

LAPORAN PENCAPAIAN INDIKATOR MUTU SURVEY KEPUASAN PASIEN

PERIODE : AGUSTUS 2022
INDIKATOR MUTU (PLAN) :

Indikator	Target Pencapaian
Survei Kepuasan Pasien	≥80 % dari total pasien yang disurvei

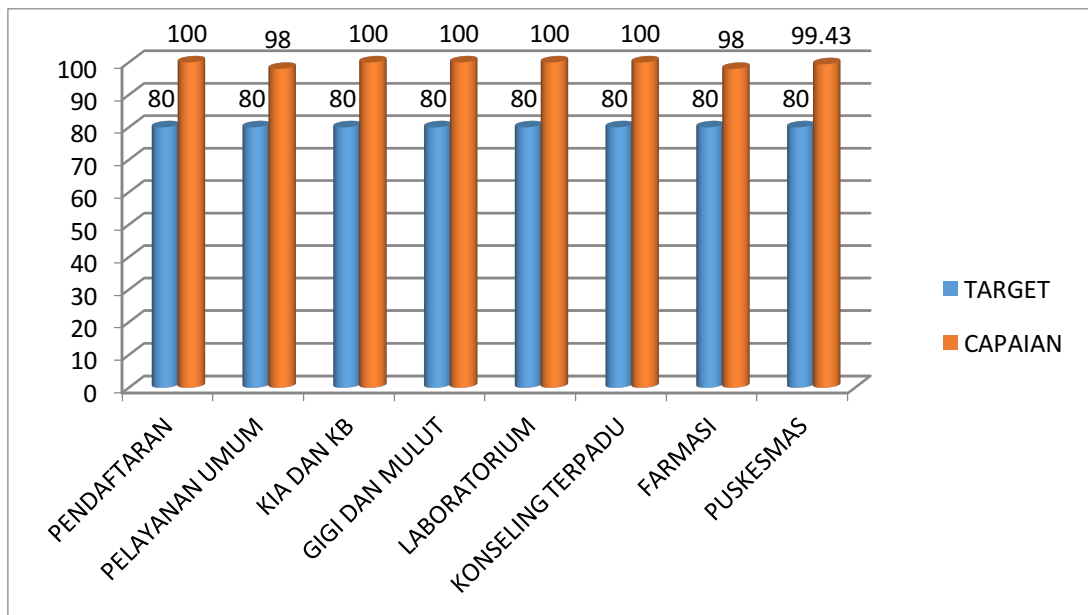
STRATEGI PENCAPAIAN (DO) :

1. Melakukan survey kepuasan pasien di setiap ruang pelayanan Puskesmas Bareng
2. Melakukan rekapitulasi hasil survey kepuasan pasien
3. Analisa hasil survey kepuasan pasien
4. Melakukan tindak lanjut hasil survey kepuasan pasien

HASIL PENGUKURAN (CHECK) :

NO	RUANG	JUMLAH RESPONDEN (ORANG)	TARGET	CAPAIAN (%)
1	PENDAFTARAN	17	≥80%	100
2	PELAYANAN UMUM	17	≥80%	98
3	KIA DAN KB	27	≥80%	100
4	GIGI DAN MULUT	49	≥80%	100
5	LABORATORIUM	17	≥80%	100
6	KONSELING TERPADU	9	≥80%	100
7	FARMASI	10	≥80%	98
8	RATA-RATA PUSKESMAS		≥80%	99.43

ANALISIS CAPAIAN



Berdasarkan grafik diatas dapat digambarkan bahwa :

Dari data survey kepuasan pasien diatas, rata-rata semua pelayanan yang ada di puskesmas bareng sudah memenuhi target $\geq 80\%$, yaitu 99,43%. Adapun total jumlah sampel yang diperoleh adalah 146 responden. Dari responden tersebut didapatkan hasil di ruang pelayanan pendaftaran ada 17 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan umum ada 17 responden dengan capaian 98%, di ruang pelayanan KIA dan KB ada 27 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan Gigi dan Mulut ada 49 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan Laboratorium ada 17 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan konseling terpadu ada 9 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan farmasi ada 10 responden dengan capaian 98%.