

LAPORAN PENCAPAIAN INDIKATOR MUTU

SURVEY KEPUASAN PASIEN

PERIODE : APRIL 2022

INDIKATOR MUTU (PLAN) :

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

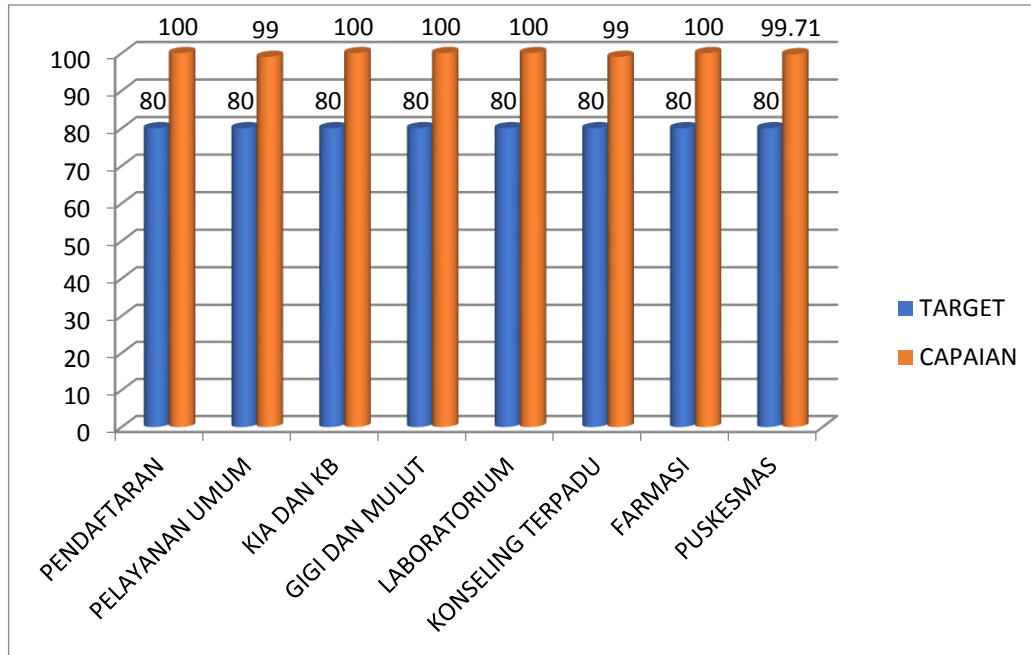
STRATEGI PENCAPAIAN (DO) :

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	7	≥80%	100
2	PELAYANAN UMUM	15	≥80%	99
3	KIA DAN KB	11	≥80%	100
4	GIGI DAN MULUT	10	≥80%	100
5	LABORATORIUM	17	≥80%	100
6	KONSELING TERPADU	19	≥80%	99
7	FARMASI	5	≥80%	100
8	RATA-RATA PUSKESMAS		≥80%	99.71

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 99,71%. Adapun total jumlah sampel yang diperoleh adalah 84 responden. Dari responden tersebut didapatkan hasil di ruang pelayanan pendaftaran ada 7 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan umum ada 15 responden dengan capaian 99%, di ruang pelayanan KIA dan KB ada 11 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan Gigi dan Mulut ada 10 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan Laboratorium ada 17 responden dengan capaian 100%, di ruang pelayanan konseling terpadu ada 19 responden dengan capaian 99%, di ruang pelayanan farmasi ada 5 responden dengan capaian 99,71%.