 400.000
3.	Sekretaris 1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Mardhina Ratna Prabasari, SKM	Rp 300.000
	Sekretaris 2	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Anisca Fajar Ulum Mei, SKM	Rp 300.000
4.	Anggota			
	Koordinator Pelaporan Eksternal :	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Yunita Dhianningtyas, SKM	Rp 250.000
	Koordinator Pelaporan Internal :	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Lucky Amanda F, SKM	Rp 250.000
	Enumerator :	Kepala Sub Bag Hukum, Humas Dan Pemasaran	Eko Santoso , SH	Rp 250.000
		Pengelola Layanan Kehumasan	Aldise Yuka Bagus Mandiri, SH	Rp 250.000
		Pengadministrasi Umum	Berliana Hezty Wulandari	Rp 250.000
		Pengadministrasi Umum	Sakinatur Rahmawati	Rp 250.000

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN DALAM DINAS	NAMA	HONORARIUM
		Pengadministrasi Umum	Rangga Husni Lukman	Rp 250.000
		Analisis Kepegawalan	Nadea Rosi Atini Putri, S.Psi	Rp 250.000
		Perekam Medis	Shafira Aradea Ashari, A.Md	Rp 250.000
		Pengolah Data Perencanaan Penganggaran	Dian Candra Oktavia	Rp 250.000
		Pengelola Penyelenggara Diklat Penganggaran	Wahyu Martina, SKM	Rp 250.000
		Pengelola Penyelenggara Diklat	Hamidah Indrihapsari, S.KM	Rp 250.000
		Pranata Kearsipan	Rico Yulisthian Laksono Putra, Amd	Rp 250.000
		Pengadministrasi Umum	Suprpto	Rp 250.000

Ditetapkan di Ngarjuk
pada tanggal,
a.n BUPATI NGANJUK
Plt. DIREKTUR
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK


dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tk.I
NIP. 19730308 200501 2 011