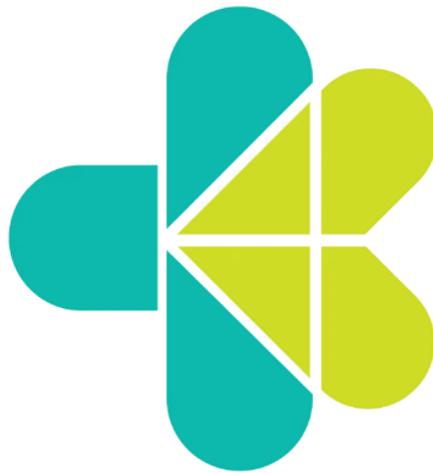


**LAPORAN CAPAIAN INDIKATOR
KINERJA UTAMA (IKU)**

**INDIKATOR SKOR KEPUASAN PASIEN
(CSAT)
TRIWULAN I TAHUN 2025**



**RSUP DR. JOHANNES LEIMENA AMBON
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN LANJUTAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

A. Definisi Operasional

Tujuan utama dilakukannya kegiatan Survey Kepuasan Pasien (customer satisfaction survey/ CSS) adalah untuk membantu manajemen menyusun langkah strategis baru dalam rangka layanan kepada pasien serta mengetahui apa yang menjadi kekurangan dari sisi customer/ pasien. Kegiatan CSS merupakan kegiatan survey untuk mendapatkan respon dari pelanggan tentang tingkat kepuasan atas kualitas produk dan layanan di RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon secara keseluruhan.

Survey ini menggunakan model Responsiveness, Assurance, Tangible, Emphaty dan Reliability (RATER) sebagai model analisis.

Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka untuk memudahkan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan diperlukan pedoman umum yang digunakan sebagai acuan bagi instansi, pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan kabupaten/kota untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan di lingkungan instansi masing-masing, maka untuk mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat digunakan Kepmenpan No 25 2004, yang kemudian dikembangkan menjadi 15 unsur yang "relevan, valid" dan "reliabel", sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan;
2. Persyaratan Pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administrative yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya;
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya);
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku;
5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan;
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/ menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat;
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan;
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani;
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati;
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan;
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada

penerima pelayanan;

- 14.Keamanan Pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.
- 15.Pengelolaan Saran dan aduan, yaitu pelaksanaan pengelolaan saran dan aduan pasien meliputi kemudahan pelanggan dalam menyampaikan saran dan aduan dan penanganannya hingga tuntas.

Namun mengacu pada surat Plt. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor YM.01.02/IV/3732/2022 tanggal 13 November 2022 perihal Standarisasi alur dan Sistem Pelaporan Pencatatan Keluhan Pasien yang memuat arahan salah satunya untuk melakukan standarisasi form Survey Kepuasan Pasien, unsur minimal yang awalnya 15 menjadi 9 unsur yang di survey yaitu :

1. Persyaratan Administrasi
2. Kemudahan Akses Pelayanan
3. Kecepatan Waktu
4. Kewajaran Biaya
5. Kesesuaian Informasi Pelayanan
6. Kemampuan Dan Keterampilan Petugas
7. Perilaku Petugas
8. Penanganan Aduan/Keluhan
9. Kualitas Kamar Mandi
- 10.Pelayanan Perpajakan

B. Cara Perhitungan

Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(Jumlah\ Unsur)$

Nilai Survei Kepuasan =

$(Total\ dari\ Nilai\ Persepsi\ Per\ unsur/Total\ Unsur\ yang\ Terisi) \times Nilai\ Penimbang$

Konversi Nilai Survei Kepuasan = $Nilai\ Survei\ Kepuasan \times 25$

Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur

1. Rencana Aksi dan Upaya yang Dilakukan

- a. Melakukan kerjasama dengan pihak eksternal untuk melakukan survey kepuasan pasien
- b. Membuat jadwal survey laporan survey kepuasan pasien secara berkala

C. Pencapaian Kinerja

IKU	Target	Realisasi			
		Januari	Februari	Maret	Triwulan I
Skor Kepuasan Pasien	Baik (76,61-88,3)	-	-	-	-

Proses perhitungan survey kepuasan pasien telah dijadwalkan akan dilakukan pada bulan April 2025 sampai dengan bulan Juni 2025 , sehingga hasil perhitungan skor Kepuasan Pasien Triwulan I belum terpenuhi.

D. Analisa Ketidakberhasilan Pencapaian Target

Ketidakberhasilan IKU Skor Kepuasan Pasien disebabkan karena belum terjalannya kerjasama dengan pihak internal untuk melakukan survey kepuasan pasien. Proses kerjasama saat ini sedang dilakukan dengan Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Maluku dan diperkirakan akan berlangsung pada bulan April 2025.

E. Upaya Tindak Lanjut / Rekomendasi Perbaikan

Mempercepat proses kerjasama dengan Badan Pusat Statistik Provinsi Maluku sehingga survey dapat dijalankan pada Bulan April 2025.

Ambon, 17 April 2025

Manager / Aproval

Operator

Nurul Fitriani

NIP 199104072020122005

Dewi Permatasari Thian

NIP -

**Mengetahui,
Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional**

Nugroho Tam Tomo, SE, M.Kes

NIP 1970091919920310002

