



LAPORAN

Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan Survey Kepuasan Masyarakat

SEMESTER II TAHUN 2025

RTL
IKM

**Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan
Survei Kepuasan Masyarakat
Semester II Periode 2025**



**Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam
Provinsi Kalimantan Timur
Tahun 2025**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT	4
BAB III REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT	6
BAB IV KESIMPULAN	20

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit merupakan indikator utama dalam menilai mutu layanan publik, khususnya di sektor kesehatan. WHO mencatat bahwa mutu pelayanan yang buruk masih menjadi penyebab utama 5,7 hingga 8,4 juta kematian di negara-negara berkembang setiap tahunnya. Temuan ini menegaskan pentingnya penyedia layanan kesehatan, termasuk Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam, untuk terus melakukan evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan berbasis kebutuhan serta persepsi pengguna layanan.

Hasil Survei Kepuasan Pasien Rumah Sakit (SKPRS) tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan nasional berada di angka 86,3%, namun untuk layanan rawat inap masih berada di kisaran 70,3%–71,2%. Sementara itu, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengungkapkan hanya 37,1% masyarakat merasa memiliki akses mudah terhadap rumah sakit, menunjukkan masih terdapat hambatan akses yang dapat memengaruhi kepuasan pengguna. Fakta-fakta ini menggarisbawahi pentingnya pelaksanaan survei kepuasan secara berkala dan tindak lanjut konkret terhadap hasilnya, termasuk di lingkungan RSJD Atma Husada Mahakam.

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

Selanjutnya, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelaksanaan survei dan tindak lanjut kepuasan masyarakat di RSJD Atma Husada Mahakam mengacu pada PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017, yang menetapkan dua belas unsur pelayanan sebagai indikator penilaian kepuasan masyarakat, yaitu:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Persyaratan Pelayanan | 6. Kemampuan Pelaksana |
| 2. Prosedur Pelayanan | 7. Perilaku Pelaksana |
| 3. Kecepatan Pelayanan | 8. Penanganan Keluhan |
| 4. Biaya/Tarif | 9. Sarana dan Prasarana |
| 5. Kesesuaian Standar Layanan | |

Setiap unsur tersebut berkontribusi terhadap pengalaman pasien dan pengguna layanan rumah sakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan demikian, tindak lanjut hasil survei di RSJD Atma Husada Mahakam bertujuan untuk mengidentifikasi celah pelayanan berdasarkan kedua belas indikator PermenPANRB tersebut, memperkuat dimensi pelayanan yang masih lemah, serta memastikan adanya keselarasan antara standar pelayanan publik yang ditetapkan pemerintah dengan kebutuhan riil masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan jiwa. Pendekatan ini merupakan bagian dari komitmen rumah sakit dalam mendukung agenda reformasi birokrasi dan pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) di Provinsi Kalimantan Timur.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Prov. Kalimantan Timur perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal ini dimaksudkan agar proses *continuous improvement* dalam proses layanan publik dapat dipastikan dan pada akhirnya terjadi peningkatan kualitas pelayanan publik.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Prov. Kalimantan Timur Semester II Periode 2025 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode 2025 (Semester II)

No	Unsur	IKM	Mutu Layanan
1	Persyaratan Pelayanan	92,33	A
2	Prosedur Pelayanan	92,41	A
3	Kecepatan Pelayanan	89,11	A
4	Biaya/Tarif	94,65	A
5	Kesesuaian Standar Pelayanan	94,33	A
6	Kemampuan petugas	93,52	A
7	Perilaku Petugas	93,48	A
8	Penanganan Keluhan	92,46	A
9	Sarana dan Prasarana	90,89	A

Berdasarkan data di atas, dapat terlihat 3 (tiga) unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut dibandingkan unsur lainnya. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari 3 (tiga) unsur dengan nilai terendah. Kerangka rencana tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

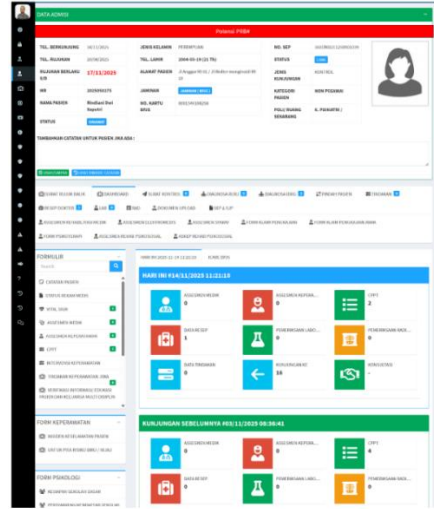
**Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM
Tahun 2025 Semester II**

No.	Prioritas Unsur	Program / Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Kecepatan Pelayanan	Optimalisasi sistem digital pelayanan menggunakan E-Rekam Medik dan E-Resep	√	√	√	√	Bagian Penunjang Non Medis (Instalasi PDE (Pengolahan Data Elektronik) /SIMRS)
2	Sarana dan Prasarana	Pengalihan ruang tunggu yang padat pengunjung ke ruang tunggu pelayanan atau klinik lain yang masih memiliki kapasitas kursi yang kosong.	√				Bagian Umum (Petugas Informasi)
		Melakukan penataan ulang terkait parkir kendaraan roda empat dan roda dua di seluruh area parkir yang ada di rumah sakit.	√				Bagian Umum (Petugas Pengatur Parkir)
		Peningkatan fasilitas ramah disabilitas (toilet khusus, jalur kursi roda, parkir khusus).	√				Bagian Umum
3	Persyaratan Pelayanan	Sosialisasi dan edukasi persyaratan pelayanan baik yang menggunakan jaminan maupun non jaminan melalui media sosial dan video tron di area pelayanan.	√				Bagian Humas, Pusat Informasi dan Aduan
		Pelatihan petugas pendaftaran di IGD dan rawat jalan untuk memberikan informasi yang jelas dan konsisten.					Bidang Diklatlit
		Pembuatan video dan publikasi standar pelayanan pasien rawat jalan, IGD, dan rawat inap.	√				Bidang Humas

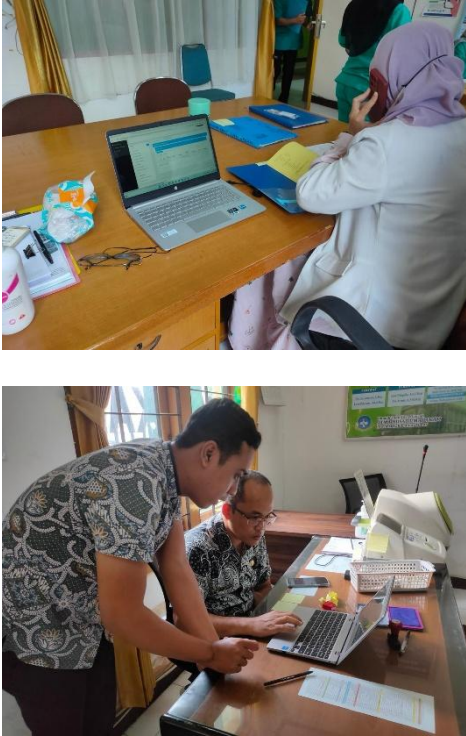
BAB III

REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT

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

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
1.	1.1 Optimalisasi sistem digital pelayanan menggunakan E-Rekam Medik dan E-Resep	Sudah	Implementasi E-Rekam Medik ditujukan untuk mempersingkat alur pelayanan dengan mengintegrasikan data pasien secara digital.	Dashboard RME: 	- Kesiapan sistem, infrastruktur, dan pelatihan SDM. - Potensi kendala teknis pada sistem baru.

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
				Sosialisasi RME: 	

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjuti	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
				- Uji coba RME: 	

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
2	2.1 Pengalihan ruang tunggu yang padat pengunjung ke ruang tunggu pelayanan atau klinik lain yang masih memiliki kapasitas kursi yang kosong.	Sudah	Pengaturan pengunjung ke ruang tunggu lain yang masih tersedia untuk mengurangi kepadatan dan meningkatkan kenyamanan pelayanan dengan menambah kursi tunggu.	 Ruang Tunggu I	

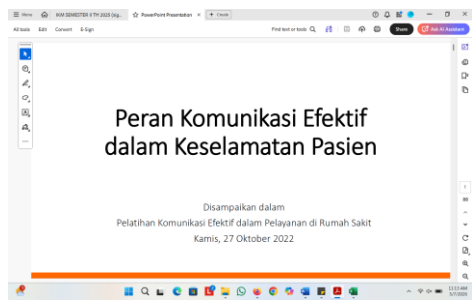
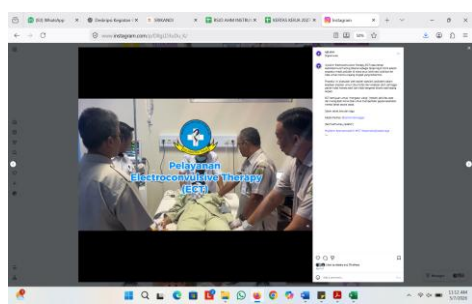
No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
				 Ruang Tunggu II	
	2.2 Melakukan penataan ulang terkait parkir kendaraan roda empat dan roda dua di seluruh area parkir yang ada dirumah sakit.	Sudah	Penataan zona dan alur parkir kendaraan roda dua dan roda empat agar lebih tertib, aman, dan nyaman.		

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjuti	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
					

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
	2.3 Peningkatan fasilitas ramah disabilitas (toilet khusus, jalur kursi roda, parkir khusus).	Sudah	Penyediaan dan perbaikan fasilitas disabilitas seperti toilet khusus dan parkir khusus.		

					
--	--	--	--	--	--

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjudi	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
3.	3.1 Sosialisasi dan edukasi persyaratan pelayanan baik yang menggunakan jaminan maupun non jaminan melalui media sosial dan video tron di area pelayanan.	Sudah	Penyebarluasan informasi persyaratan pelayanan jaminan dan non jaminan melalui media sosial (Instagram) dan videotron.	 	

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindak-lanjuti	Deskripsi Tindak Lanjut	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/ Hambatan
	3.2 Pelatihan petugas pendaftaran di IGD dan rawat jalan untuk memberikan informasi yang jelas dan konsisten.	Sudah	Pelatihan petugas IGD dan rawat jalan terkait komunikasi efektif agar mampu memberikan informasi pelayanan secara jelas dan konsisten.		
	3.3 Pembuatan video dan publikasi standar pelayanan pasien rawat jalan, IGD, dan rawat inap.	Sudah	Pembuatan dan publikasi video standar pelayanan rawat jalan, IGD, dan rawat inap sebagai media edukasi pasien.		

BAB IV

KESIMPULAN

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

1. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% berdasarkan masing-masing 3 (tiga) unsur yang memiliki nilai terendah.

Persentase pelaksanaan Tindak Lanjut IKM

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Realisasi Tindak Lanjut}}{\text{Jumlah Rencana Tindak Lanjut}} \times 100\% \\
 &= \frac{7}{7} \times 100\% \\
 &= 100\%
 \end{aligned}$$

2. Dari 6 (enam) RTL yang telah di rekomendasikan telah dilakukan sepenuhnya.
3. Guna memastikan RTL tetap terimplementasi, maka perlu disusun berbagai strategi untuk mengatasi permasalahan yang ada. Strategi yang dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, dan mendorong diimplementasikannya RTL antara lain:

No	RTL	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1	Peningkatan nilai pada setiap unsur pelayanan	Membuat monitoring dan evaluasi berkala pada setiap unit/instalasi yang mengalami penurunan nilai dari periode sebelumnya	2025-2026	Manajemen	Kepala Bagian/Bidang, Kepala Urusan/ Ruangan/Unit/ Instalasi

No	RTL	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
2		Menerapkan <i>reward and punishment</i> kepada petugas yang menjalankan pelayanan diluar peraturan yang mengatur	2025-2026		Struktural

Samarinda, 12 Desember 2025
Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah
Atma Husada Mahakam,



[Signature]
dr. Indah Puspitasari, MARS
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196705301998032003