



Jateng
gayeng



SURVEY KEPUASAN PASIEN



TRIWULAN III JULI - SEPTEMBER 2024

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan (*pasal 1 ayat (1)*) "Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara Pelayanan Publik" Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan bentuk kerja sama antara Penyelenggara Pelayanan Publik dengan masyarakat dalam rangka melakukan penilaian kinerja pelayanan, agar penyelenggara layanan dapat meningkatkan kualitas layanannya. Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumah sakit X dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Dalam memenuhi kebutuhan pasien tersebut, pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di rumah sakit. Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh SDM rumah sakit mempunyai ketrampilan khusus, di antaranya memahami produk secara mendalam, berpenampilan menarik, bersikap ramah dan bersahabat, responsif (peka) dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional.

Rumah sakit perlu secara cermat, tepat dan akurat menangkap dan menentukan semua kebutuhan, keinginan dan harapan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menangkap aspirasi pasien tersebut adalah dengan melakukan survey kepuasan pasien yang dilakukan secara rutin tiap bulannya.

II. Tujuan

1. Untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik
2. Mengetahui proporsi kepuasan pasien terhadap pelayanan : persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, sarana dan prasarana

3. Mengetahui kepuasan pasien di tiap instalasi rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit.
4. Mendorong peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

III. Sasaran

1. Mendorong partisipasi masyarakat dalam menilai kinerja pelayanan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit
3. Mendorong inovasi pelayanan publik
4. Mengukur tingkat kepuasan masyarakat

IV. Ruang Lingkup

1. Persyaratan
2. Prosedur
3. Waktu Pelayanan
4. Biaya/Tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
9. Sarana dan Prasarana

V. Manfaat

1. Mengetahui kelemahan atau kekuatan unit penyelenggara pelayanan
2. Mengetahui kinerja penyelenggara secara periodik
3. Bahan penetapan kebijakan dalam perbaikan pelayanan
4. Partisipasi aktif masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik
5. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan

METODE SURVEI**I. PERSIAPAN****a. PENETAPAN PELAKSANA**

Survey dilaksanakan sendiri oleh internal RSUD Dr. Moewardi

b. PENYIAPAN BAHAN/TIM

1. Kuesioner dalam bentuk google form
2. Bagian dari Kuesioner/pengantar
3. Kelengkapan peralatan
4. Penyusunan Tim Pengelola Survey Kepuasan Masyarakat

c. PENETAPAN RESPONDEN, LOKASI DAN WAKTU PELAKSANAAN

1. Jumlah Responden dapat menggunakan data berdasarkan populasi sesuai tabel Kreji dan Morgan sebagaimana terlampir.
2. Lokasi dan waktu pengumpulan data

d. PENYUSUNAN JADWAL

Penyusunan rencana, kapan pelaksanaan survei akan dilaksanakan.

II. POPULASI DAN SAMPEL**a. Populasi.**

Populasi adalah keseluruhan subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sesuai dengan penelitian. Populasi dalam survei ini adalah seluruh pasien yang telah mendapatkan variabel biaya/tarif pelayanan di instalasi rawat inap dan rawat jalan.

b. Sampel

Sampel rawat inap adalah sebagian obyek yang diambil saat survei dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani rawat inap di Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi atas dasar inklusi yaitu :

- Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif.
- Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi.
- Pasien menjalani rawat inap minimal 3 hari/lebih atau maksimal 1 hari menjelang pulang.

Kriteria ekslusinya adalah :

- Pasien yang sudah kronis sehingga hilang kesadaran.
- Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Sampel rawat jalan adalah sebagian obyek yang diambil saat survei dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani pemeriksaan di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Dr. Moewardi atas dasar inklusi yaitu:

- Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif.
- Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi.
- Pasien telah menjalani pelayanan dan menjelang pulang.

Kriteria eksklusinya adalah :

- Pasien yang sudah kronis sehingga hilang kesadaran
- Tidak bersedia menjadi responden penelitian

c. Besar sampel

Ukuran sampel untuk menentukan proporsi dari Populasi Finite

$$N \cdot Z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot p \cdot q$$

$$d^2(N-1) + Z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot p \cdot q$$

n = besar sampel

N= Besar Populasi Sasaran

d. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel dengan mengambil sampel secara bebas, di mana surveyor dapat mengambil orang yang ditemui sebagai sampel survei dengan catatan orang tersebut memenuhi kriteria sampel survei di atas.

III. Sumber Data

Data kuantitatif adalah data primer berupa kuesioner/angket terstruktur, di mana pengambilan data ini dilakukan dengan responden mengisi langsung daftar pertanyaan.

Interpretasi nilai KM yaitu antara 25 –100 maka hasil penilaian dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus

KM Unit Pelayanan X 25

Atau dengan cara

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

4

PENGOLAHAN DATA

● Metode Pengolahan Data

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

Tertimbang

Jumlah unsur 9

$$\text{Skor KM} = \frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur} \times \text{Nilai penimbang}}{\text{Total unsur yang terisi}}$$

Interpretasi nilai KM yaitu antara 25–100 maka hasil penilaian dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus

$$\text{KM Unit Pelayanan} \times 25$$

$$\text{Atau dengan cara KM Unit Pelayanan} = \frac{\text{Nilai KM} \times 100}{4}$$

Skala persepsi yang digunakan adalah skala likert

Tabel : Nilai Persepsi, Interval SKM, Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit 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	Sangatbaik

IV. Alat

Alat pengumpul data menggunakan angket terstruktur. Angket tersebut berisi pertanyaan kepuasan tentang :

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
3. Waktu Penyelesaian
4. Biaya/Tarif
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
6. Kompetensi Pelaksana
7. Perilaku Pelaksana
8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
9. Sarana dan prasarana

Sebelum angket digunakan untuk pengambilan data, terlebih dahulu dilakukan uji coba, yaitu uji validitas dan reliabilitas. Untuk kepentingan uji validitas & reliabilitas instrumen kepuasan pasien ini diambil 30 pasien sebagai sampel yang dirawat di 8 instalasi rawat inap yaitu Flamboyan, Anggrek, Cendana, Mawar, Melati, Aster dan rawat intensif (ICVCU, ICU) serta IGD. Di tiap instalasi tersebut masing-masing diambil 6 sampel di mana pengambilannya secara purposive.

1. Validitas

Secara umum adalah mengukur apa yang seharusnya diukur, di mana mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu instrumen dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika instrumen tadi menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai yang diinginkan.

Pengambilan keputusan validitas dengan cara ini adalah bila nilai sig. (2-tailed) < 0,005 maka dinyatakan item pertanyaan valid

Dari hasil SPSS didapatkan hasil baris paling bawah (TOTAL) terlihat bahwa : nilai sig (2-tailed) untuk semua item pertanyaan menunjukkan masih di bawah 0,005 sehingga semua pertanyaan valid

Dari dua cara uji validitas tersebut dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan dalam instrumen kepuasan pasien dinyatakan valid (mengukur sesuai yang mau diukur)

2. Reliabilitas

Pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel (terpercaya, andal, ajeg, konsisten) sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya bila dalam beberapa kali pengukuran pada subjek yang sama diperoleh hasil relatif sama.

Untuk menguji reliabilitas digunakan metode *Alpha Cronbach*, di mana nilai *Alpha Cronbach* yang mendekati 1 mempunyai konsistensi yang sangat kuat dan bila makin jauh dari angka 1 mempunyai konsistensi yang lemah atau dapat dibandingkan dengan nilai tabel r. Dari output SPSS didapat output :

nilai *Alpha Cronbach* 0,958 mendekati angka 1 atau di atas nilai tabel r (0,361), sehingga dengan demikian instrumen yang akan dipakai dalam survei sudah reliabel yaitu konsisten dan tetap handal kapanpun dan oleh siapapun yang melakukan survei dengan konteks serupa dan tentunya hasilnya akan mendekati simpulan yang sama.

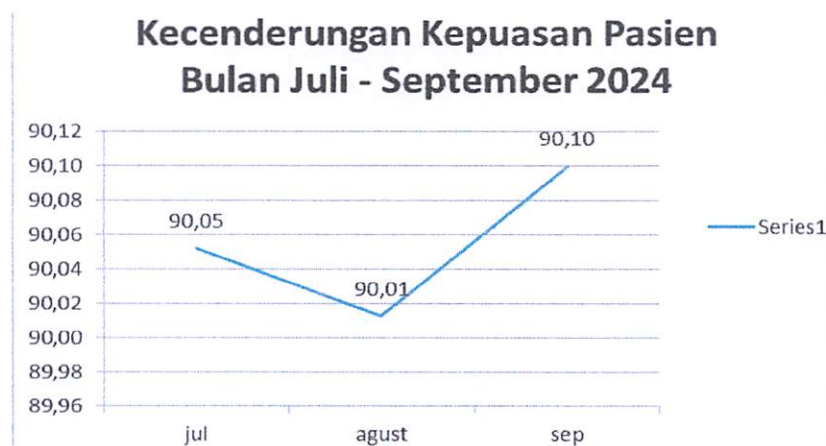
HASIL KEPUASAAN PASIEN DI RSUD Dr. MOEWARDI

Survey kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi dilaksanakan di pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Survey ini menggunakan instrumen melalui barcode berisi google form yang diisi langsung oleh pasien atau keluarganya. Di dalam angket tersebut terdapat 9 variabel yang menjadi sasaran kepuasan pasien, yaitu persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, sarana dan prasarana.

Dalam upaya selalu memenuhi kepuasan pasien, RSUD Dr. Moewardi benar-benar memperhatikan konsep kualitas pelayanannya yaitu kepastian prosedur, waktu, dan pembiayaan yang tranparansi dan akuntable yang harus dilaksanakan secara utuh (Peraturan Menteri PAN dan RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik). Parasuraman, et al., dalam Tjiptono (1996) mengungkapkan terdapat lima indikator utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu berupa bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (emphaty). Kelima dimensi ini merupakan acuan/pedoman utama dalam perumusan pertanyaan yang akan diajukan kepada pasien/keluarga setelah mereka menerima dan merasakan pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit.

Pelaporan dan analisis atas hasil survey dilakukan dalam kurun waktu 3 bulanan (triwulan), di mana laporan ini merupakan hasil survey pada triwulan III (Juli - September 2024). Jumlah responden yang memberikan pernyataannya pada triwulan III ini rata-rata berkisar 907 orang tiap bulannya. Secara keseluruhan, pencapaian kepuasan di seluruh rumah sakit sudah berada di atas target yaitu rata-rata 90,05 %.

Untuk mengetahui kecenderungan pencapaian kepuasan terhadap pelayanan dapat dilihat grafik berikut :

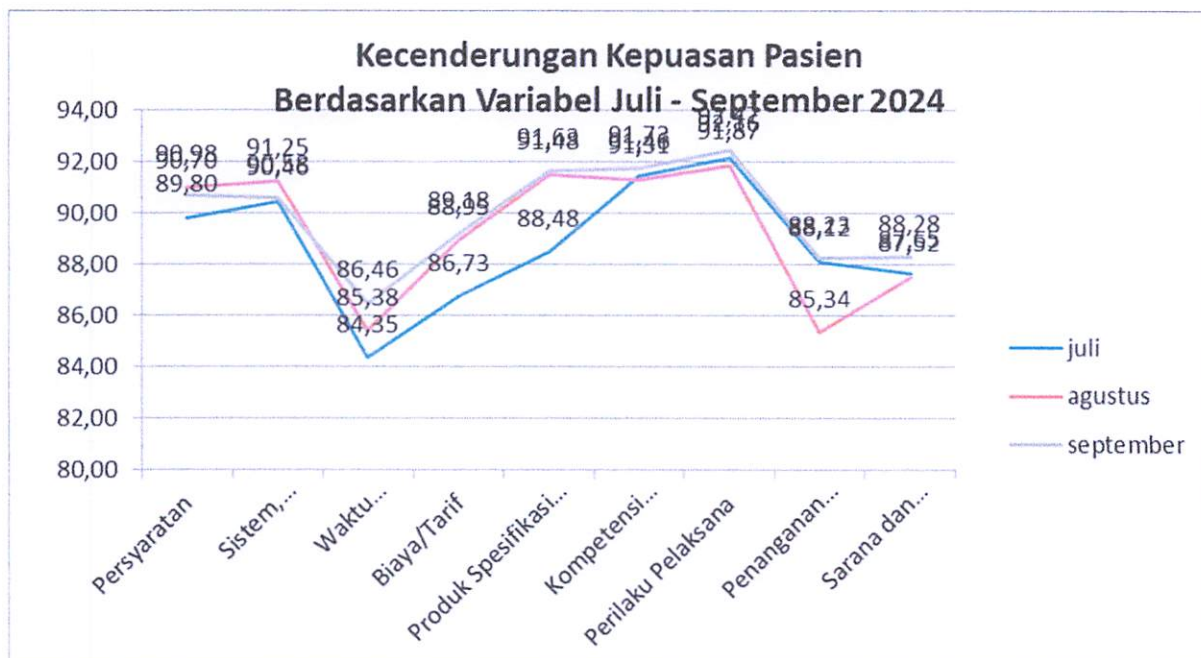


Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien selama Juli - September 2024 terhadap pelayanan di RSUD Dr. Moewardi baik rawat inap maupun rawat jalan pencapaiannya berada di atas target.

Bila ingin diketahui perbandingan pencapaian rata-rata kepuasan pasien antar variable penilaian selama Juli - September 2024, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**KECENDERUNGAN KEPUASAN PASIEN
BERDASARKAN VARIABEL
BULAN JULI – SEPTEMBER 2024**

No	Variabel	Juli	Agustus	September
1	Persyaratan	89,80	90,98	90,70
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	90,46	91,25	90,58
3	Waktu Penyelesaian	84,35	85,38	86,46
4	Biaya/Tarif	86,73	88,95	89,18
5	Produk Spesifikasi Jenis pelayanan	88,48	91,48	91,63
6	Kompetensi Pelaksana	91,46	91,31	91,73
7	Perilaku Pelaksana	92,16	91,87	92,47
8	Penanganan Pengaduan, Saran	88,12	85,34	88,23
9	Sarana dan prasarana	87,65	87,52	88,28



Dari grafik di atas dapat disimpulkan semua variabel penilaian mempunyai capaian kepuasan pasien di atas 76,60. Capaian tertinggi diperoleh oleh variable perilaku pelaksana

yaitu pada angka 92,47 di bulan September 2024 sedang terendah adalah pada variable Waktu Penyelesaian yaitu pada angka 84,35 yaitu di bulan Juli 2024. Kecenderungan kepuasan di bulan Juli - September 2024 masih masuk diatas target.

Untuk hasil pencapaian kepuasan pasien per variabel penilaian tersaji di bawah ini :

1. Persyaratan

Persyaratan untuk melakukan pengobatan ke RSUD Dr. Moewardi telah ditentukan sesuai peraturan yang berlaku. RSUD Dr. Moewardi telah membuat sistem untuk mempermudah aksesibilitas ke RSUD Dr. Moewardi dengan membuat sistem RSDM E-Patient. Dengan persyaratan yang sama pasien lebih mudah mengakses RSUD Dr. Moewardi.

Secara rata-rata dari bulan Juli- September 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variable persyaratan masih berada di atas target yaitu pada angka 90,49 % dan masuk dalam kategori sangat baik. Bila ingin diketahui pencapaian kepuasan pasien terhadap variable persyaratan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



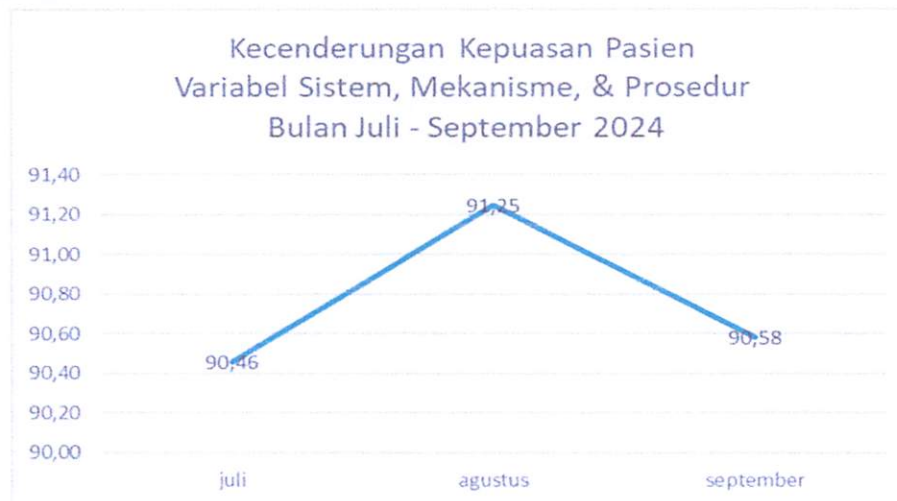
Dari grafik di atas dapat dilihat tingkat kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan mengalami kenaikan pada awal periode survey di angka 89,80 % kemudian naik pada tengah periode menjadi 90,98 % dan pada akhir periode survey turun di angka 90,70 %.

2. Sistem, Mekanisne dan Prosedur.

Sistem, Mekanisne dan Prosedur adalah serangkaian aksi yang spesifik, tindakan atau operasi yang harus dijalankan atau dieksekusi dengan cara yang baku (sama) agar selalu memperoleh hasil yang sama dari keadaan yang sama. Prosedur pelayanan di RSUD Dr. Moewardi telah dibuat standar yakni dengan Standar Prosedur Operasional

(SPO) pada setiap jenis layanan. SPO menjadi dasar para petugas dalam melaksanakan tugasnya.

Secara rata-rata dari bulan Juli - September 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap prosedur sesuai standar, yakni. Bila ingin diketahui pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel sistem, mekanisme dan prosedur untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kepuasan pasien terhadap variable sistem, mekanisme dan prosedur selama Juli – September 2024 yaitu 90,46 % di awal periode survey, naik pada pertengahan periode survey menjadi 91,25 % namun di akhir periode mengalami penurunan di angka 90,58 %. variable ini masih masuk dalam kategori sangat baik.

3. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu penyelesaian suatu pelayanan publik mulai dari dilengkapinya persyaratan teknis dan administrasi hingga selesainya suatu proses pelayanan. Standar waktu pelayanan sangat penting bagi pengguna layanan untuk kejelasan jangka waktu penyelesaian pelayanan yang mereka laksanakan di tempat pelayanan.

Secara rata-rata dari bulan Juli - September 2024 di seluruh rumah sakit, kepuasan pasien terhadap variabel waktu pelayanan termasuk dalam kategori variabel yang mendapat nilai baik namun menjadi variable dengan nilai terendah di triwulan ini. Bila ingin diketahui pencapaian kepuasan pasien terhadap prosedur untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas terlihat terjadi peningkatan variabel waktu pelayanan pada tiap periodenya, diawal periode berada di angka 84,35 % dipertengahan periode naik diangka 85,38 % kemudian pada akhir periode survey naik lagi yakni di angka 86,46 %.

4. Biaya/Tarif Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan rumah sakit adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya. Ada beberapa jenis cara pembayaran yang dilakukan oleh pasien yakni, dengan asuransi BPJS, asuransi selain BPJS, tanggungan perusahaan, dan pasien umum. Di RSUD Dr. Moewardi sebagian besar pasien menggunakan fasilitas BPJS, di samping cara pembayaran yang lain termasuk pasien umum.

Secara rata-rata dari bulan Juli - September 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel biaya/tarif pelayanan masih berada di dalam kategori puas. pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel biaya/tarif pelayanan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien terhadap variabel biaya/tarif pelayanan pada mengalami peningkatan pada awal hingga akhir periode penilaian. Pada awal periode survey penilaian terhadap variabel ini adalah 86,73 % kemudian pada tengah periode survey naik di angka 88,95 % kemudian naik sedikit pada akhir periode survey menjadi 89,18 %. Variabel ini masuk dalam kategori baik.

5. Produk Spesifikasi Jenis pelayanan

Produk spesifikasi pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

Secara rata-rata dari bulan Juli - September 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan sudah berada di dalam kategori sangat baik. Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan mengalami peningkatan dan tergolong variable dengan nilai sangat baik dibandingkan unsur yang lain walau bukan yang tertinggi. Pada awal periode survey yakni 88,48 % mengalami peningkatan di tengah periode survey 91,48 % dan naik sedikit di akhir periode survey 91,63 %.

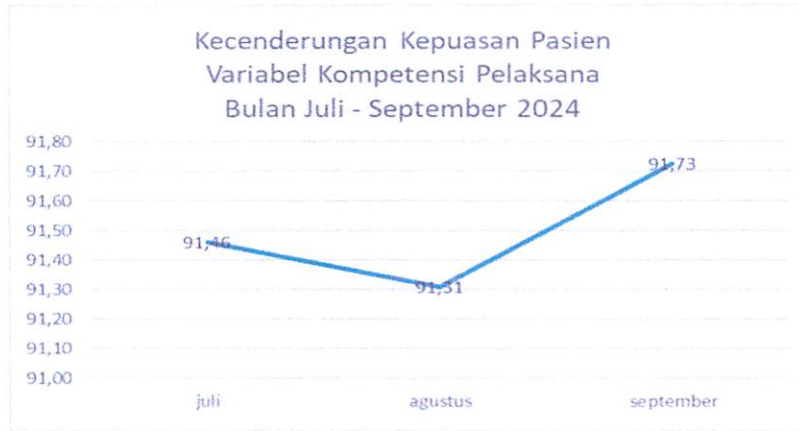
6. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah rumusan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan (knowledge), keterampilan dan/atau keahlian (skills) serta sikap kerja (attitude) yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan syarat jabatan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rumah sakit adalah institusi dengan padat profesi dimana banyak profesi bekerja menjadi satu untuk

memberikan pelayanan dalam tugas berbeda. Untuk itu penilaian terhadap kompetensi pelaksana meliputi beberapa profesi seperti dokter, perawat dsb.

Secara rata-rata dari bulan Juli – September 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana berada di atas target yaitu 91,50 %.

Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas terlihat pada awal periode variable ini berada di angka 91,46 % turun pada pertengahan periode survey menjadi 91,31 % dan naik menjadi 91,73 % di akhir periode survey.

7. Perilaku Pelaksana

Perilaku pelaksana adalah sikap, tingkah laku dan etika pemberi pelayanan saat melaksanakan pekerjaannya.

Secara rata-rata dari bulan Juli - September 2024 prosentase kepuasan terhadap variabel perilaku pelaksana berada di atas target. Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas dapat pada awal periode survey penilaian kepuasan sudah berada di angka 92,16 % kemudian turun pada tengah periode survey 91,87 %, dan naik kembali pada akhir periode survey 92,47 %. Variabel ini dinobatkan sebagai unsur dengan nilai tertinggi di triwulan ini.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah prosedur, sarana dimana pasien dan atau keluarganya menyampaikan keluhan, masukan dan saran kepada rumah sakit atas pendapat, kepuasan atau ketidakpuasannya terhadap pelayanan yang diterima. Pasien dan atau keluarganya harus tau prosedur dan tata cara menyampaikan pendapat, saran dan masukan tentang pelayanan di rumah sakit.

Secara rata-rata dari bulan Juli- September 2024, persentase kepuasan pasien terhadap pelayanan penanganan pengaduan berada di dalam salah satu variable dengan nilai terendah. Pencapaian kepuasan pasien terhadap prosedur untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas dapat dilihat kepuasan pasien terhadap penanganan pengaduan/saran masuk mengalami fluktuasi. Di awal periode survey penilaian berada di angka 88,12 % namun turun di tengah periode survey yaitu di angka 85,34 %. Di akhir periode survey mengalami kenaikan lagi menjadi 88,23 %.

9. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Di rumah sakit sarana dan prasarana meliputi semua fasilitas yang digunakan oleh pengunjung selama mendapatkan pelayanan, seperti fasilitas parkir, taman, ruang tunggu, kamar mandi, ruang pemeriksaan dsb.

Secara rata-rata dari bulan Juli – September 2024, persentase kepuasan terhadap variabel sarana dan prasarana, berada di dalam kategori salah satu variable dengan nilai

terendah. Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel waktu pelayanan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien terhadap variabel sarana dan prasarana mengalami fluktuasi dari awal periode hingga akhir periode survey, Di awal periode survey ada di angka 87,65 % kemudian turun di tengah periode survey yaitu di angka 87,52 % namun di akhir periode survey naik menjadi 88,28 %. Walaupun merupakan variabel dengan nilai rendah tetapi variabel ini masih termasuk dalam kategori baik.

RENCANA TINDAK LANJUT

Dari data yang diambil dalam Survey Kepuasan Pasien di triwulan ke tiga ini maka dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi sama dengan periode sebelumnya. Dan masih ada beberapa kategori yang nilainya lebih rendah dibanding unsur yang lain dan perlu ditindaklanjuti yaitu sebagai berikut :

1. Waktu Pelayanan

Penilaian terhadap Penanganan Waktu Pelayanan mendapatkan nilai yang terendah dibanding variabel yang lain pada triwulan III. Berdasar dari saran dan keluhan pasien ada beberapa yang mengeluhkan tentang lamanya antian untuk mendapatkan kamar hal ini terjadi memang karena jumlah pasien yang banyak baik pasien dari poliklinik maupun pasien dari IGD sehingga Rumah Sakit terjadi penumpukan di antrian rawat inap, kemudian juga ada beberapa yang mengeluh tentang antrian di poliklinik beberapa pasien mengeluhkan antrian lama pemanggilan di klinik, hal ini terjadi dikarenakan di masing-masing klinik karena jumlah pasien yang banyak, sistem antrian di klinik ada perbedaan antara pendaftar online maupun onsite dan pendaftar online lebih di dahulukan untuk pemanggilannya, serta adanya tambahan pasien fast track sehingga bagi pasien yang datang onsite merasa antrian lama. Selain kedua hal itu beberapa pasien juga mengeluhkan tentang antrian pengambilan obat di apotek. Sebenarnya untuk antrian obat di apotek sudah lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya, karena sudah ada layanan pengiriman obat melalui pihak ketiga. Mungkin yang menjadi masalah adalah antrian pendaftaran pengiriman obat dari pihak ketiga dikarenakan saat ini hanya ada dua layanan pengiriman di Rumah Sakit

2. Penanganan Pengaduan, Saran

Untuk variabel ini, sebagian pelanggan memberikan penilaian yang cenderung rendah di triwulan III. Hal tersebut Terjadi kemungkinan karena ada beberapa keluhan pasien yang tidak kunjung ditindaklanjuti oleh masing-masing ruangan sehingga berimbas penilaian yang kurang baik pada variable ini.

3. Sarana dan Prasarana

Untuk Variabel Sarana dan Prasarana memang selalu menjadi salah satu variable yang nilainya rendah. Hal ini disebabkan banyaknya keluhan pasien mengenai kurangnya ketersediaan atau lokasi parkir, kurangnya ketersediaan ruang tunggu , serta terkait kebersihan kamar mandi, kerusakan fasilitas lain seperti AC di ruangan, TV,dll

Selain dari variable yang rendah tersebut juga ada beberapa keluhan pasien terkait perilaku dari karyawan di RSUD Dr. Moewardi, dan beberapa keluhan tersebut sudah langsung ditindak lanjuti oleh bidang yang terkait.

Dari kesimpulan hasil analisa di atas, maka dapat kami sampaikan rekomendasinya sebagai berikut :

1. Memberikan informasi yang jelas kepada pasien/ keluarga terkait ketersediaan kamar perawatan kepada pasien/ keluarga, sehingga pasien / keluarga paham terkait kondisi lamanya antrian kamar, selain itu Rumah Sakit juga harus siap dalam memperluas atau menambah jumlah kamar dengan memprioritaskan jumlah pasien rawat inap terbanyak di Rumah Sakit
2. Menginformasikan kepada pasien di masing-masing klinik terkait keuntungan pasien apabila mendaftar secara online serta memberi penjelasan kepada pasien onsite terkait antrian maupun adanya antrian pasien fast track.
3. Memberi informasi kepada pasien terkait adanya pengiriman obat melalui pihak ke tiga, serta menambah Kerjasama terkait layanan pengiriman obat dengan pihak ketiga.
4. Peningkatan respon terkait saran/ keluhan pasien di masing- masing ruangan dengan memberikan penjelasan dan tindakan yang telah dilakukan.
5. Pemberian sanksi yang lebih tegas kepada pegawai, residen , siswa yang melakukan pelanggaran terkait aturan parkir di Rumah Sakit serta menekan pihak ketiga parkir untuk lebih tegas kepada civitas hospitalia yang melanggar aturan tersebut.
6. Menambah ruang tunggu pasien terutama di ruangan-ruangan intensive.
7. Meningkatkan respon dalam perbaikan sarana-prasarana di Rumah Sakit.
8. Menekankan kepada Civitas Hospitalia Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan terbaik, serta memberi peringatan terkait pelanggaran etika pemberi layanan Kesehatan.

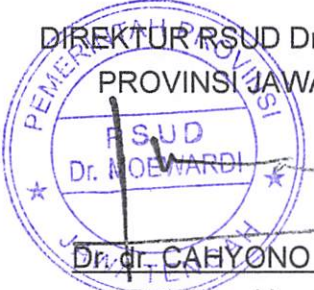
PENUTUP

Hasil dari Survey mengenai kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi cenderung tidak dapat bersifat tetap atau permanen, sebab ukuran kepuasan seseorang terhadap pelayanan rumah sakit pada dasarnya merupakan hasil dari reaksi afeksi yang lebih bersifat subjektif dan dinamis.

Kepuasan pasien yang mencerminkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan menurut pasien, adakalanya tidak selaras dengan ketentuan atau standar pelayanan kesehatan dan tidak sesuai dengan ukuran teori mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki petugas kesehatan. Hal ini tidak dapat menjadi alasan bagi para petugas kesehatan untuk mengabaikan penilaian pasien.

Cara terbaik untuk menanggulangi fenomena di atas adalah menjadikan perbedaan yang terjadi sebagai masukan bagi pihak manajemen rumah sakit, untuk menggali lebih dalam fenomena yang terjadi, sampai diperoleh solusi terbaik.

Surakarta, 7 Oktober 2024

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH

Dr. dr. CAHYONO HADI, Sp. OG
Pembina Utama Madya
NIP. 19641116 199703 1 003