

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro, maka tipe penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang didasarkan pada data kuantitatif.

Menurut Hadari Nawawi (2001) menjelaskan :

”Penelitian deskriptif adalah sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan/melukiskan keadaan subjek/objek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) berdasarkan fakta-fakta yang nampak sebagaimana adanya, yang tidak terbatas, pada pengumpulan data dan penyusunan data, tetapi melihat analisa dan interpretasi tentang arti data itu”.

Pada penelitian ini, peneliti menuturkan dan mendefinisikan data tentang Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah untuk membatasi studi dan bidang kajian penelitian, karena tanpa adanya fokus penelitian, maka peneliti akan terjebak pada melimpahnya volume data yang diperoleh dilapangan,

Oleh karena itu fokus penelitian memiliki peranan yang sangat penting dalam membimbing dan mengarahkan jalannya penelitian, melalui fokus penelitian, informasi yang diperoleh dari lokasi penelitian sesuai dengan konteks permasalahan yang akan diteliti. Indikator-indikator yang digunakan sebagai pengukuran mengacu pada Kepmen PAN Nomor: KEP/25/M.PAN/2004.

Kepmen PAN Nomor: KEP/25/M.PAN/2004, ada 14 indikator dan 33 sub indikator. Berikut ini indikator dan sub indikator dalam penelitian ini :

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan. Indikator ini dibagi menjadi 3 sub indikator, yaitu
 - a. tingkat keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan
 - b. tingkat kejelasan alur dalam prosedur pelayanan
 - c. tingkat kesederhanaan prosedur pelayanan
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya. Indikator ini meliputi 3 sub indikator yaitu
 - a. tingkat keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan
 - b. tingkat kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratanpelayanan
 - c. tingkat kejelasan mengenai persyaratan pelayanan.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawab). Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu

- a. tingkat kepastian mengenai identitas dan tanggung jawab petugas pelayanan
- b. tingkat kemudahan petugas pelayanan ditemui dan dihubungi.
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu
 - a. tingkat kredibilitas petugas pelayanan
 - b. tingkat ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan
5. Tanggung jawab petugas pelayanan yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan. Indikator ini meliputi 3 sub indikator yaitu
 - a. tingkat kejelasan tanggung jawab petugas pelayanan
 - b. tingkat kepastian tanggung jawab petugas pelayanan
 - c. tingkat keterbukaan tanggung jawab petugas pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat. Indikator ini meliputi 3 sub indikator yaitu
 - a. tingkat kemampuan fisik petugas
 - b. tingkat kemampuan intelektual petugas
 - c. tingkat kemampuan administrasi petugas.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu

- a. tingkat ketepatan waktu proses pelayanan
 - b. tingkat keterbukaan waktu penyelesaian pelayanan.
8. Keadilan dan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu
- a. tingkat kesamaan perlakuan dalam mendapatkan pelayanan
 - b. tingkat pemerataan jangkauan atau cakupan dalam pelaksanaan pelayanan.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu :
- a. tingkat kesopanan dan keramahan petugas pelayanan
 - b. tingkat penghormatan dan penghargaan antara petugas dengan masyarakat.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu:
- a. tingkat keterjangkauan biaya pelayanan oleh kemampuan masyarakat
 - b. tingkat kewajaran antara biaya pelayanan dengan hasil pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu:

- a. tingkat kejelasan mengenai rincian biaya pelayanan
 - b. tingkat keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu:
- a. tingkat kejelasan jadwal pelayanan
 - b. tingkat keandalan jadwal pelayanan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan. Indikator ini meliputi 3 sub indikator yaitu:
- a. tingkat kebersihan dan kerapian lingkungan tempat pelayanan,
 - b. tingkat ketersediaan fasilitas pendukung pelayanan,
 - c. tingkat kelengkapan dan kemutahiran sarana dan prasarana pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan. Indikator ini meliputi 2 sub indikator yaitu:
- a. tingkat keamanan lingkungan tempat pelayanan,
 - b. tingkat keamanan dalam penggunaan sarana dan prasarana pelayanan.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana objek penelitian dapat ditemukan. Lokasi penelitian ini tepatnya di Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Kota Metro yang berada di Jalan Ahmad Yani Kota Metro. Alasan akademis mengapa mengambil lokasi penelitian tersebut adalah berkaitan dengan mata kuliah Birokrasi Pemerintahan di Indonesia yang didalamnya belajar mengenai *Reinventing Government* yaitu pergeseran pemerintah untuk berfokus pada wirausaha baik dari segi birokrasi dan pelayanan.

Alasan lain memilih lokasi penelitian pada Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro karena secara nyata dapat terlihat bahwa pelayanan Rumah Sakit secara langsung bersentuhan dengan masyarakat umum dan Rumah Sakit Ahmad Yani merupakan Rumah Sakit Daerah di Kota Metro. Berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa sumber didapat bahwa ada ketidakpuasan masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro.

D. Jenis Data

Penelitian ini perlu didukung dengan adanya data yang akurat dan lengkap. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan sumbernya yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber dari penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya (Umar, 2003). Sumber data primer diperoleh dari kuesioner

yang disembarkan pasien yang dirawat atau penerima pelayanan Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara atau sumber data yang dicatat oleh pihak lain (Umar, 2003). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu dapat berupa data-data yang berasal dari artikel-artikel dan karya ilmiah yang dipublikasikan di internet serta berbagai literatur yang mendukung permasalahan seperti buku, majalah, artikel dan penelitian-penelitian yang telah dilakukan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuesioner

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan dan disusun oleh peneliti yang kemudian diberikan kepada seluruh responden mengenai masalah yang berhubungan dengan penelitian (Prasetyo dkk., 2010).

Kuisisioner merupakan daftar pertanyaan yang terdiri dari item – item pertanyaan secara terstruktur yang berkaitan dengan penelitian. Kuisisioner yang dipergunakan adalah kuisisioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang disertai alternatif jawaban. Kuisisioner diambil untuk mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro.

2. Dokumentasi

Teknik pengumpulan dokumentasi dalam penelitian ini berupa catatan, buku monografi kelurahan, data penduduk, literatur, jurnal atau skripsi, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah, agenda dan sebagainya. Dokumentasi dalam penelitian ini, dimaksudkan untuk memperoleh data sekunder dan merupakan teknik bantu dalam pengumpulan data (Prasetyo dkk., 2010).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam buku karangan Burhan Bungin (2008) adalah berasal dari kata bahasa Inggris *population*, yang berarti jumlah penduduk. Menurut Husaini Usman dan Purnomo Setiady (2008) populasi adalah semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran daripada karakteristik tertentu mengenai sekelompok obyek yang lengkap dan jelas. Populasi dapat dikatakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2006).

Menurut Arikunto (2002) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat atau penerima pelayanan Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro. Jumlah pasien Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah

Sakit Ahmad Yani pada tanggal 20 Mei 2013 berjumlah 3.251 pasien dari 5 ruangan rawat inap yang memiliki jumlah pasien terbanyak di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Matro. Dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Jumlah Pasien Rumah Sakit Ahmad Yani Tahun 2013

No	Ruang	Januari	Februari	Maret	Jumlah
1	R. Anak	250	263	226	739
2	R. Penyakit Dalam A	263	245	200	708
3	R. Penyakit Dalam B	259	230	204	693
4	R. Bedah	259	182	161	602
5	R. Bersalin	177	170	162	509
Jumlah		1208	1090	953	3251

Sumber : Prariset Mei 2013

2. Sampel

Sugiyono (2006) menyatakan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* digunakan karena tidak seluruh pasien dapat dijadikan sampel.

Berikut adalah teknik pengambilan populasi pasien (Data pasien di RS Ahmad Yani) menggunakan teknik *purposive sampling* (Sugiyono, 2006):

$$n = \frac{N}{Ne^2 + 1}$$

Keterangan:

n = Banyaknya unit sample

N = Banyaknya Populasi

e = Taraf Nyata (0,10)

1 = Bilangan Konstanta

Pada Penelitian ini populasi yang digunakan adalah populasi yang berdasarkan jumlah pasien di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro yaitu 3.251 orang. Berikut adalah perhitungan sampel :

$$N = 3.251$$

Populasi 3.251 merupakan jumlah pasien Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro.

e = Ditetapkan 0,1 yaitu penyimpangan dalam pemakaian sampel sebesar 10%

1 = Bilangan Konstanta

Demikian dapat diketahui besarnya sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{3.251}{(3.251) \cdot (0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{3.251}{32,51 + 1}$$

$$n = \frac{3.251}{33,51}$$

$n = 97,015816$ dibulatkan menjadi 98

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, maka dapat diketahui bahwa banyaknya responden yang akan diteliti pada pengambilan sampel secara *purposive sampling* dari populasi pasien Rumah Sakit Ahmad Yani sebanyak 98 sampel (orang). Setelah didapat sampel yang dibutuhkan, menurut Jalalludin Rahmat (1997 : 82) langkah yang kedua adalah menentukan sampel perkelompok atau peruangan dari 98 sampel yang telah didapat, yaitu dengan menggunakan rumus penentuan sampel agar sampel lebih proporsional.

Rumus yang digunakan :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

N_i = Jumlah populasi dari masing-masing kelompok

N = Jumlah keseluruhan populasi

n = Jumlah sampel yang diambil

Berdasarkan rumus pengambilan sampel kelompok di atas maka sampel kelompok dalam penelitian ini adalah :

a. Ruang Anak

$$n_i = \frac{739}{3251} \times 98$$

$n_i = 22,276838$ dibulatkan menjadi 22

b. Ruang Penyakit Dalam A

$$n_i = \frac{708}{3251} \times 98$$

$n_i = 21,342356$ dibulatkan menjadi 21

c. Ruang Penyakit Dalam B

$$n_i = \frac{693}{3251} \times 98$$

$n_i = 20,890188$ dibulatkan menjadi 21

d. Ruang Bedah

$$n_i = \frac{602}{3251} \times 98$$

$n_i = 18,147032$ dibulatkan menjadi 18

e. Ruang Bersalin

$$n_i = \frac{509}{3251} \times 98$$

$n_i = 15,343587$ dibulatkan menjadi 16

Berdasarkan rumus pengambilan sampel, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 98 orang yang tersebar di 5 ruangan rawat inap Rumah sakit Ahmad Yani Kota Metro, yang dapat di lihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 2. Jumlah Sampel per Ruangan

No.	Ruangan	Jumlah Sampel (Orang)
1	Ruang Anak	22
2	R. Penyakit Dalam A	21
3	R. Penyakit Dalam B	21
4	Ruang Bedah	18
5	Ruang Bersalin	16
Jumlah		98

Sumber : Data Diolah pada Mei 2013

Setelah masing-masing ruangan diperoleh jumlah sampel, maka untuk menentukan siapa-siapa (nama) konstituen yang menjadi sampel dalam penelitian ini digunakan sistem pengambilan acak distratifikasi (*random sampling*). Sampel digunakan satu orang tiap Pasien yang dirawat atau Penerima pelayanan rumah sakit dan sistem pengambilan sampel yang dilakukan adalah sistem undian untuk jumlah Pasien yang dsirawat atau Penerima layanan pada setiap Ruangan.

G. Teknik Pengumpulan Responden

a. Accidental Sampling

Menurut Santoso dan Tjiptono (2001) accidental sampling (convenience sampling) adalah prosedur sampling yang memilih sampel dari orang atau unit yang paling mudah dijumpai atau diakses. Sedangkan menurut Sugiyono (2006) accidental sampling adalah mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila

orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data sesuai kriteria utamanya.

b. Simple Random Sampling

Sampel acak sederhana adalah sebuah sampel yang diambil sedemikian rupa sehingga setiap unit penelitian atau satuan elementer dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Peluang yang dimiliki oleh setiap unit penelitian untuk dipilih sebagai sampel sebesar n/N , yakni ukuran sampel yang dikehendaki dibagi dengan ukuran populasi (Singarimbun dan Effendy, 1989).

c. Purposive sampling

Sampel Purposif (*purposeful sampling*). Teknik ini disebut juga *judgemental sampling* atau sampel pertimbangan bertujuan. Dasar penentuan sampelnya adalah tujuan penelitian. Sampel ini digunakan jika dalam upaya memperoleh data tentang fenomena atau masalah yang diteliti memerlukan sumber data yang memiliki kualifikasi spesifik atau kriteria khusus berdasarkan penilaian tertentu, tingkat signifikansi tertentu.

d. Sampel Bola Salju (Snowball)

Memilih unit-unit yang mempunyai karakteristik langka dan unit-unit tambahan yang ditunjukkan oleh responden sebelumnya. Keuntungannya ialah hanya digunakan dalam situasi-situasi tertentu. Kelemahannya ialah keterwakilan dari karakteristik langka dapat tidak terlihat di sample yang sudah dipilih.

Peneliti menggunakan teknik *accidental sampling*. menurut Sugiyono (2006) *accidental sampling* adalah mengambil responden sebagai sampel

berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data sesuai kriteria. Kriteria dalam penelitian ini adalah adalah pasien atau keluarga pasien di RSUD Jend, Ahmad Yani Kota Metro.

H. Teknik Pengolahan Data

Setelah data yang diperoleh terkumpul, maka tahap selanjutnya adalah dengan mengolah data tersebut. Teknik pengolahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu (Prasetyo dkk., 2010):

1. Editing

Menurut Burhan Bungin (2008) editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. Tahap editing adalah tahap memeriksa kembali data yang berhasil diperoleh dalam rangka menjamin keabsahannya (validitas) untuk kemudian dipersiapkan ketahap selanjutnya yaitu memeriksa hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.

2. Koding

Tahap koding adalah tahap dimana jawaban dari responden diklasifikasikan menurut jenis pertanyaan untuk kemudian diberi kode dan dipindahkan dalam tabel kode atau buku kode.

3. Tabulating

Tahap tabulasi adalah tahap mengelompokkan jawaban-jawaban yang serupa secara teratur dan sistematis. Tahap ini dilakukan dengan cara mengelompokkan jawaban-jawaban responden yang serupa. Melalui

tabulasi data akan tampak ringkas dan bersifat merangkum. Pada penelitian ini data-data yang telah diperoleh dari lapangan kemudian disusun kedalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat melihat dan memahaminya dengan mudah.

4. Interpretasi data

Tahap interpretasi data yaitu tahap untuk memberikan penafsiran atau penjabaran dari data yang ada pada tabel untuk dicari maknanya yang lebih luas dengan menghubungkan jawaban dari responden dengan hasil yang lain, serta dari dokumentasi yang ada.

I. Teknik Analisis Data

Menurut Chris Manning dalam Masri Singarimbun dan Sofian Effendi (1995) analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan penggunaan tabel tunggal, yaitu metode yang dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke dalam kerangka tabel untuk menghitung frekuensi dan membuat persentase sebagai uraian mengenai hasil akhir penelitian.

Tabel tunggal dipergunakan untuk menggambarkan jawaban responden terhadap Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Kota Metro. Sedangkan skala pengukuran yang digunakan ialah skala likert. Menurut Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah (2010) skala likert digunakan untuk mengukur persepsi, pendapat,

sikap serta penilaian seseorang tentang fenomena sosial. Untuk melihat alternatif jawaban dan penentuan skor dalam metode Skala Likert dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Skor Metode Skala Likert

No.	Pernyataan dengan memilih jawaban	Skor
1	Sangat setuju/Sangat mendukung/Sangat sulit/Sangat percaya/Sangat tahu	5
2	Setuju/Mendukung/Sulit/Percaya/Tahu	4
3	Kurang setuju/Kurang mendukung/Cukup sulit/Kurang percaya/Kurang tahu	3
4	Tidak setuju/Tidak mendukung/Tidak sulit/Tidak percaya/Tidak tahu	2
5	Sangat tidak setuju/Sangat tidak mendukung/Sangat tidak sulit/Sangat tidak percaya/Sangat tidak tahu	1

Sumber : Data Diolah Pada Desember 2012

Setelah mendapatkan data-data yang dibutuhkan dan menentukan skor jawaban, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data menggunakan penghitungan rumus interval. Analisis data dengan menggunakan analisis kuantitatif kemudian dijelaskan secara kualitatif.

Perhitungan menggunakan rumus interval sebagai berikut :

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

Keterangan :

I = Interval nilai skor

Nt = Nilai tertinggi

Nr = Nilai terendah

K = Kategori jawaban

Sumber: Sutrisno Hadi (1998 : 421)

Selanjutnya untuk mengetahui persentase dari jawaban responden menggunakan rumus persentase berikut ini :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi pada klasifikasi kategori yang bersangkutan

N : Jumlah frekuensi dari seluruh klasifikasi/kategori

Sumber: Soerjono Soekanto (2006 : 268)

Selanjutnya untuk mengetahui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dihitung dengan menggunakan ” nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Penghitungan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap 14 unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut (Muslim Pinang,2008) :

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{14} = 0,071$$

Perolehan nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus :

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

Interprestasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 – 100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IKM Unit Pelayanan} = \frac{\text{Nilai IKM}}{4} \times 100$$

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

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat baik