



Jateng
gayeng



SURVEY KEPUASAN PASIEN



**TRIWULAN IV
OKTOBER - DESEMBER
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 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). 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 Croncbach*, di mana nilai *Alpha Croncbach* 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 Croncbach* 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.

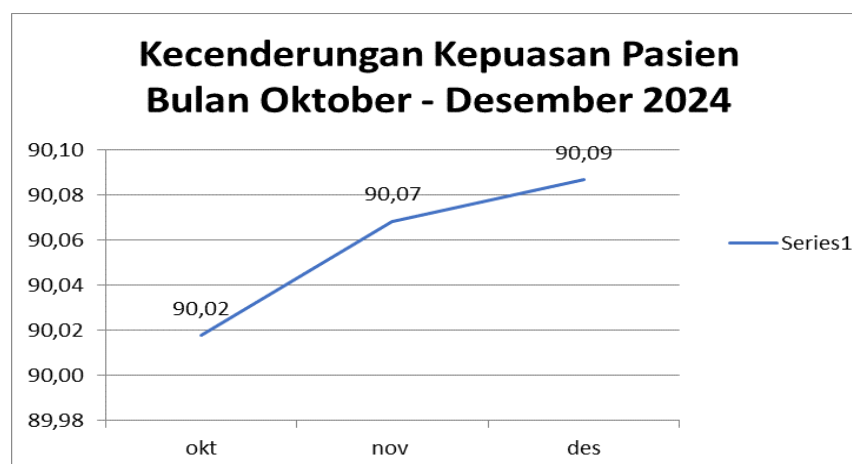
HASIL KEPUASAAN PASIEN DI RSUD Dr. MOEWARDI

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 transparansi dan akuntabel 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 IV (Oktober – Desember 2024). Jumlah responden yang memberikan pernyataannya pada triwulan IV ini rata-rata berkisar 907 orang tiap bulannya. Secara keseluruhan, pencapaian kepuasan di seluruh rumah sakit sudah berada di atas target yaitu rata-rata 90,06 %.

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

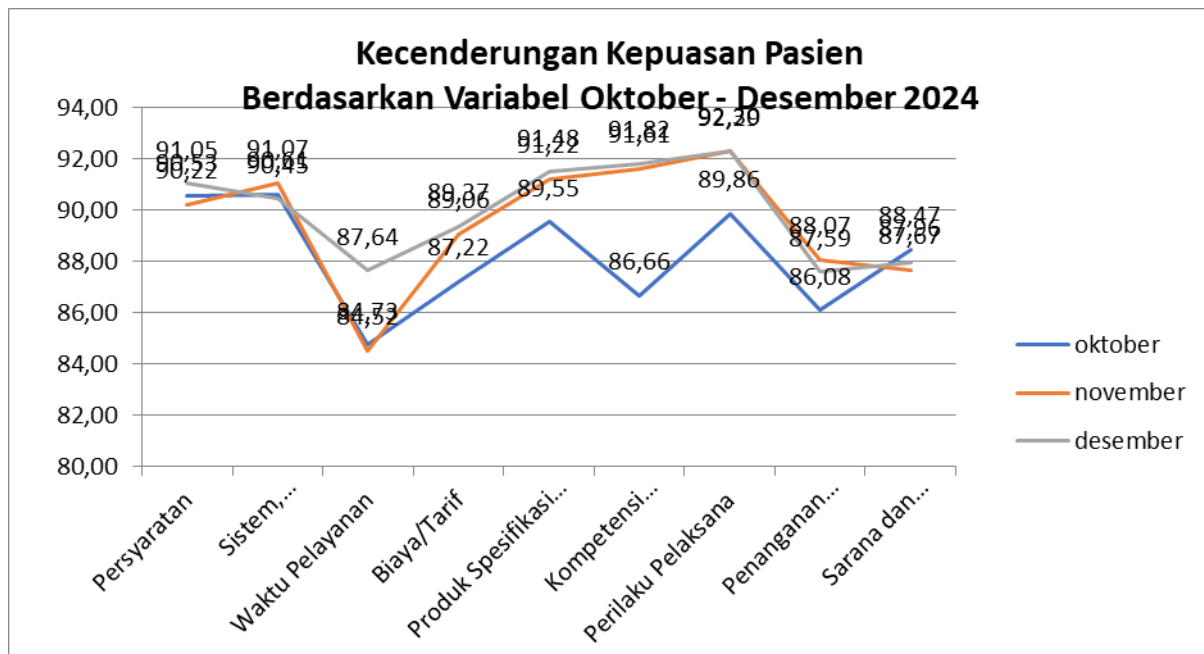


Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien selama Oktober - Desember 2024 terhadap pelayanan di RSUD Dr. Moewardi baik rawat inap maupun rawat jalan pencapaiannya berada di atas target.

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

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

No	Variabel	Oktober	November	Desember
1	Persyaratan	90,53	90,22	91,05
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	90,61	91,07	90,45
3	Waktu Penyelesaian	84,73	84,52	87,64
4	Biaya/Tarif	87,22	89,06	89,37
5	Produk Spesifikasi Jenis pelayanan	89,55	91,22	91,48
6	Kompetensi Pelaksana	86,66	91,61	91,82
7	Perilaku Pelaksana	89,86	92,29	92,30
8	Penanganan Pengaduan, Saran	86,08	88,07	87,59
9	Sarana dan prasarana	88,47	87,67	87,96



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 92,30 di bulan Desember 2024 sedang terendah adalah pada variable Waktu Penyelesaian yaitu pada angka 84,52 yaitu di bulan November 2024. Kecenderungan kepuasan di bulan Oktober - Desember 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 Oktober - Desember 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variable persyaratan masih berada di atas target yaitu pada angka 90,60 % dan masuk dalam kategori sangat baik. Bila ingin diketahui pencapaian kepuasan pasien terhadap variable persyaratan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



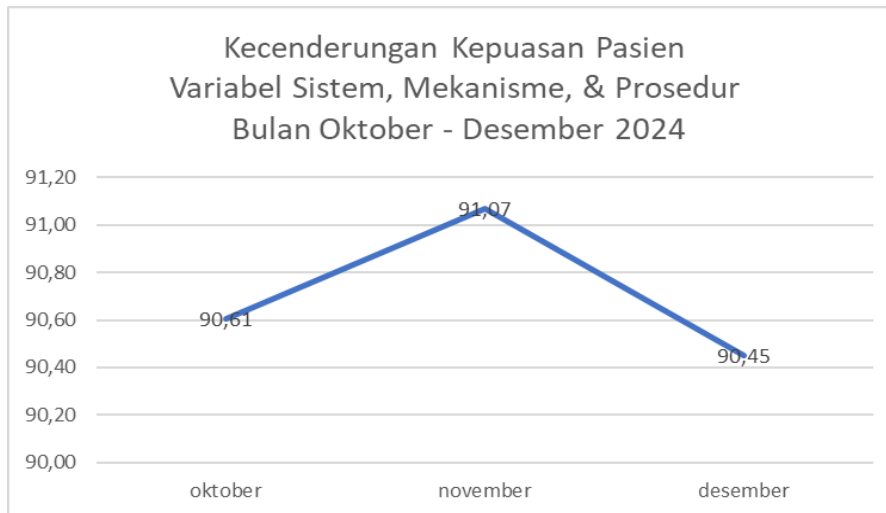
Dari grafik di atas dapat dilihat tingkat kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan mengalami kenaikan pada awal periode survey di angka 90,53 % kemudian turun pada tengah periode menjadi 90,22 % dan pada akhir periode survey naik di angka 91,05 %.

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 Oktober - Desember 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 Oktober – Desember 2024 yaitu 90,61 % di awal periode survey, naik pada pertengahan periode survey menjadi 91,07 % namun di akhir periode mengalami penurunan di angka 90,45 %. 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 Oktober - Desember 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 84,73 % dipertengahan periode turun sedikit diangka 84,52 % kemudian pada akhir periode survey naik di angka 87,64 %.

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 Oktober – Desember 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 87,22 % kemudian pada tengah periode survey naik di angka 89,06 % kemudian naik sedikit pada akhir periode survey menjadi 89,37 %. 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 Oktober - Desember 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 89,55 % mengalami peningkatan di tengah periode survey 91,22 % dan naik sedikit di akhir periode survey 91,48 %.

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 Oktober – Desember 2024 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana berada di atas target yaitu 90,03 %.

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 86,66 % naik pada pertengahan periode survey menjadi 91,61 % dan kemudian naik sedikit menjadi 91,82 % 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 Oktober - Desember 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 :

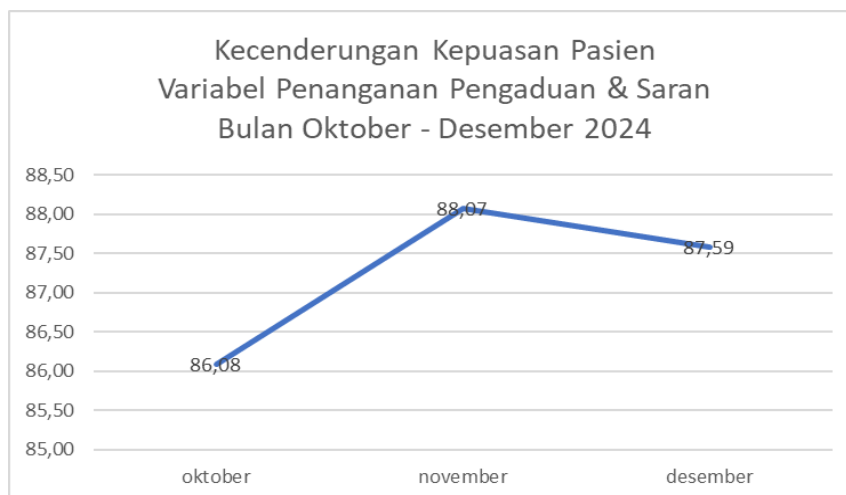


Dari grafik di atas dapat pada awal periode survey penilaian kepuasan sudah berada di angka 89,66 % kemudian naik pada tengah periode survey 92,29 %, dan naik sedikit pada akhir periode survey 92,30 %. Variabel ini dinobatkan sebagai unsur dengan nilai tertinggi di triwulan ini.

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 Oktober - Desember 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 86,08 % kemudian di tengah periode survey naik di angka 88,07 %. Di akhir periode survey mengalami penurunan menjadi 87,59 %.

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 Oktober – Desember 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 88,47 % kemudian turun di tengah periode survey yaitu di angka 87,67 % namun di akhir periode survey naik menjadi 87,96 %. Walaupun merupakan variable 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 empat 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 IV. Berdasar dari saran dan keluhan pasien ada beberapa yang keluhan diantaranya :

- a. Terkait lamanya pendaftaran pasien rawat jalan terutama untuk pendaftar pasien baru ada beberapa pasien yang mengeluhkan tentang sistem pendaftaran untuk pasien baru, selain itu ada beberapa keluhan pasien terkait kinerja di pendaftaran pasien, cuplikan keluhan pasien diantaranya :
 - Mohon untuk bagian pendaftaran di r wijaya kusuma di berikan evaluasi kembali. Agar tidak terjadi salah paham dengan pasien. Kasus yg saya alami datang dengan menjelaskan mau evaluasi dengan dr heru tetapi saya tidak di tanggapi dan sibuk dengan kerjaan komputer. Alhasil buku yg sudah saya tumpuk terselip dan terjadi salah paham. Terimakasih (2/10/2024 8:07:11)
 - Saran di pendaftaran kalo mau tanya mohon didengarkan dulu, jangan langsung distop trus disuruh online, karena mungkin ada kesulitan lain selain pendaftaran online, atau mungkin ada yg ditanya kan selain daftar online. (11/10/2024 11:05:42)
 - Petugas yang di bagian pendaftaran diganti saja, karena kerjanya sangat lamban. Yang lainnya sudah OK (19/11/2024 13:05:33)
 - Mohon untuk bagian pendaftaran lebih ditingkatkan untuk kesigapan pelayanannya. Karena beberapa kali kesini harus menunggu lama di bagian pendaftaran (19/11/2024 13:05:33)
 - Pelayanan pendaftaran krg cepat (6/11/2024 15:23:08)
 - Pelayanan bagus, tapi mohon untuk di perbaiki dalam pengantrian di bagian radiologi (7/10/2024 7:25:09)
 - Di tempat pendaftaran perlu ditingkatkan lagi kedisiplinannya. (26/11/2024 10:18:55)
- b. Terkait pelayanan obat terdapat beberapa keluhan pasien, beberapa cuplikan keluhan pasien diantaranya :

- Sarannya untuk loket pengambilan obat harap ditambah loketnya (4/10/2024 18:43:41)
 - Tolong tambah staf pendaftaran dll yg ada di lt 1...terutama pengambilan obat...waktu 2 jam uk antri obat sangat lama kalau bisa ditambah agar perkiraan waktu pengambilan obat kurang dari 30 m (9/10/2024 7:51:20)
 - Bagian apotek lambat dalam menyiapkan obat bagi pasien sehingga yang bagian mengambil obat dari keluarga pasien terlalu lama (9/10/2024 16:53:22)
 - Kalau bisa pengambilan obat dan vitamin dilakukan secara bersamaan ketika pasien talasemia transfusi, seperti dulu waktu di melati 2,jadi tidak terlalu menyita waktu untuk bekerja. Terimakasih (21/10/2024 13:19:30)
 - Antrian obat terlalu lama saat priksa (10/10/2024 15:35:35)
 - Mungkin untuk petugas farmasinya bisa ditambah agar nunggu obatnya tidak lama (30/10/2024 11:39:43)
 - Pengambilan obat cukup lama sekali meskipun bukan racikan. Semoga ekspedisi bisa buka lebih panjang, shgga mempermudah pengambilan obat melalui pengiriman. Petugas parkir tlg ditingkatkan lagi pelayanan dan keramahan. (29/11/2024 10:22:24)
 - Pengambilan resep obat rawat inap terlalu lama menunggu (23/11/2024 10:50:20)
 - Alur saar kontrol bulanan yg antriannya mengular dan sangat lama harus di buatkan roul route yg jelas agar pasien baru paham mana yg harus di daftarkan lbh dulu antara lab dan antri dokter, karna tidak ada informasi yg jelas urutan pendaftaranya. (29/11/2024 7:59:56)
 - Masalah apotik rawat inap tolong petugasnya di tambah. Sangat lelet banget. Terimakasih (24/11/2024 11:32:45)
 - Maaf antrian pengambilan obat masih terlalu lama meskipun sudah dikasih fasilitas Fast track karena pasien masih di bawah umur/baby (masih berkisar2-3jam) terima kasih, saran,..mohon untuk pasien baby pengambilan obat mohon diprioritaskan (29/11/2024 10:47:30)
 - Saya menyoroti untuk bagian apotek. Mungkin bisa ditambah untuk petugas pemberi obat atau apotker nya, kalau dilihat itu sudah sangat tidak kondusif maka dri itu management please notic hal tersebut. (16/12/2024 08:48:45)
- c. Terkait antrian pasien untuk mendapatkan kamar rawat inap pada triwulan ini masih mendapatkan beberapa keluhan dari pasien, beberapa cuplikannya diantaranya :

- Mohon dibenahi untuk waktu tunggu agak lama.... Apalagi untuk pasien yg mau rawat inap sangat lama menunggu untuk memperoleh kamar.... Bisa sampe 6 jam lebih menunggu..... (26/10/2024 10:17:56)
 - Yg paling disorot oleh pengunjung adlh lahan parkir dan waktu tunggu pelayanan rawat inap, astaghfirullah sangat lama, 6 jam baru bisa masuk kamar (10/17/2024 14:36:34)
 - Lebih dipercepat dalam menunggu antrean kamar rawat inap (24/10/2024 12:40:31)
 - Kelamaan menunggu mendapat kamar inapnya (30/10/2024 11:25:02)
 - Lebih dipercepat dalam menunggu antrean kamar rawat inap (24/10/2024 12:40:31)
 - Percepat penungguan pendaftaran kamar inap (12/11/2024 9:05:19)
 - Ketika berada di IGD petugas masih kurang sigap dalam melayani pasien, harus menunggu seharian penuh untuk dapat kamar perawatan (14/11/2024 18:18:36)
 - Menunggu kamar rawat inap yg lama banget, Perlu penambahan fasilitas kamar lagi (6/11/2024 13:48:21)
 - Sudah sangat puas, mungkin untuk masukkan bisa ditambahkan untuk perawat di bagian ruang tunggu menuju ruang rawat inap karena waktu yang diperlukan cukup banyak di proses tersebut. Terima kasih (19/11/2024 10:43:08)
 - Untuk mendapatkan kamar jeda waktunya dari pendaftaran hingga dapat kamar masih sangat amat lama dan tidak jelas estimasinya. (19/12/2024 09:47)
 - Kalau pasien opname utk ke kamarnya jgn kelamaan nunggunya (09/12/2024 12:44)
- d. Terkait waktu pelayanan ada beberapa keluhan diantaranya :
- mungkin utk dokter jaga bisa agak awal datang (7/11/2024 7:42:44)
 - Ketepatan visit dokter cendana dng informasi kedatangan agar lebih sesuai (22/10/2024 12:38:34)
 - Komunikasi dari pihak dokter,perawat kepada keluarga/pasien lebih ditingkatkan lagi,Informasi tindakan lebih akurat lagi sekiranya tindak bisa tindakan dijam itu dan harus menunggu beberapa jam mohon dikabarkan kepada pihak pasien/keluarganya.Terima kasih (30/10/2024 11:28:03)
 - Kunjungan dokter ke ruang pasien jadwalnya diperjelas.
 - Dr mata lebih on time (8/10/2024 7:33:52)
 - Pelayanan pasien umum lebih dipercepat (28/10/2024 11:33:14)
 - Pengurusan adminitrasi pasien pulang agak lambat (16/10/2024 7:29:21)

- Administrasi pasien pulang sampai sore. Mungkin bisa dipercepat. Untuk yang lainnya sudah sangat bagus pelay (23/10/2024 16:55:20)
- dokter berbelit2, terlalu lama basa basi, luaaaammmmmaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa (dkter amel poli paru) ★ (7/11/2024 12:08:03)
- Mohon dr mata datang tepat waktu (18/11/2024 7:54:20)

2. Penanganan Pengaduan, Saran

Untuk variabel ini, sebagian pelanggan memberikan penilaian yang cenderung rendah di triwulan IV, namun untuk keluhan pasien terhadap variable ini kurang disampaikan dengan jelas. Untuk keluhan terkait pengaduan pasien yang disampaikan diantaranya sebagai berikut :

- Perawat harus lebih cepat menanggapi pengaduan keluarga pasien terkait kondisi pasien (25/10/2024 6:06:41)
- Tolong saat melakukan pengaduan jikalau masih sibuk atau lagi ada kepentingan lainnya tolong di perjelas jadi tidak menunggu tanpa kepastian terlalu lama (15/11/2024 9:47:24)
- Mohon ada keluhan segera di layani (23/11/2024 18:29:44)
- Untuk area parkir dan ergonomisnya harap diperhatikan, Utk segala aduan, segera ditindaklanjuti, Tiap kamar diberi bel utk memanggil perawat, Suara alarm ternyata kurang didengar perawat, sehingga tidak ada respon (26/10/2024 10:58:38)
- Perawat harus lebih cepat menanggapi pengaduan keluarga pasien terkait kondisi pasien (25/10/2024 6:06:41)
- Perugas harus responsif dan solutif terhadap pengaduan (03/12/2024 14:26)
- Respon terhadap pengaduan mohon direspin dengan baik dna cepat (12/3/2024 11:20:14)

3. Sarana dan Prasarana

Untuk Variabel Sarana dan Prasarana memang selalu menjadi salah satu variable yang nilainya rendah. Di triwulan ini keluhan fasilitas terbanyak terkait parkir, kamar mandi ,dll. Cuplikan keluhan pasien terkait sarana dan prasarana yang disampaikan sebagai berikut:

- Perluas lahan parkir,terutama untuk area cendana (10/5/2024 10:35:34)
- Ruang tunggu icu dan kamar mandi ruang tunggu icu mohon diperhatikan dan untuk keamanannya mohon ditingkatkan (26/10/2024 13:17:13)
- Kamar mandi bangsal flamboyan yg kami pakai sering licin..karena ada kran bocor dn lantai tidak kering.. Lift tengah segera perbaikan dong biar g antri lama

kalo mau dipakai..dan sering rebutan khususnya di gedung flamboyan..

(7/10/2024 12:08:26)

- Kamar mandi perlu dilengkapi dgn wastafel. Tempat parkir jauh. (29/10/2024 10:59:29)
- Kamar mandi mohon segera diperbaiki untk air panas dan dingin buat pasien (2/10/2024 13:45:11)
- Fasilitas tolong diperbaiki, kamar mandi air panas tdk bisa kran rusak, tv tidak bisa ditonton remot tdk ada dihidupin manual tidak ada program, ac kalo suhu diatas 25 lantai mengembun lgsg basah. Kamar mawar 213. Terima kasih (20/11/2024 15:41:05)
- Kamar mandi mungkin agak licin...tempat tidur penunggu bahannya licin utk tidur malam terasa dingin (26/11/2024 14:37:39)
- area parkirnya selalu penuh dan terpaksa parkir diluar (1/10/2024 7:16:11)
- Parkir mobil kurang terang (2/10/2024 7:57:49)
- tombol emergency pasien di ruangan maupun dikamar mandi tidak berfungsi dan itu berbahaya (11/10/2024 9:26:22)
- Kamar mandi bangsal flamboyan yg kami pakai sering licin..karena ada kran bocor dn lantai tidak kering..Lift tengah segera perbaikan dong biar g antri lama kalo mau dipakai..dan sering rebutan khususnya di gedung flamboyan.. (10/7/2024 12:08:26)
- Tolong untuk parkir kusus pasien HD di prioritaskan/diberi tempat kusus yg dekat dengan ruang tindakan HD,soalnya kondisi parkir yang sekarang beda gedung terlalu jauh bahkan harus sampai lantai 3,4,5, benar ada lift tapi selalu penuh harus turun manual jalan kaki kebawah,dan masih jalan lagi keruangan hd untuk pasien kecapekan jalan dan sesak nafas(7/10/2024 6:31:51)
- kmrin parkir di RS penuh dan di alihkan di sebrang jalan . jalannya jauh , harus nyebrang juga , mana bawaan lumayan banyak. jadi kerepotan . terus untuk kantin tempatnya terlalu jauh kalau ruang rawat inap nya di gedung belakang. tempatnya juga panas banget , harusnya di kasih AC jadi biar lebih nyaman kalau lagi makan . di dalam RS harusnya di kasih mushola , jadi biar ga ke jauhkan kalau harus ke masjid di gedung belakang. (24/10/2024 11:30:47)
- dokter ngojek aja biar parkirnya untuk pasien (21/10/2024 13:15:00)
- Parkir buat pasien dipermudah (4/11/2024 11:18:15)
- Tingkatkan kebersihan kamar mandi umum..masih jorok untuk level rumah sakit provinsi (11/18/2024 15:26:59)
- Parkir mobilnya diperluas untuk pasien poli, jadi tidak perlu parkir diluar rumah sakit, yg harus jalan kaki jauh dari tempat parkir. Tks.(18/11/2024 15:23:30)

- Diberikan lahan parkir di halaman RS sehingga mencari parkir tidak sulit dan tidak jauh (20/12/2024 18:06:27)
- Ruang flamboyan untuk kebersihan kamar mandi dimohon untuk rutin setiap hari dibersihkan... Lantai licin disaat basah...Kami tdk hanya sekali terpeleset ... Terimakasih atas perhatiannya 🙏 (14/12/2024 09:17)
- Tolong dibenahi sarana AC / pendingin ruangan di Bangsal anak FLAMBOYAN 9 , hampir 4 ruangan selalu mati . TOLONG DITINDAK LANJUTTI (18/12/2024 12:51:06)

Selain dari variable yang rendah tersebut juga ada beberapa keluhan pasien terkait perilaku pemberi pelayanan di RSUD Dr. Moewardi, berikut beberapa di antaranya :

- Lebih sabar lagi dalam menangani pasien lebih gerak cepat apalagi kalau ada pasien yang butuh pertolongan dengan segera. Semoga keramahan selalu tercipta di lingkungan perawat serta dokter di setiap bangsal. Untuk dokter muda tolong attitude dan sopan santun nya kepada keluarga pasien dalam berkunjung.
- Banyak perawat yg kurang ramah ketika melayani pasien (keluhan dari tulip 5 pada 04/10/2024 pukul 22:28:27)
- Sudah baik tp bs d tingkatkan lebih baik lg terutamanya mohon d sediakan tempat utk ganti pampers dn buang feses dr stomadress jika kontrol dokter dan attitude perawat pas rawat inap masih ada yg galak (keluhan dari Anggrek 3 pada 12/11/2024 pukul 9:50:45)
- Perawatnya ramah ramah....cekatan...informatif....Dokternya kalo periksa terlalu buru2sambil ngetik hp...tdk sempat konsultasi... (keluhan dari Flamboyan 10 pada 06/12/2024 09:33)

- Assalamu'alaikum

Alhamdulillah terimakasih atas segala perawatan yg sdah diberikan kepada sy di RS ini apabila dibandingkan dg RS yg lain.

Saran saya..

Ketika masuk kedalam ruangan sebaiknya di biasakan salam atau ketuk pintu. untuk menjaga adab bagi yang non muslim bisa dg selamat pagi atau apa, agar pasien/ penunggu apabila ia seorang muslim & berhijab bisa siap siap memakai hijabnya agar auratnya bs tertutup sempurna. Mohon maaf karena masih ada yg langsung masuk tanpa mengucapkan salam atau mengetuk pintu, jadi sy merasa kaget sedangkan kondisi sdang tidak memakai jilbab.

Untuk pemasangan selang infus terkadang tidak pas di venanya jdi terasa sakit & it tidak mengenakan. Mohon langkah baiknya lebih diteliti lagi. Karena bbrpa

x sy di psang jarum infus, jrumnya jalan jalan ke jaringan otot ketika sy konfirmasi ulang ketika perawat pada saat mau mengganti infus dari kiri ke kanan karena sdah 3 hari penggunaan.

Mungkin itu sja saran saya semoga bisa menjadi bahan untuk perbaikan ke dpanya.

Karena kami Disni pencari kesembuhan, jadi apapun yg tidak mengenakan yg terpasang di dpan kami terkadang membuat kami merasa tidak nyaman. Mohon dimaklumi njih bpak ibu. Terimakasih

Semoga RS ini semakin terdepan dan semakin melesat lagi dalam membantu kesembuhan ummat atas ijin Alloh SWT. Pihak yg bertugas di RS ini baik dri direktur dan naungan dibawahnya diberi kemudahan kesabaran dan keikhlasan dlm mengabdikan dan kesehatan dalam menghadapi kami yg penuh dengan keluhan yg kami rasakan.

Syukron

Wassalamu'alaikum (keluhan dari tulip 5 pada 7/11/2024 pukul 6:10:27)

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

1. Untuk Bidang Penunjang Non Medis dapat melakukan evaluasi baik terkait proses pendaftaran pasien baru di Rawat Jalan, serta melakukan evaluasi terkait kinerja maupun proses di pendaftaran Rawat Jalan Wijaya Kusuma.
2. Untuk Bidang Penunjang Non Medis dapat melakukan pengecekan dan evaluasi perbaikan fasilitas di ruang pelayanan pasien.
3. Untuk Bidang Penunjang Non Medis koordinasikan dengan Instalasi Sanitasi untuk menjaga kebersihan kamar mandi terutama di ruang pelayanan pasien.
4. Untuk Bidang Penunjang Medis dapat melakukan evaluasi terkait pengambilan obat di Rawat Jalan Maupun Rawat Inap. Serta koordinasikan kembali terkait kuota pengiriman obat oleh pihak ke 3.
5. Untuk Bidang Pelayanan Medis dapat mengevaluasi jam praktek dokter di klinik dan meningkatkan ketepatan visit dokter.
6. Untuk Bidang Pelayanan Medis dan Bidang Diklit, mohon untuk dapat meningkatkan attitude dokter muda yang melakukan pelayanan ke pasien.
7. Untuk Bagian Umum untuk dapat melakukan evaluasi dan koordinasi dengan pihak parkir untuk menangani masalah parkir.
8. Untuk Bidang Pelayanan Keperawatan dapat memotivasi perawat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Termasuk selalu mengetuk pintu ketika akan masuk ruangan perawatan pasien.
9. Untuk Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Keperawatan, dan Bidang Pendapatan untuk dapat dikoordinasikan terkait proses kepulangan pasien agar ketika pasien pulang dapat segera pulang, sehingga ruangan bisa dipakai untuk pasien yang akan masuk ruang rawat inap.

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, 02 Januari 2025

Plt. DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH
Wakil Direktur Pelayanan

dr. HERI DWI PURNOMO, Sp.An
Pembina Utama Muda
NIP. 19661013 200604 1 001