



# SURVEY KEPUASAN PASIEN TAHUN 2025

## TRIWULAN II APRIL - JUNI



## 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 dipersepsi 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 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 teknik 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 = Nilai KM x 100

4

## PENGOLAHAN DATA

### ● Metode Pengolahan Data

Bobot nilai rata-rata = Jumlah bobot = 1 = 0,11  
Tertimbang                      Jumlah unsur      9

Skor KM = Total dari nilai persepsi per unsur x Nilai penimbang

Total unsur yang terisi

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 = Nilai KM x 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 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) < 0,005 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 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 survei pada triwulan II (April – Juni 2025). Jumlah responden yang memberikan pernyataannya pada triwulan II ini rata-rata berkisar 904 orang tiap bulannya. Secara keseluruhan, pencapaian kepuasan di seluruh rumah sakit sudah berada di atas target yaitu rata-rata 91,01 %.

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

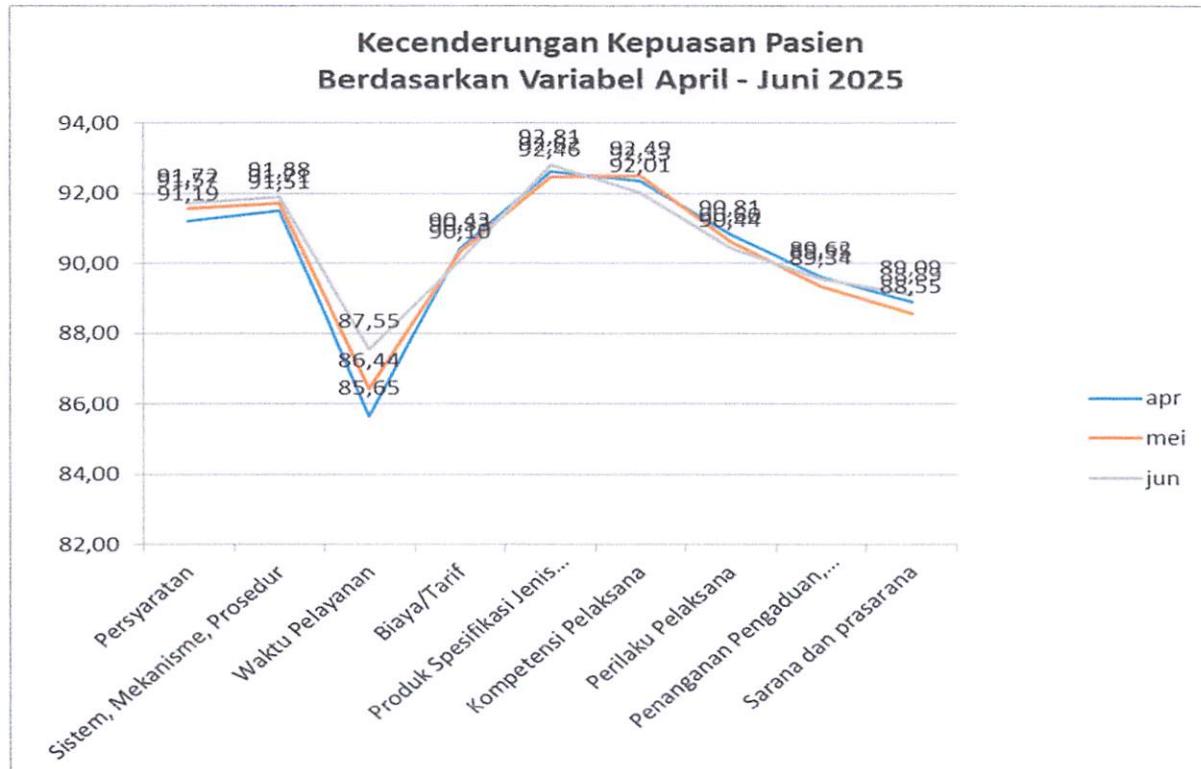


Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien selama April – Juni 2025 terhadap pelayanan di RSUD Dr. Moewardi baik rawat inap maupun rawat jalan pencapaiannya berada di atas target.

Bila ingin diketahui perbandingan pencapaian rata-rata kepuasan pasien antar variable penialian selama April – Juni 2025, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**KECENDERUNGAN KEPUASAN PASIEN  
BERDASARKAN VARIABEL  
BULAN April – Juni 2025**

| No | Variabel                           | April | Februari | Juni  | Rata -Rata |
|----|------------------------------------|-------|----------|-------|------------|
| 1  | Persyaratan                        | 91,19 | 91,57    | 91,72 | 91,49      |
| 2  | Sistem, Mekanisme, Prosedur        | 91,51 | 91,71    | 91,88 | 91,70      |
| 3  | Waktu Pelayanan                    | 85,65 | 86,44    | 87,55 | 86,55      |
| 4  | Biaya/Tarif                        | 90,43 | 90,33    | 90,10 | 90,29      |
| 5  | Produk Spesifikasi Jenis pelayanan | 92,62 | 92,46    | 92,81 | 92,63      |
| 6  | Kompetensi Pelaksana               | 92,33 | 92,49    | 92,01 | 92,28      |
| 7  | Perilaku Pelaksana                 | 90,81 | 90,60    | 90,44 | 90,62      |
| 8  | Penanganan Pengaduan, Saran        | 89,62 | 89,34    | 89,55 | 89,50      |
| 9  | Sarana dan prasarana               | 88,89 | 88,55    | 89,09 | 88,84      |



Dari grafik di atas dapat disimpulkan semua variabel penilaian mempunyai capaian kepuasan pasien di atas 76,60. Capaian tertinggi diperoleh oleh variable Produk Spesifikasi Jenis pelayanan yaitu pada angka 92,81 di bulan Juni 2025 sedang terendah adalah pada variable Waktu Pelayanan yaitu pada angka 85,65 yaitu di bulan April 2025. Kecenderungan kepuasan di bulan April – Juni 2025 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 April – Juni 2025 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variable persyaratan masih berada di atas target yaitu pada angka 91,67 % 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 penurunan pada awal periode survey di angka 91,19 % kemudian naik pada tengah periode menjadi 91,57 % dan pada akhir periode survey naik di angka 91,72 %.

## 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 April – Juni 2025 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 April – Juni 2025 yaitu 91,51 % di awal periode survey, naik pada pertengahan periode survey menjadi 91,71 % dan di akhir periode naik kembali di angka 91,88 %. 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 selesaiya 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 April – Juni 2025 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 :

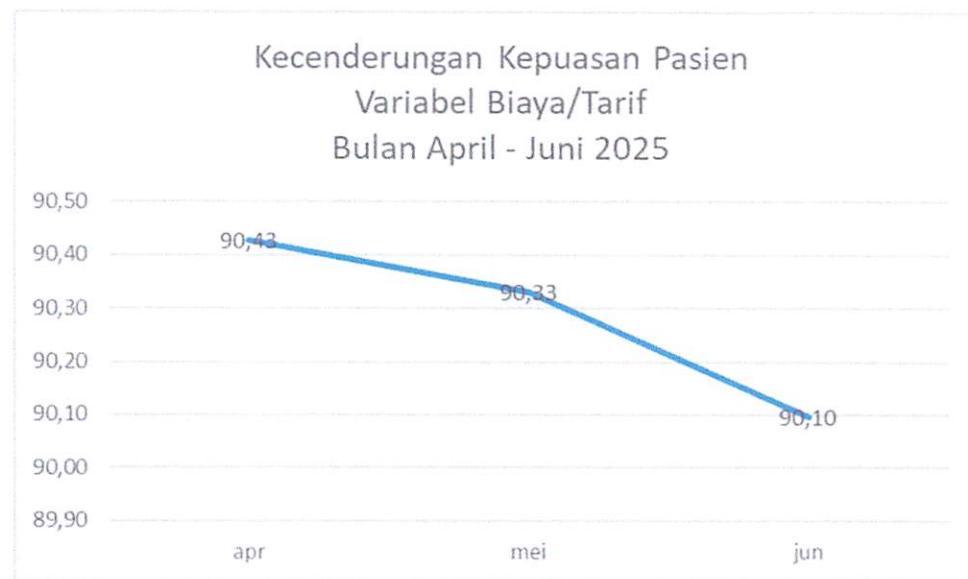


Dari grafik di atas terlihat terjadi peningkatan variabel waktu pelayanan pada tiap periodenya, diawal periode berada di angka 85,65 % dipertengahan periode naik diangka 86,44 % kemudian pada akhir periode survey naik di angka 87,55 %.

#### 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 April – Juni 2025 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 :

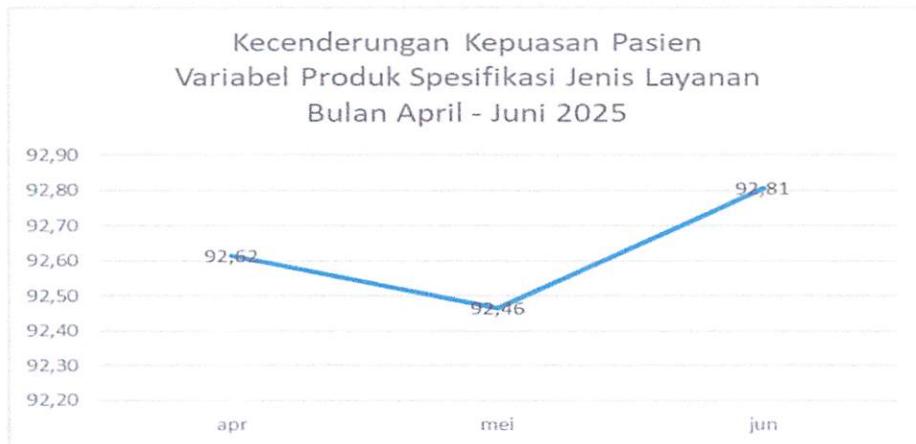


Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien terhadap variabel biaya/tarif pelayanan pada mengalami penurunan pada awal hingga akhir periode penilaian. Pada awal periode survey penilaian terhadap variabel ini adalah 90,43 % kemudian pada tengah periode survey turun di angka 90,33 % kemudian turun pada akhir periode survey menjadi 90,10 %. 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 April – Juni 2025 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan sudah berada di dalam kategori sangat baik dan menjadi variable dengan nilai tertinggi pada triwulan ini. Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



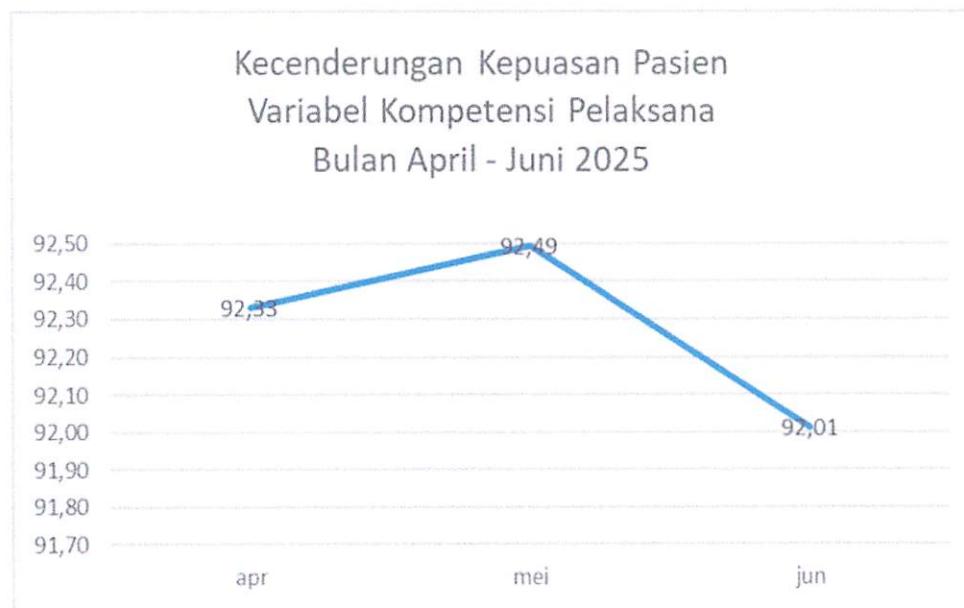
Dari grafik di atas terlihat kepuasan pasien terhadap variabel produk spesifikasi pelayanan pada awal periode survey yakni 92,62 % mengalami penurunan di tengah periode survey 92,46 % dan naik di akhir periode survey 92,81 %.

#### 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 April – Juni 2025 di seluruh rumah sakit kepuasan pasien terhadap variabel kompetensi pelaksana berada di atas target yaitu 92,28 %.

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

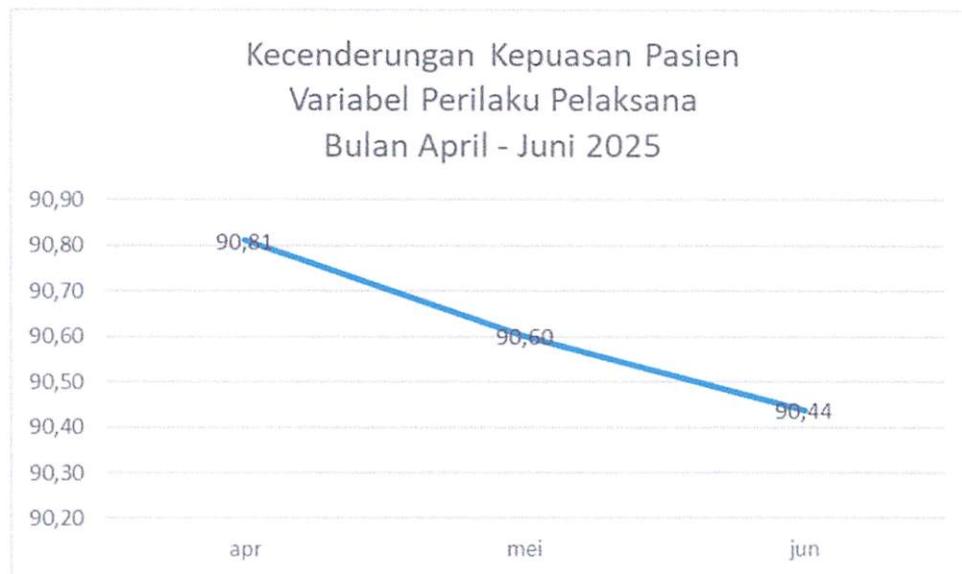


Dari grafik di atas terlihat pada awal periode variable ini berada di angka 92,33 % naik pada pertengahan periode survey menjadi 92,49 % dan kemudian turun menjadi 92,01 % di akhir periode survey.

### 7. Perilaku Pelaksana

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

Secara rata-rata dari bulan April – Juni 2025 prosentase kepuasan terhadap variabel perilaku pelaksana berada di atas target. Pencapaian kepuasan pasien terhadap variabel persyaratan untuk tiap bulannya dapat dilihat pada grafik berikut :



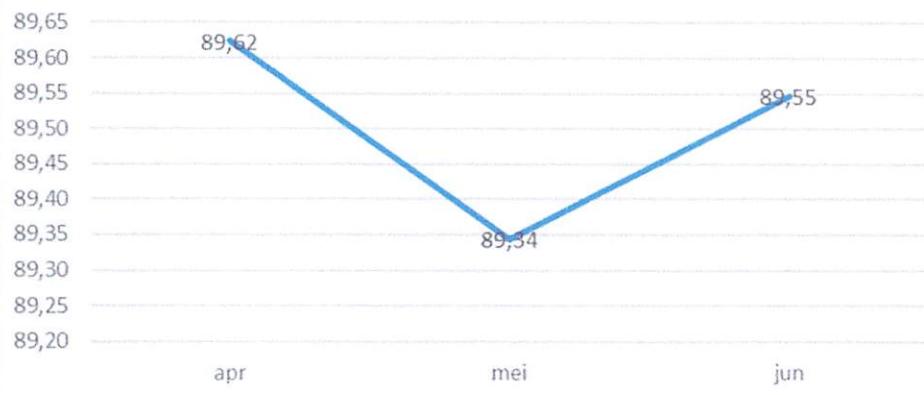
Dari grafik di atas dapat pada awal periode survey penilaian kepuasan berada di angka 90,81 % kemudian turun pada tengah periode survey 90,60 %, dan turun kembali pada akhir periode survey 90,44 %.

### 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 April – Juni 2025, 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 :

Kecenderungan Kepuasan Pasien  
Variabel Penanganan Pengaduan & Saran  
Bulan April - Juni 2025



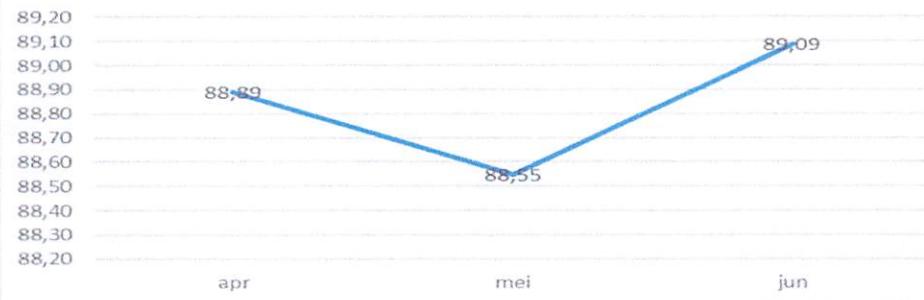
Dari grafik di atas dapat dilihat kepuasan pasien terhadap penanganan pengaduan/saran masuk mengalami fluktuasi. Di awal periode survey penilaian berada di angka 89,62 % kemudian di tengah periode survey turun di angka 89,34 %. Di akhir periode survey mengalami naik kembali menjadi 89,55 %.

#### 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 April – Juni 2025, 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 :

Kecenderungan Kepuasan Pasien  
Variabel Sarana & Prasarana  
Bulan April - Juni 2025



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 88,89 % kemudian naik di tengah periode survey yaitu di angka 88,55 % dan di akhir periode survey naik kembali menjadi 89,09 %. 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 pertama di tahun 2025 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 II. 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 :
  - pendaftaran harusnya dipanggil sesuai nomer antrian
  - Pendaftaran kurang teratur
  - Sistem RS kadang sering lemot, alhasil antrian pasien jadi numpuk.
  - Waktu antrian pengantar pasien berjejak kurang tertib
  - Pendaftaran pasien baru agak sulit karena online sendiri
  - Aplikasi teknologi buat yang gaptek yang menjadi permasalahannya, terutama dari kampung jika tidak ada pendamping yang paham teknologi
  - Penambahan petugas pelayanan pasien baru. Kasihan petugas yang ada.
  - Anjungan untuk scan barcode dilantai 2 lebih dimaksimalkan dengan penambahan scan dan jumlah alat scan seperti dilantai 1. Dilantai 2 masih memasukkan nomor tidak dican matur nuwun
- b. Terkait Pelayanan di IGD ada beberapa keluhan pasien diantaranya sebagai berikut :
  - Saran saya waktu tunggu untuk pelayanan umum di ugd di perbaiki . Karena kemarin nunggu lumayan lama untuk pindah ke kamar rawat inap padahal pasien rawat umum tanpa bpjs.
- c. Terkait pelayanan obat terdapat beberapa keluhan pasien, beberapa cuplikan keluhan pasien diantaranya :
  - Antrian apotik lama,,perbanyak apotik
  - Pelayanan pengambilan obat terlalu lama sebaiknya di tambah untuk mempercepat pelayanan pengambilan obat
  - Terkadang info obat dari apotik dan dokter kurang sesuai..

- Pernah obat tidak tersedia diapotik suruh nunggu info...ternyata 1 bulan tidak ada infonyaa..
  - Untuk antrian di poli, obat mohon lebih di tertibkan lagi nomor antrian.. selebihnya sudah sangat puas dengan pelayanannya
  - Untuk antrian obat, mohon ditambah lagi tenaganya, karena antriannya terlalu lama, kasihan jika pasien dalam kondisi yg lemah. Terima kasih.
  - Antrean pengambilan obat dan farmasi perlu adanya perbaikan
  - tingkatkan kecepatan apotek karena menunggu obat sedikit lama
  - Untuk antrian diapotik masih semrawut & antrian terlalu lama antara 2-3 jam baru dipanggil. Mohon untuk diperbaiki sistemnya ,terima kasih .
  - Mungkin sedikit penataan di bagian pengambilan obat agak semprawut antianya. Mungkin para pasien yg tidak sabar dan yg membuat semprawut. Terimakasih mohon maaf yg sebesar<sup>2</sup>nya 🙏
  - Tolong untuk antrian di farmasi bisa lebih dipercepat...antri obat non racikan jalur FAST TRACK juga paling cepat 45 menit itu terlalu lama
  - Lebih cepat dalam pelayanan terutama dalam pengantrean di farmasi,,,
  - Disini yg masih kurang puas di bagian apotek y.
  - Mohon petugas apotek rawat inap di tambah,,,agar antrian tidak terlalu lama
  - Apotek kok masih lama ya nunggu obatnya pas mo pul.
  - Pasien rawat inap seharusnya tidak mengambil sendiri obat di apotek
- d. Terkait antrian pasien untuk mendapatkan kamar rawat inap pada triwulan ini masih mendapatkan beberapa keluhan dari pasien, beberapa cuplikannya diantaranya :
- Waktu tunggu lama ketika masuk kamar rawat inap, mohon ditingkatkan dan diminimalkan waktu tunggu
  - Dibenahi lagi sistem antrian untuk ruang rawat inap, mami saya harusnya opname segera tapi baru mendapatkan kamar h+2 padahal kondisinya sudah perlu perawatan khusus. apakah hal tersebut tidak merugikan pasien? padahal kami membayar lewat umum/mandiri bukan bpjs. Terimakasih
  - Alangkah lebih baik kalo prosedur pendaftaran 1 line saja. Jika pasien sudah dealing kamar & kamar sudah siap sebaiknya tidak menunggu lama dan terlalu lama prosesnya..
  - masukan khusus utk pelayanan TPPRI wkt tunggu nya terlalu lama, mohon dibuat sistem yg lbh sederhana agar pasien tdk smpe kecapekan utk menunggu di pendftran. Bisa jug dr poli sdh input tgl operasi, jd ketika pasien dtg ke pendftran sdh bs jawab kmr ada

- Problem di BPJS banyak orang naik kelas baru saat sakit saja. Shg antrian tulip 4 untuk kls 1 makin penuh.. sulit dpt kamar.
  - Saat menunggu antrian rawat inap lama sekali (TULIP 4)
  - "Tolong ditambah lagi atau bagaimana caranya agar pasien rawat inap segera dapat ruangan rawat inap/kamar, jujur rasanya capek dan setres nunggu dapat kamarnya hrs berjam2, padahal kondisi pasien jga udah sakit, capek, jenuh.. Semoga menjadi perhatian kedepannya, Terimakasih 🙏 🙏 "
  - mungkin bisa diinformasikan secepatnya jika ada perpindahan ruangan, agar keluarga yg menunggu tdk bingung
- e. Terkait waktu pelayanan ada beberapa keluhan diantaranya :
- Kurang sat set apa apa nunggu konfirmasi dokter, kenapa bukan dokter sendiri yg nanganin
  - Perbaiki lagi untuk waktu pelayanan kontrol ibu hamil biar tidak kelamaan menunggu
  - seharusnya berikan penjelasan Ingkap ttg jadwal dokter praktek apabila sdg ada operasi ya di informasikan kira2 estimasi opasi brp jam jadi ketika masuk waktu sholat kami tinggal sholat bisa diberi informasi..setidaknya lewat wa kami karena kan di data pasien ada no kontak kami / klg kami.
  - Untuk jam konsultasi dengan Dr kalau bisa on time sesuai jam aturan yg sudah di buat pihak Rs. Terimakasih
  - Untuk pasien lansia dan yg memakai kursi roda semoga bisa didahulukan
  - Ketika ada pasien tapi di dalam klinik kosong usahakan pasien tidak menunggu lama
  - Karyawan di poli dalam bisa ditambah karna ramenya pasien membuat antri
  - yang pake gelang prioritas seharusnya tetap di prioritaskan
  - Poli dalam bisa ditambah karyawannya

## 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:

- untuk parkir mohon diperhatikan..karena kami dari jauh kadang tdk dapat tempat parkir..
- Petugas parkir gak kompeten, parkir masih banyak kadang udah ditutup dengan alasan penuh. Terus gak dirapiin parkirannya.
- Tatanan parkir bisa ditambah dan diatur kembali agar nyaman bagi pengunjung

- Puas dgn pelayanan RS, cm kesulitan d parkir
- Lahan parkir masih belum mencukupi untuk parkir mobil
- Pelayanan yang kami dapatkan sangat memuaskan. Namun, kiranya untuk tempat parkir kendaraan tidak terlalu jauh, mengingat jika dalam keadaan sedang hujan untuk menyebrang dari lokasi parkir ke gedung pemwriksaan cukup jauh.
- semua tergolong sudah sangat puas. Hanya saja kalau parkir ke yg gedung lain lebih jauh jalannya dan parkirnya
- Ruang tunggu dan parkir selalu penuh
- Penyediaan kursi roda juga kurang
- Mohon tempat parkir di perluas
- Mohon ruang tunggu di perluas dan fasilitas tempat duduk perbanyak
- Mohon kamar mandi di perbanyak
- Ruang tunggu di perluasan.. kalau tidak datang pagi susah cari tempat duduk Terimakasih
- minim tempat duduk untuk ruang tunggu di poli dan farmasi, kebanyakan orang tidak mengutamakan tempat duduk untuk pasien, mungkin bisa diperketat lagi
- ruang tunggu di poli syaraf kalau bs ditambah lg kursi nya 🙏
- ruang tunggu di poli dan farmasi, kebanyakan orang tidak mengutamakan tempat duduk untuk pasien, mungkin bisa diperketat lagi
- pelayanan SDH ssangat memuaskan, hanya saja utk ruang tunggu pasien masih krg memadai
- Menambah fasilitas tempat duduk untuk ruang tunggu dan menambah kamar mandi/wc 🙏
- Di ruang tunggu disediakan air mineral(Aqua geLas)
- Mohon diperbanyak kursi tunggunya, atau lebih dipertegas lagi agar hanya pasien yang diprioritaskan untuk duduk.
- Tetap di lestarikan pelayannannya dan kamar mandi nya kurang bersih kadang tidak ada air trimakasih 🙏 🙏 🙏 🙏
- Diperbanyak kursi roda
- Kamar mandi ruang VIP ditambah wastafle
- di kamar mandi tdk ada wastafel, jd klo mau cuci muka dan gosok gigi susah
- Di kamar cendana harap diberikan cermin
- Ada washtafel di kamar VIP

### 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 :

- Kalau bisa kalau ada keluhan pas lagi di kamar pasien mohon langsung ke ruangan
- Bagian perawat mawar 2, mohon untuk lebih profesional lagi. Kurangi mengobrol dan utamakan pasien dan keluarga.  
Masa iya lapor ke perawat satunya dan dilempar ke perawat lain tanpa ada tindak lanjut dengan alasan lupa.
- Jika menyikapi keluhan dijawab sesuai dg fakta jika belum tau bilang belum tau dan dikonsultkan kepada dokter. Bukan bilang sudah seperti itu dari tadi. Sudah seperti itu knp tdk ditanggapi  
Pelayanan sudah baik,bisa lebih di tingkatkan lgi.

Lebih diperbesar area tunggu dan area istirahat di setiap gedung nya , karena rata rata pasien rujukan dari luar kota butuh tempat tunggu lebih proper dan lebih besar mengingat RS Moewardi adalah Rs rujukan dari beberapa kota. Dan untuk fasilitas masjid sudah bagus dan bersih namun kurang wangi untuk mukena dan sajadah . Kalau bisa per minggu atau per 2 minggu di Laundry biar nyaman yg ibadah . Bisa di Laundry 1/2 dulu untuk hari ini , 1/2 lagi di Laundry bila sudah bersih yg Laundry pertama , supaya jamaah tetap bisa pakai mukena bergantian ibadah. Fasilitas kamar mandi mushola kurang wangi tidak ada wipol/ karbol. Agak pesing karena dipakai banyak orang dan tidak ada petugas kebersihan yg cek per hari 🙏 🙏 🙏 sekian saran saya semoga bisa menjadi saran yg membangun , Trimakasih Rs Moewardi atas penahanan operasi nya dan perawat yg super care 🙏 🙏 🙏

- Di mohon untuk dr/perawat tidak memberikan informasi sakit pasien kepada siapapun tanpa ijin pasien karena itu bisa merugikan pasien
- Sebaiknya sebut nama pasien dg inisial atau nomer kamar ketika berbincang antar perawat atau dokter jd ada privasi pasien yg dijaga..

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

- untuk perawat,jika memberikan informasi dan pengarahan harus dengan lebih sopan dan bahasa yg baku bukan dengan bahasa bahwa pasien sudah tidak pantas berobat disini.

- Saran saya perawatnya harus lebih sabar dalam memanggil dan menanggapi pertanyaan pasien, saat pasien sedang kekemarmandi contohnya, kn saat dipanggil tidak kedengeran kan, saat pasien balik nanya malah responnya sangat tidak menghargai pasien itu, jadi saran saya mohon perawatnya agak sabar dalam merespon pasien
- Perawat mungkin bisa lebih ramah, dan informasi bisa lebih jelas lagi, karena kami ini pasien yg terkadang baru pertama mengalami, ada banyak informasi yg kami bingungkan, dibandingkan menyalahkan pasien yg hanya mengikuti alur, bisa berikan masukan terbaik menurut medis. Terima kasih. Mohon untuk diperbaiki apa yang kurang.
- Untuk pengambilan darah saat cek lab tolong yang profesional jgn menyalahkan ank yg anknya aktif gerak ., kalau kelamaan kasihan ank di suntik terlalu banyak
- All good. Untuk perawat di bangsal mawar 3 bisa lebih senyum lagi. Walau sebenarnya dari segi pelayanan dan sebagainya sudah baik 🌸
- mbaknya informasi yg gemuk nyesatin. katanya suruh print anjungan lt 2 langsung ke poli. padahal print lt2 suruh turun dlu ke kasir. tau gitu mah print di lt 2 langsung ke kasir!
- "Tempat tidur anyelir kelas 1, 2, 3 mohon dipisah.  
1 ruangan terdiri dari 6 pasien kamar mandinya cuma 1, mohon ditambah lagi. Beberapa oknum bidan di dalam kamar inap tidak mau membantu mengganti bedong atau pipis bayi, padahal ibu baru aja operasi sesar belum bisa gerak<sup>2</sup>."
- Untuk dokter koas sebaiknya didampingi oleh dokter profesional. Beberapa pelayanan dokter koas kurang maksimal
- Harapan untuk dokter jangan mengjudge pasien seraca langsung ataupun tersirat dengan mimik gestur dll karna pasien datang untuk berobat dan sembuh.. minta tolong ketika ada ilmiyah perwakilan 1 dokter di poli untuk pemeriksaan dan lab pasien karna ada pasien untuk berobat harus ijin dari tempat kerja dan waktunya terbatas.. dan untuk perawat di depan minta tolong ketika dokter sedang ilmiyah atau ijin terlambat pasien di beritahu estimasi kehadiran dokter.. semoga bisa jdi pertimbangan dan evaluasi agar kedepannya lebih baik.. Terimakasi.
- Dokter gigi nya kurang ramah dan kurang informatif mungkin bisa diperbaiki lagi dalam kedua hal itu
- pelayanan sangat baik, tapi tidak untuk pelayan foto copy gedung wijaya kusuma.. petugasnya sangat tidak ramah, betul kita membayar tapi tidak

semaunya saja ketika berbicara dan memperlakukan orang yang hendak foto copy. masih sakit hati saya tentang kejadian waktu itu 😊

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

1. Untuk Bidang Penunjang Sarana Prasarana

- Selalu melakukan sosialisasi tentang pemanggilan nomor antrian .
- Tingkatkan pendampingan petugas dalam pengisian pendaftaran pasien .
- Kenyamanan ruang tunggu bisa dikaji ulang.
- Ketersediaan dan kebersihan toilet pasien dan pengunjung bisa dikaji ulang (masukan masih kurang)
- Kaji ulang adanya wastafel dikamar VIP
- Kaji kebersihan dan bau kamar mandi di mushola.

2. Untuk Bidang Penunjang Medis.

- Untuk mengurangi antrian didepan apotik rawat jalan : pasien dalam kota diwajibkan menggunakan fasilitas jasa pengantaran obat.
- Kaji ulang SDM yang ada di Apotik rawat jalan.
- Nomor antrian terkoneksi dengan SIM Farmasi.
- Adanya pemberitahuan lewat nomor WA pasien yang terdaftar bahwa obat telah siap.

3. Untuk Bidang Pelayanan Keperawatan

- Tingkatkan edukasi ke pasien dan keluarga saat antri ruang rawat inap.
- Tingkatkan koordinasi antar petugas saat pasien dinyatakan boleh pulang sehingga respon time pasien pulang bisa dipercepat.
- Sistem antrian dirawat jalan mohon selalu dilaksanakan sesuai aturan RS dan selalu komunikasikan secara berkala kepada pasien dan keluarga.
- Tingkatkan koordinasi dengan dokter dalam pelaksanaan E-resep terutama diruang rawat inap.
- Tingkatkan pemberian informasi tentang ketertundaan kedatangan dokter di poli klinik kepada pasien dan berikan informasi estimasi waktu kedatangan dokter ke poli klinik.
- Tingkatkan pelayanan pasien Fast track.
- Tingkatkan orientasi pasien baru tentang nama perawat penanggungjawab pasien dan pastikan setiap operan jaga perkenalkan siapa nama perawat penanggungjawab pasien.

- Tingkatkan respon time menanggapi keluhan pasien sehingga perawat tidak lupa untuk menangani keluhan pasien.
  - Jaga privasi penyakit pasien : tidak diinfokan kepada orang lain.
  - Tingkatkan keramahan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarga
  - Tingkatkan kompetensi perawat dalam pengambilan sample darah pasien anak yang kurang kooperatif dan jangan menyalahkan pasien karena terlalu banyak gerak sehingga pengambilan sample darah gagal.
4. Untuk Bidang Pelayanan Medis
- Tingkatkan respon pengisian resume medis dan resep pulang pasien sehingga proses pemulangan pasien lebih cepat
  - Dalam penulisan resep terutama pasien rawat jalan harap disesuaikan dengan aturan RS sehingga pasien tidak complain saat menerima obat dari apotik.
  - Apabila terjadi kekosongan obat dan sampai beberapa waktu belum tersedia mohon keluarga diberi informasi tentang ketersediaan obat.
  - Tingkatkan ketertiban dokter dalam E- order Resep diusahakan pagi sehingga semua resep bisa dilayani petugas , melibatkan keluarga untuk pengambilan obat.
  - Kaji ulang tentang jam pelayanan poli klinik dan jadwal operasi dokter sehingga pasien tidak menunggu lama saat di poli klinik karena dokter masih operasi, apabila ada cito operasi berikan informasi kepada petugas tentang estimasi kedatangan di poli klinik.
  - Jaga privasi penyakit pasien : tidak diinfokan kepada orang lain.
  - Tingkatkan pendampingan dokter muda saat dipelayanan
  - Tingkatkan keramahan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien
5. Untuk Bagian Umum
- Batasi pengantar pasien poli klinik : karena satu pasien diantar lebih dari 1 pengantar.
  - Penataan lahan parkir perlu ditingkatkan, masih kurang.
  - Tingkatkan kebersihan mukenah dan sajadah yang ada di masjid.
  - Sampaikan ke KPRI RSDM untuk meningkatkan keramahan petugas diruang foto copy.

## 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, 10 Juli 2025

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI  
PROVINSI JAWA TENGAH

dr. ZULFACHMI WAHAB, Sp.PD-KHOM FINASIM  
Pembina Utama Madya (IV/d)  
NIP. 196712031996031001