



SURVEY KEPUASAN PASIEN TAHUN 2026

TRIWULAN I JANUARI - MARET



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 pelayananan 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 ekslusinya 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	Sangat baik

IV. Alat

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

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme, dan 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

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 beberapa instalasi rawat inap yaitu Flamboyan, Anggrek, Cendana, Mawar, Tulip, Flamboyan, 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) $< 0,05$ 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 0,05 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.

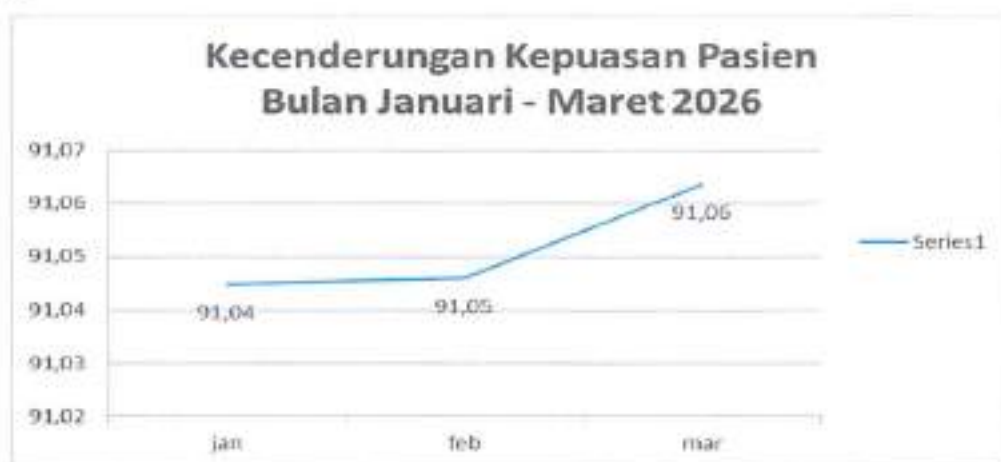
HASIL KEPUASAAN PASIEN DI RSUD Dr. MOEWARDI

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 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 I (Januari – Maret 2026). Jumlah responden yang memberikan pernyataannya pada triwulan I ini rata-rata berkisar 904 orang tiap bulannya. Secara keseluruhan, pencapaian kepuasan di seluruh rumah sakit sudah berada di atas target yaitu rata-rata 91,05 %.

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



Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien selama Januari – Maret 2026 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 Januari – Maret 2026, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

KECENDERUNGAN KEPUASAN PASIEN
BERDASARKAN VARIABEL
BULAN Januari – Maret 2026

No	Variabel	Januari	Februari	Maret	Rata -Rata
1	Persyaratan	92,03	91,51	91,41	91,65
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	91,99	91,58	91,90	91,82
3	Waktu Pelayanan	89,18	89,84	89,75	89,59
4	Biaya/Tarif	90,25	90,36	89,91	90,17
5	Produk Spesifikasi Jenis pelayanan	92,09	92,61	92,54	92,41
6	Kompetensi Pelaksana	92,40	92,62	92,52	92,51
7	Perilaku Pelaksana	92,98	92,96	93,03	92,99
8	Penanganan Pengaduan, Saran	90,04	89,79	89,49	89,77
9	Sarana dan prasarana	89,16	89,33	89,18	89,22



Dari grafik di atas dapat disimpulkan semua variabel penilaian mempunyai capaian kepuasan pasien di atas 76,60. Capaian tertinggi diperoleh oleh variabel perilaku pelaksana yaitu pada angka 93,03 di bulan Maret 2026 sedang terendah adalah pada variabel Sarana dan Prasarana yaitu pada angka 89,16 yaitu di bulan Januari 2026. Kecenderungan kepuasan di bulan Januari – Maret 2026 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 Januari – Maret 2026 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan masih berada di atas target yaitu pada angka 91,65 % dan masuk dalam kategori sangat baik. Bila ingin diketahui pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik di atas dapat dilihat tingkat kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan mengalami penurunan pada awal periode survey di angka 92,03 % kemudian turun pada tengah periode menjadi 91,51 % dan pada akhir periode survey turun lagi di angka 91,41 %.

2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur.

Sistem, Mekanisme 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 Januari – Maret 2026 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 Januari – Maret 2026 yaitu 91,99 % di awal periode survey, turun pada pertengahan periode survey menjadi 91,58 % namun di akhir periode naik di angka 91,90 %. 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 Januari – Maret 2026 di seluruh rumah sakit, kepuasan pasien terhadap variabel waktu pelayanan termasuk dalam kategori variabel yang mendapat nilai baik namun menjadi variabel 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 89,18 % dipertengahan periode naik diangka 89,84 % kemudian pada akhir periode survey turun di angka 89,75 %.

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 Januari – Maret 2026 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 mengalami fluktuasi pada periode ini. Pada awal periode survey penilaian terhadap variabel ini adalah 90,25 % kemudian pada tengah periode survey naik di angka 90,36 % kemudian pada akhir periode survey turun menjadi 89,91 %. 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 Januari – Maret 2026 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 fluktuasi. Pada awal periode survey yakni 92,09 % naik di tengah periode survey 92,64 % dan di akhir periode survey menurun 92,54 %.

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 Januari – Maret 2026 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana berada di atas target yaitu 92,65 %.

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 92,40 % pada pertengahan periode survey naik menjadi 92,62 % dan kemudian turun sedikit menjadi 92,52 % 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 Januari – Maret 2026 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 92,98 % kemudian turun pada tengah periode survey 92,96 %, dan pada akhir periode survey naik menjadi 93,03 %. 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 Januari – Maret 2026, 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 penurunan di triwulan ini. Di awal periode survey penilaian berada di angka 90,04 % di tengah periode survey turun di angka 89,79 %. Di akhir periode survey turun kembali menjadi 89,49 %.

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 periksa dsb.

Secara rata-rata dari bulan Januari – Maret 2026, 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 89,16 % kemudian naik di tengah periode survey yaitu di angka 89,33 % dan di akhir periode survey turun menjadi 89,18 %. Walaupun merupakan variable dengan nilai terendah di triwulan ini tetapi variabel ini masih termasuk dalam kategori baik.

RENCANA TINDAK LANJUT

Dari data yang diambil dalam Survey Kepuasan Pasien di triwulan pertama di tahun 2026 ini maka dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi meningkat dari periode sebelumnya. tetapi 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 I. 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 :
 - Antrian online kadang tidak sesuai
 - Tolong alur nya jangan dibuat ribet, saya pasien cendana BPJS biasa membayar, jika mang harus naik biaya ga masalah, jangan dicampur reguler, itu ribett! Saya harus daftar 2 dokter karena saya ga mau pindah dokter, tolong perhatikan alur nya jangan dipisah2.
 - Untuk pendaftaran online sudah 2 kali saya coba tapi selalu gagal dengan pop up text "Gagal Terhubung Ke Server" mungkin bisa diperbaiki untuk aplikasinya
 - Pendaftaran online susah masuk. Mohon di tingkatkan kecepatan server nya
 - Proses pendaftaran lebih dipersingkat langsung ke poli masing masing
 - Lebih ditingkatkan bagian parkir agak susah. Sistem pendaftaran saat error sangat lama penanganannya
- b. Terkait Pelayanan di IGD ada beberapa keluhan pasien diantaranya sebagai berikut :
 - Waktu tunggu di igd lama sekali sebelum masuk kamar...hampir 2 atau 3 jam...pdahal setelah masuk kamar...masih banyak ruang2 perawatan yg kososng.apa karena banyaknya pasien atau kurangnya person di bagian tersebut.
 - Pasien masuk igd setelah dilayani mohon segera di tempatkan dibangsal sesuai pesanan di pendaftaran agar pasien dapat beristirahat.
- c. Terkait pelayanan obat terdapat beberapa keluhan pasien, beberapa cuplikan keluhan pasien diantaranya :
 - Loker pengambilan obat diperbanyak biar tidak antrian panjang

- Maaf sebelumnya untuk masalah Apotik kalau bisa d tambah lgi,maturnuwun 🙏
- Layanan lebih di utamakan lagi agar menunggu antrian tidak terlalu lama. Dan di proses pengambilan obat masih kurang sehingga antrian penumpukkan banyak.
- Pengambilan obat jangan terlalu lama
- Apotik lama
- Sudah bagus ,tapi waktu untuk nunggu obat di IGD terlalu lama mohon untuk dipercepat dalam pengambilannya

d. Terkait waktu pelayanan ada beberapa keluhan diantaranya :

- Saran dari saya pasien bed agak didahulukan apabila daftar dionline mendapatkan nomor di awal(terimakasih :))
- Alangkah baiknya jika waktu panggilan tunggu lebih cepat sehingga pasien tidak terlalu lama menunggu
- Antriannya lumayan lama. Perawatnya baik. Tapi yg terlihat hanya 2 saja. Perawatnya montang manting.
- Perawat dan dokter poli paru baik. Tp perawatnya cuma 2. Terpontan panting, kasihan melihatnya
- Perawatnya dan dokter baik. Tp perawatnya yg terlihat hanya 2 dengan pasien yg banyak. Sampal kualahan
- Alangkah baiknya jika waktu panggilan tunggu lebih cepat sehingga pasien tidak terlalu lama menunggu
- Untuk perawat seandainya ada pasien Lansia yg mngkn kurang paham tentang tatacara pendaftaran atau antrian bisa memberikan penjelasan yg ramah Lagi Krn terkadang ada pasien Lansia yg belum tau alur pendftran online dan bingung,, saya dr keluarga pasien kasian saja dg pasien yg datang dg keadaan bingung Krn alur proses pendaftaran online ataupun antrian yg terlalu Lama Krn pasien baru yg belum tau proses antrian yg terlalu Lama,, terimakasih 🙏 🙏
- Dokter nya penanganan sangat lama, ditinggal 2 jam buat konsul, diruangan tidak ada sama sekali, tidak ada kejelasan dari perawat. Waktu tunggu sangat lamaa. Minta tolong pelayanan dokter ditingkatkan. Jangan seenaknya sendiri. Tidak ramah. (klinik saraf)
- Saya diberitahu bahwa harus tindakan operasi dan dokter bilang katanya akhir bulan februari, pas kontrol ditanyakan katanya bulan maret tapi sampe tanggal

kontrol belum ada tindakan sama sekali. Saran kalo sudah diberitahu jadwal operasi yang longgar sebaiknya juga sama seperti yang bilang jangan diulur"

2. 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:

- Parkirnya yg kurang puas terlalu jauh untuk pasien yg setiap mau kontrol pakai sepeda motor
- Supaya gedung parkirnya lebih dekat..kebersihan kamar mandi lantai 1 perlu ditingkatkan lagi
- Untuk ruang tunggu Hemodialisa mohon diberikan colokan untuk charger hp.
- Pasangd wifi diruang hd.
- untuk pasien HD tolong diberi ruang tempat parkir.
- Ciptakan lahan Parkir yang aman dan nyaman dengan petugas parkir yg ramah.
- Perbanyak jumlah kamar mandi.
- Sarana toilet, shower closed rusak kiranya bisa diperbaiki.
- utk fasilitas toilet gagang pintu di toilet pasien sebelah Utara mohon dibenahi supaya mudah dibuka dari dalam.
- Semua sudah baik tp utk toilet di wilaya kusuma mungkin kurang banyak.
- Saran saya, bisa di tambah toiletnya.
- perbaiki fasilitas ruang tunggu.
- Sebaiknya area parkir diperluas atau ditata lebih rapi.
- kursi mungkin bisa ditambah.
- tempat parkir kendaraan mungkin bisa ditambah.
- Pembangunan area parkir yang lebih memadai untuk pasien.
- Poli Cendana utk pasien yg rawat inap, pelayanannya harus ditingkatkan lagi (wifi,parkiran,kebersihan ruangan kamar).
- mohon di perluas tempat parkir mobil.
- kursi di ruang tunggu kurang banyak, parkir terlalu jauh.
- sedikit saran untuk ruang tunggu poli jantung lebih kasih banyak tempat duduk.
- Kursinya ditambah lagi kalau bisa.
- Untuk ruang parkir dan ukuran rumah sakit tidak balance.
- Tolong di lantai tiga dibagian ruang tunggu di tambahin colokan.
- Tambah kursi tunggu di lantai 3 poli mata.
- kursi masih kurang mohon ditambah.

- di kamar yang ada TV nya apakah sudah ada remot?
- pengambilan obat ruang tunggu nya terpisah.
- lokasi atau kondisi ruang tunggu lebih dibuat proper.
- Tolong di kamar mandi dikasih pegangan pasien dan gantungan untuk infuss.
- Bell untuk memanggil perawat tidak berfungsi.
- bagian2 elektronik seperti AC.
- tempat sampah berada diluar saja.
- klosetnya tidak bisa tombol siramnya.
- Ac tidak berfungsi.
- pengadaan dispenser air panas.
- ruang'an yg bocor saat hujan deras.
- Kamar mandi banyak binatangnya.
- colokan listrik di cendana 2 kamar 5 diperbaiki.
- diperlukan wastafel untuk masing2 kamar perawatan.
- Percepatan renovasi kamar.
- Sebaiknya ruangan di beri dispenser.
- Disediakan handrub di setiap bed pasien.
- Bel perawat di kamar cendana 3 nomor 15 rusak.
- Tempat jemuran dan kulkas di kamar paviliun Cendana 3 kamar no 21 sudah berkarat.
- Kamar vip di cendana 3 belum ada wastafel.
- AC ruang pasien harap rajin dikontrol.
- Tolong kebersihan pispotnya diperhatikan lagi.
- sebaiknya pada waktu membersihkan ruangan, dibersihkan sampai ke bawah tempat tidur, terima kasih

3. Penanganan Pengaduan, Saran

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

- Online care center utk aduan pasien. Jumawa para perawat dan tidak mampu koordinasi dg baik antara doktrr dn lainnya
- untuk pengaduan agar lebihbsabar mendengarkan dulu aduan sebelum dilanjutkan ke aduan yg dintuju.biar tidak terjadi miskol dan kesana terburu-buru

- Poli Cendana utk pasien yg rawat inap, pelayanannya harus ditingkatkan lagi (wifi,parkiran,kebersihan ruangan kamar) ditingkatkan kembali utk perawat jaga semisal ada aduan pasien rawat inap segera ditindaklanjuti keluhannya.

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

- Mohon untuk perawat bangsal lebih memperhatikan apasaja tindakan yg akan diberikan kepada pasien. Saya berunglangkali ranap disini, perkara HD saja selalu miss. Padahal semua sudah tertera di laporan baik lembar yg ada di pasien maupun di komputer perawat. Sudah di jadwalkan untuk HD tetapi perawat malah tidak tahu, pasien suruh lapor, padahal sudah ada di komputer. Nah kalau pasien tidak tanggap atau tidak tanya berarti tidak di HD dong ! Dokter yang merekomendasikan untuk HD saja ingat, masak perawat yg jelas melihat komputer tidak tau ini pasien mau diapakan. Pasien masuk kamar juga tidak di datangi misal di tanya keluhannya apa atau mungkin di tensi atau di infus. Dibiarkan saja sampai pasien tanya baru di tanggapi. Cek tensi hanya sehari sekali pagi saja saat ditanya jwbnya karna pasien banyak. Di rs swasta pagi sore cek tensi wlopun pasien banyak.
- untuk petugas kebersihan tolong sikapnya lebih sopan
- Tanggal 22 maret,di poli cendana siff malam perawat atas nama sari dan securiti atas nama andika nur Abianto dan nursidik tidak menjalankan tugasnya selayaknya rumah sakit grade A, sebagai pasien dan penunggu pasien sudah menaati peraturan tp kenapa ditegur berkali kali, giliran komplain ga ada solusi sama sekali
- Yth. Manajemen RS Moewardi, mohon perhatiannya terkait layanan di bagian pendaftaran Poli Anak Wijaya Kusuma yang saat ini kurang responsif dalam melayani pertanyaan pasien (petugas pura-pura tidak dengar), Kami berharap pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk memberlakukan kembali kebijakan pendaftaran tahun 2025 bagi pengguna BPJS di Poli Cendana. Semoga RS Moewardi terus berbenah demi kemajuan dan kenyamanan pasien ke depannya, Terimakasih
- Harap security di evaluasi & di edukasi. Ada salah satu oknum security digedung mawar, yang benar"" acuh & bisu saat ditanya sesuatu. Sangat buruk dalam pelayanan karena tugas security selain penjagaan, juga sebagai customer service paling depan.
- Sudah bagus, karna sudah masuk RS tipe A, namun ada beberapa yg perlu ditingkatkan seperti admin pendaftaran yg mungkin terkesan muka jutek, informasi yg disampaikan terlalu cepet dan suaranya kurang jelas..kemudian ada petugas2 nakes di bagian HD yg kurang informatif, muka jutek, dan menegur dengan nada tidak enak di dengar. Akan tetapi kami yakin pihak RS Moewardi sudah berusaha meningkatkan fasilitas dan pelayanan. Semoga semakin sukses dan terdepan

- Tolong jika perawat bertugas untuk lebih ramah terhadap wali pasien . Kami sebagai wali pasien berupaya menginfokan kejadian2 yg terjadi saat kami tau . Contoh kemarin minta tolong untuk medikasi karena ternyata ada bagian yg luka dan baru ketahuan tp respon perawat kurang begitu sopan menurut kami selaku wali pasien . Perawat bilang (kok baru bilang ? , medikasinya kan sudah selesai dg nada yg kurang enak di dengar) maksd kami jika dari awal kami tau ada luka pasti kami infokan langsung saat medikasi di pagi hari namun sayangnya ketahuan ada luka tambahan di saat habis BAB siang , jadilah kami menginfokan ke perawat untuk menutup luka tersebut namun respon perawat yg agak keras dan nyelekit menurut kami . Semoga lebih bijak dalam menanggapi keluhan wali/pasien . Terima kasih

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

- a. Bidang Pelayanan Medis
 - Meningkatkan ketepatan waktu visite dokter dan kepastian jadwal tindakan medis maupun operasi.
 - Meningkatkan koordinasi antar dokter, perawat, dan unit pelayanan agar proses pelayanan pasien lebih cepat.
 - Monitoring kepatuhan standar waktu pelayanan di poliklinik dan IGD.
- b. Bidang Penunjang Medis
 - Melakukan evaluasi waktu tunggu pelayanan obat setiap bulan dan menetapkan target waktu pelayanan resep.
 - Mengoptimalkan distribusi obat dari depo farmasi ke ruang pelayanan agar tidak terjadi penumpukan antrean.
 - Mengatur penambahan petugas farmasi pada jam pelayanan padat apabila diperlukan.
- c. Bidang Penunjang Sarana Prasarana
 - Melakukan evaluasi sistem pendaftaran online untuk mengurangi gangguan server dan kegagalan pendaftaran.
 - Menempatkan petugas pendamping pada jam sibuk untuk membantu pasien baru dan lansia.
 - Melakukan inspeksi rutin terhadap AC, toilet, bel perawat, colokan listrik, wastafel, dispenser, dan fasilitas kamar pasien serta segera menindaklanjuti kerusakan maksimal 1 x 24 jam.
 - Menambah kursi ruang tunggu pada poli dengan kepadatan tinggi serta menyediakan colokan listrik di area tunggu pasien.

- Meningkatkan kebersihan toilet melalui penambahan frekuensi pembersihan dan checklist harian.
- d. Bidang Keperawatan
- Meningkatkan kecepatan respons terhadap bel pasien dan panggilan keluarga pasien.
 - Memastikan perawat memberikan orientasi kepada pasien baru mengenai alur pelayanan, penggunaan bel, serta fasilitas ruang perawatan.
 - Meningkatkan komunikasi terapeutik dan etika pelayanan kepada pasien serta keluarga melalui supervisi kepala ruang.
 - Melakukan monitoring kepatuhan pelaksanaan tindakan keperawatan (observasi, pemberian terapi, dan tindak lanjut instruksi dokter).
 - Melakukan evaluasi kebutuhan SDM pada ruang dengan beban kerja tinggi untuk mengurangi waktu tunggu pelayanan keperawatan.
- e. Bagian Umum
- Mengoptimalkan pemanfaatan area parkir yang telah tersedia serta memasang petunjuk arah menuju lokasi parkir tambahan.
 - Menempatkan petugas parkir pada jam kunjungan padat untuk mengurangi kepadatan kendaraan.
 - Melakukan evaluasi kenyamanan akses parkir bagi pasien lanjut usia dan penyandang disabilitas.
 - Melaksanakan briefing pelayanan prima kepada petugas keamanan sebelum bertugas.
 - Meningkatkan kemampuan petugas keamanan dalam memberikan informasi lokasi pelayanan dan membantu pasien yang membutuhkan.
 - Melakukan evaluasi terhadap petugas yang mendapatkan keluhan dari pasien sebagai bagian dari pembinaan pelayanan.
- f. Bagian Perencanaan
- Melakukan pengecekan jaringan internet dan server secara rutin sebelum jam pelayanan.
 - Memastikan aplikasi pendaftaran online dan SIMRS berfungsi dengan baik setiap hari.
 - Memasang informasi apabila terjadi gangguan sistem agar pasien memperoleh penjelasan yang jelas.
 - Menyediakan petugas yang dapat segera dihubungi apabila terjadi kendala sistem.

PENUTUP

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Triwulan I Tahun 2026 menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan di RSUD Dr. Moewardi telah mencapai kategori sangat baik dan memenuhi target yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan perhatian, khususnya pada unsur waktu pelayanan, sarana dan prasarana, serta penanganan pengaduan, saran, dan masukan.

Rekomendasi yang telah disusun diharapkan menjadi acuan bagi masing-masing bidang dalam menyusun dan melaksanakan rencana tindak lanjut sesuai tugas dan fungsinya. Pelaksanaan perbaikan secara berkelanjutan, disertai monitoring dan evaluasi berkala, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Demikian laporan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Triwulan I Tahun 2026 ini disusun sebagai bahan evaluasi dan pengambilan kebijakan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di RSUD Dr. Moewardi.

Surakarta, 07 April 2026

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI

PROVINSI JAWA TENGAH



dr. ZULFACHMI WAHAB, Sp.PD-KHOM FINASIM

Pembina Utama Madya (IV/d)

NIP. 196712031996031001