

LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)



PUSKESMAS TASIKMADU
KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2024

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	ii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
BAB II	4
PENGUMPULAN DATA SKM	4
2.1 Pelaksana SKM	4
2.2 Metode Pengumpulan Data	4
2.3 Lokasi Pengumpulan Data	5
2.4 Waktu Pelaksanaan SKM	5
2.5 Penentuan Jumlah Responden	6
BAB III	7
HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	7
3.1 Jumlah Responden SKM	7
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)	7
BAB IV	9
ANALISIS HASIL SKM	9
4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	9
4.2 Rencana Tindak Lanjut	10
4.3 Tren Nilai SKM	11
BAB V	12
KESIMPULAN	12
LAMPIRAN	13
1. Kuisioner	11
2. Hasil Pengolahan Data	13
3. Dokumentasi Pelaksanaan SKM	14
4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya	16

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Dalam mengamalkan UU No. 25 tahun 2009 maupun PP No. 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan publik akan diukur berdasarkan 9 (sembilan) unsur yang berkaitan dengan standar pelayanan, sarana prasarana, serta konsultasi pengaduan.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan Puskesmas Tasikmadu sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Jawa Tengah, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil SKM yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat. Dengan elaborasi metode pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat, maka akan didapatkan kualitas data yang akurat dan komprehensif.

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas

pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

1.3 Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan administrasi yang telah diberikan oleh Puskesmas Tasikmadu.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
3. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;

6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada Puskesmas Tasikmadu kabupaten Karanganyar dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Puskesmas Tasikmadu kabupaten Karanganyar adalah tim yang sesuai DPA pada Kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2024 (sebagaimana terlampir).

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual dan Link Kuesioner Secara Online yang disebarakan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Puskesmas Tasikmadu yaitu :

1. **Persyaratan** : Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur** : Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu penyelesaian** : Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/ tarif** : Biaya/ tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. **Produk spesifikasi jenis pelayanan** : Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. **Kompetensi pelaksana** : Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman
7. **Perilaku pelaksana** : Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana** : Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan sedang sibuk. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan dan hasilnya dikumpulkan di tempat yang telah disediakan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian sendiri atas himbauan dari unit pelayanan yang bersangkutan.

2.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Survei dilakukan secara periodik dengan jangka waktu (periode) tertentu yaitu 1 (satu) tahun. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 1 (Satu) Semester dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Januari 2024	6
2.	Pengumpulan Data	Januari-November 2024	264
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	November 2024	10
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	November – Desember 2024	15

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada Puskesmas Tasikmadu berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2023, maka populasi penerima layanan pada Puskesmas Tasikmadu dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 50.000 orang. Selanjutnya responden dipilih secara acak dari setiap jenis pelayanan besaran sampel dan populasi menggunakan tabel sampel dari Krejcie and Morgan. Berdasarkan Tabel Krejcie and Morgan, jumlah minimum sampel responden yang harus dikumpulkan dalam satu periode SKM adalah 381 orang.

TEBEL KREJCIE AND MORGAN

Tabel jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi

Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	1000000	384

BAB III

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

1.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 570 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	125	22%
		PEREMPUAN	445	78%
2	PENDIDIKAN	SD KE BAWAH	30	5%
		SLTP	95	17%
		SLTA	356	62%
		DIII	53	9%
		DII	2	0.3%
		SI	29	5%
		S2	5	0.8%
3	PEKERJAAN	PNS	10	1.7%
		SWASTA	369	65%
		WIRUSAHA	82	14%
		PELAJAR	6	1%
		LAINNYA	103	18%
4	JENIS LAYANAN	RUANG LABORATORIUM	50	9%
		RUANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT	71	12%
		RUANG KIA, KB, DAN IMUNISASI	144	25%
		RUANG PEMERIKSAAN UMUM	304	53%

		RUANG PEMERIKSAAN KHUSUS	1	0.1%

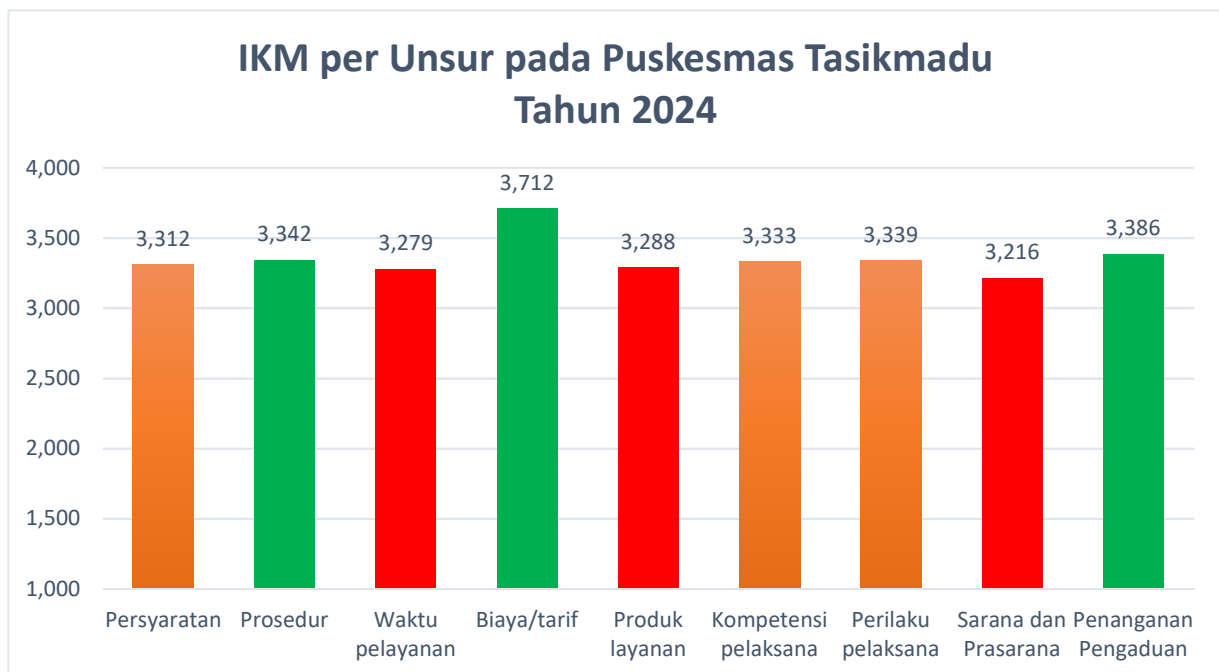
1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur	3.312	3.342	3.279	3.712	3.288	3.333	3.339	3.216	3.386
Kategori	B	B	B	B	B	B	B	B	B
IKM Unit Layanan	83.85 (B atau Baik)								

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Sarana dan Prasarana mendapatkan nilai terendah yaitu 3.216. Selanjutnya Waktu Pelayanan yang mendapatkan nilai 3.279 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga Produk Layanan yang mendapatkan nilai 3.288 termasuk tiga unsur terendah.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Biaya/Tarif mendapatkan nilai tertinggi 3.712 unsur Penanganan Pengaduan mendapat nilai 3.386, dan Prosedur Layanan mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,342.

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, diperoleh beberapa aduan yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

- “Dokternya dan staffnya tolong lebih sopan dan ramah, apalagi kepada orang tua, sudah sepuh, lemah, dan sakit butuh bantuan malah dibentak bentak gara2 tidak membawa berkas. Kan bisa dibilang baik2, suruh ambil berkasnya atau kembali esok hari. Dokter dan staff berpendidikan tinggi tapi tidak beradab, tidak sopan. ADAB dulu baru ILMU.”.
- “ANTRIAN POLI UMUM LAMA”.
- “Dokter ** galaknya naudzubillah, gak ada sopan2nya bahkan sama pasien yang sudah sepuh. Dokter ** si paling pinter, si paling gak pernah salah. Semoga suatu saat jika Anda membutuhkan pelayanan, kembali digalaki oleh orang lain.”.

Adapun kondisi permasalahan/kekurangan dari unsur pelayanan dapat digambarkan sebagai berikut :

- Kualitas sarana dan prasarana sudah baik dengan nilai 3.216 Tetapi masih perlu ditingkatkan dengan pemenuhan sesuai kebutuhan dan sesuai standar yang ditetapkan (PMK no.43 tahun 2019 tentang Puskesmas)
- Kecepatan waktu pelayanan sudah baik dengan hasil 3.279. Puskesmas Tasikmadu sudah menjalankan pelayanan sesuai dengan waktu yang

ditetapkan di standar pelayanan dan informasi mengenai waktu pelayanan juga sudah ada di standar pelayanan yang ditempel pada masing-masing ruang pemeriksaan. Pendaftaran online melalui MJKN sebenarnya sudah disosialisasikan ke masyarakat, namun belum banyak masyarakat yang memanfaatkan pendaftaran secara online dan langsung datang ke lokasi layanan.

- Antrian pasien poli umum lama karena banyak pasien dari rumah sakit yang dikembalikan pengobatannya ke PPK 1 karena pemeriksaan di rumah sakit sudah selesai sehingga terjadi antrian pasien lebih banyak dari biasanya.
- Kesesuaian produk pelayanan yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan sudah baik dengan nilai 3.288 tetapi masih perlu ditingkatkan agar pasien merasa lebih puas terhadap produk layanan.
- Pembinaan petugas perlu dilakukan secara berkala kepada karyawan demi peningkatan mutu pelayanan terutama terkait sikap petugas dalam pelayanan kepada pasien/ masyarakat melalui Minlok, Apel pagi dan pelatihan excellent service.

4.2 Rencana Tindak Lanjut

Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya.

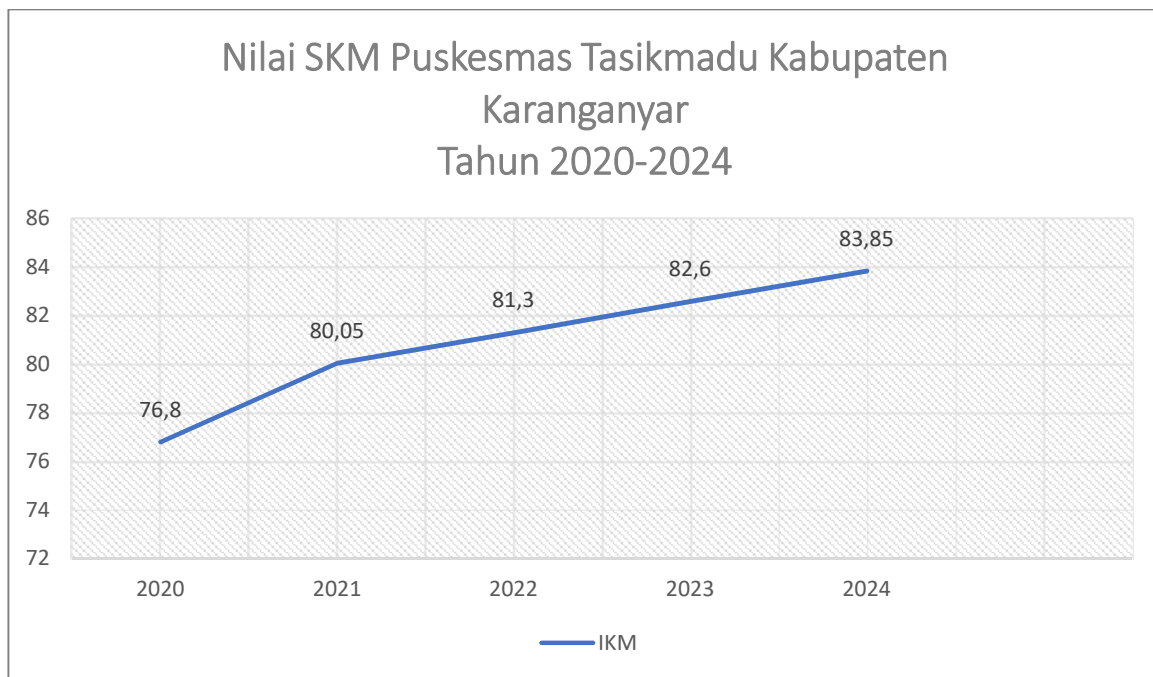
Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan melalui Rapat Tim Pelayanan Puskesmas pada bulan November 2024. Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 12 bulan), jangka menengah (lebih dari 12 bulan, kurang dari 24 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 24 bulan). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

No.	Prioritas Unsur	Program / Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW	TW	TW	TW	
			I	II	III	IV	

1	Kualitas Sarana dan Prasarana	Melengkapi sarana dan prasarana sesuai dengan PMK nomor 43 tahun 2019		√		√	Bangunan Prasarana dan Peralatan
2	Kesesuaian produk pelayanan	Sosialisasi standar pelayanan di masing-masing ruang pelayanan	√	√	√	√	PJ UKP
3	kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan	Proses Peralihan Penggunaan Rekam medis manual ke sistem Rekam Medis Elektronik dan digitallisasi Form manual ke Elektronik	√			√	PJ UKP

4.3 Tren Nilai SKM

Untuk membandingkan indeks kinerja unit pelayanan secara berkala atau melihat perubahan tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik diperlukan survei secara periodik dan berkesinambungan. Hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sebagai bahan pengambilan kebijakan terkait pelayanan publik serta melihat kecenderungan (tren) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik. Tren tingkat kepuasan penerima layanan Puskesmas Tasikmadu dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2020 hingga 2024 pada Puskesmas Tasikmadu kabupaten Karanganyar.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai Januari hingga Juni 2021, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Tasikmadu kabupaten Karanganyar, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 83,85%. Meskipun demikian, nilai SKM Puskesmas Tasikmadu kabupaten Karanganyar menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan public dari tahun 2020 hingga 2024.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Sarana dan Prasarana mendapatkan nilai terendah yaitu 3.216. Selanjutnya Waktu Pelayanan yang mendapatkan nilai 3.279 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga Produk Layanan yang mendapatkan nilai 3.288 termasuk tiga unsur terendah.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Biaya/Tarif mendapatkan nilai tertinggi 3.712 unsur Penanganan Pengaduan mendapat nilai 3.386, dan Prosedur Layanan mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,342.

Tasikmadu, November 2024

Kepala Puskesmas Tasikmadu



Dr.dr. Patria Bayu Murdi.M.H

Pembina Tk I

NIP.197212052006041013

LAMPIRAN

1. Kuesioner



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT.PUSKESMAS TASIKMADU

Alamat : Ngijo Rt.12/Rw.05 Tasikmadu No.Telepon (0271) 6497785

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

UNIT PELAYANAN : PUSKESMAS TASIKMADU KABUPATEN KARANGANYAR

Tanggal Survei :

Jam Survei : ☐ 08.00 – 12.00 *

☐ 13.00 – 17.00 *

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)

Jenis Kelamin : ☐ L ☐ P

Usia : tahun

Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D1-D3 ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan : ☐ PNS ☐ TNI ☐ POLRI ☐ SWASTA ☐ WIRAUSAHA

☐ LAINNYA (sebutkan)

Jenis layanan yang diterima : (misal poli umum, poli gigi, poli KIA dll)

II. PENDAPAT KORESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(lingkari kode huruf sesuai jawaban masyarakat/responden)

1. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya	P *)	6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/ kemampuan petugas dalam pelayanan	P *)
a. Tidak sesuai		a. Tidak kompeten	
b. Kurang sesuai		b. Kurang kompeten	
c. Sesuai	1	c. Kompeten	1
d. Sangat sesuai	2	d. Sangat kompeten	2
	3		3
	4		4

2. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah	1 2 3 4	7. Bagaimana pendapat Saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan a. Tidak sopan dan ramah b. Kurang sopan dan ramah c. Sopan dan ramah d. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan a. Tidak cepat b. Kurang cepat c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana a. Buruk b. Cukup c. Baik d. Sangat baik	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan a. Sangat mahal b. Cukup mahal c. Murah d. Gratis	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan a. Tidak ada b. Ada tetapi tidak berfungsi c. Berfungsi kurang maksimal d. Dikelola dengan baik	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4		

2. Hasil Olah Data SKM

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
1	3	3	2	4	3	3	3	3	2	-
2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
6	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
7	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
8	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
9	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
10	4	4	3	3	4	4	4	4	4	-
11	3	3	3	4	3	2	3	2	2	-
12	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
13	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
14	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
18	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
19	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
20	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
21	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
22	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
24	4	3	4	4	4	4	4	4	4	-
25	4	4	3	3	4	4	4	4	4	-
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
27	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
30	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
31	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
32	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
33	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
36	4	4	3	4	3	4	3	4	4	-
37	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
38	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
39	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
40	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
41	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
45	4	4	4	4	4	4	4	4	3	-
46	3	3	3	3	3	3	4	3	2	-
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
48	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
49	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
50	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
51	4	4	4	4	3	4	4	4	4	-
52	3	3	4	4	3	3	3	3	4	-
53	4	3	4	3	3	4	3	3	4	-
54	3	4	3	3	3	3	4	3	4	-
55	4	4	3	3	4	3	4	3	4	-
56	3	3	2	4	3	3	3	3	4	-
57	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
59	3	3	3	3	2	3	3	2	2	-
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
61	3	3	3	3	3	3	3	2	3	-
62	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
63	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
64	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
65	3	3	3	3	4	4	3	3	4	-
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
67	3	3	3	4	4	3	3	3	4	-
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
69	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
72	3	3	3	4	3	3	3	4	4	-
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
76	3	1	3	3	3	2	1	2	2	Dokternya dan staffnya tolong lebih sopan dan ramah, apalagi kepada orang tua, sudah sepuh, lemah, dan sakit butuh bantuan malah dibentak bentak gara2 tidak membawa berkas. Kan bisa dibilang baik2, suruh ambil berkasnya atau kembali esok hari. Dokter dan staff berpendidikan tinggi tapi tidak beradab, tidak sopan. ADAB dulu baru ILMU.
77	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
78	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
79	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
80	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
81	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
82	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
84	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
85	3	4	4	4	4	4	4	4	4	-
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
96	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
98	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
100	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
101	3	3	3	4	3	3	2	2	1	-
102	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
103	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
104	3	3	3	4	3	3	3	2	1	-
105	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
106	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
108	4	4	3	3	3	4	4	3	4	-
109	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
110	3	4	3	3	3	3	3	3	4	-
111	3	3	3	4	3	3	4	3	4	-
112	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
113	3	3	2	4	3	3	3	3	2	-
114	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
115	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
116	3	3	3	4	2	3	3	3	2	-
117	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
118	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
119	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
120	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
121	3	3	3	4	3	3	4	4	2	-
122	3	3	3	2	3	3	3	2	2	-
123	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
124	3	3	3	4	2	3	3	3	2	-
125	3	3	3	3	3	3	3	2	1	-
126	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
127	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
128	4	4	4	4	4	3	3	2	2	-
129	3	3	3	4	4	4	3	3	2	-
130	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
131	3	3	3	4	3	3	3	2	3	-
132	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
133	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
134	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
135	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
136	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
137	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
138	3	3	3	4	3	3	3	4	2	-
139	3	3	2	4	3	3	3	3	2	-
140	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
141	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
142	3	3	2	4	3	3	3	2	1	-
143	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
144	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
145	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
146	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
147	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
148	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
149	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
151	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
152	4	4	4	4	3	3	3	3	3	-
153	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
154	3	3	4	3	3	3	3	3	2	-
155	3	3	3	4	2	3	3	3	3	-
156	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
157	3	3	4	4	3	3	3	2	1	-
158	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
159	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
160	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
161	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
162	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
163	4	4	4	4	4	4	3	3	4	-
164	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
165	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
166	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
167	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
168	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
169	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
170	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
171	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
172	4	3	4	3	4	4	4	4	3	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
173	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
174	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
175	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
176	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
177	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
178	3	3	3	2	3	3	3	3	3	-
179	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
180	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
181	3	3	3	4	3	4	3	3	4	-
182	3	3	4	3	4	4	4	4	4	-
183	3	3	2	3	3	3	3	3	4	-
184	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
185	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
186	3	4	3	3	3	3	4	3	4	-
187	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
188	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
189	3	3	3	4	3	3	4	3	4	-
190	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
191	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
192	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
193	3	3	4	4	3	4	4	3	4	-
194	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
195	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
196	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
197	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-
198	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
199	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
200	3	3	3	4	2	3	3	2	2	-
201	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
202	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
203	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
204	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
205	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
206	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
207	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
208	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
209	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
210	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
211	3	3	4	3	3	3	3	3	3	-
212	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
213	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
214	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
215	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
216	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
217	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
218	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
219	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
220	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
221	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
222	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
223	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
224	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
225	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
226	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
227	4	3	3	4	4	4	3	3	4	-
228	3	4	3	4	3	3	4	3	3	-
229	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
230	4	4	3	4	3	4	3	3	4	-
231	3	3	4	4	4	4	4	4	4	-
232	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
233	3	3	4	3	3	3	3	3	2	-
234	3	3	3	4	3	3	3	2	4	-
235	3	3	3	4	2	3	3	2	3	-
236	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
237	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
238	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
239	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
240	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
241	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
242	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
243	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
244	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
245	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
246	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
247	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
248	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
249	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
250	3	3	4	3	3	3	3	4	4	-
251	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
252	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
253	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
254	3	4	4	4	4	4	4	4	3	-
255	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
256	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
257	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
258	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
259	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
260	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
261	4	3	3	4	3	3	3	3	3	-
262	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
263	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
264	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
265	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
266	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
267	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
268	3	4	3	4	4	4	3	3	4	-
269	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
270	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
271	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
272	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
273	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
274	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
275	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
276	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
277	3	4	3	4	3	3	3	3	4	-
278	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
279	3	4	4	4	3	4	3	3	4	-
280	3	3	4	4	3	3	3	3	4	-
281	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
282	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
283	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
284	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
285	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
286	3	3	3	3	3	3	3	2	1	-
287	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
288	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
289	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
290	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
291	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
292	3	3	3	4	3	3	3	2	1	-
293	3	3	3	4	3	3	3	2	1	-
294	3	3	3	4	3	3	3	2	1	-
295	3	3	3	4	2	3	3	2	2	-
296	3	3	3	4	1	3	3	2	2	-
297	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
298	3	3	3	4	2	3	3	3	2	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
299	3	3	3	3	2	3	3	2	2	-
300	3	3	3	3	3	3	3	2	1	-
301	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
302	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
303	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
304	3	4	3	4	3	3	3	3	3	-
305	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
306	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
307	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
308	3	4	3	2	3	3	4	4	3	-
309	3	3	3	4	3	3	4	3	4	-
310	3	4	3	4	3	3	3	3	4	-
311	4	3	3	4	3	4	3	2	1	-
312	3	3	2	3	3	3	3	3	3	-
313	3	3	2	3	3	3	3	3	4	ANTRIAN POLI UMUM LAMA
314	3	4	4	4	3	3	3	4	4	-
315	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
316	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
317	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
318	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
319	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
320	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
321	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
322	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
323	4	4	4	4	4	4	4	4	3	-
324	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
325	4	4	3	4	4	4	4	4	4	-
326	4	4	4	3	4	4	4	4	4	-
327	3	3	3	4	3	3	3	2	4	-
328	3	3	3	4	3	3	4	3	4	-
329	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
330	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
331	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
332	3	2	3	4	3	3	3	3	4	-
333	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
334	3	3	3	4	4	3	4	3	4	-
335	3	4	2	4	3	3	4	3	4	-
336	3	4	4	4	3	3	3	3	4	-
337	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
338	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
339	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
340	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
341	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
342	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
343	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
344	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
345	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
346	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
347	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
348	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
349	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
350	3	4	4	4	4	3	3	3	3	-
351	3	4	4	3	4	4	4	4	4	-
352	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
353	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
354	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
355	4	4	3	4	3	4	4	3	3	-
356	4	4	3	3	3	4	4	3	4	-
357	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
358	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
359	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
360	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
361	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
362	3	3	3	4	2	3	3	3	3	-
363	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
364	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
365	4	3	3	4	3	4	4	4	4	-
366	4	3	3	4	3	4	4	4	4	-
367	3	4	3	3	4	4	4	3	4	-
368	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
369	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
370	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
371	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
372	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
373	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
374	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
375	3	4	3	3	3	3	4	3	1	-
376	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
377	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
378	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
379	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
380	3	3	3	4	4	3	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
381	4	3	3	4	3	4	4	4	4	-
382	4	4	3	4	3	4	4	4	4	-
383	4	4	3	3	3	4	4	3	4	-
384	3	4	3	3	4	4	4	4	4	-
385	3	4	3	3	3	3	3	3	2	-
386	4	3	4	3	3	4	4	4	4	-
387	4	4	3	4	3	4	4	4	4	-
388	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
389	4	4	4	3	4	4	4	4	4	-
390	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
391	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
392	3	3	3	3	3	4	3	3	4	-
393	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
394	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
395	3	4	3	4	3	4	4	4	4	-
396	4	4	4	3	4	4	4	4	4	-
397	4	4	3	4	3	3	3	3	4	-
398	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
399	3	3	3	4	4	3	4	4	4	-
400	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
401	4	4	4	3	4	3	3	4	4	-
402	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
403	3	3	3	4	3	3	3	2	4	-
404	3	3	2	3	3	4	3	3	4	-
405	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
406	3	3	3	4	3	3	3	2	4	-
407	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
408	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
409	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
410	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
411	3	4	3	3	3	3	3	3	4	-
412	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
413	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
414	3	4	4	3	3	3	3	3	1	-
415	3	3	4	4	3	4	4	4	4	-
416	3	4	3	4	3	3	3	3	4	-
417	3	3	3	4	3	3	4	3	3	-
418	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
419	3	3	4	4	4	3	3	3	3	-
420	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
421	3	4	4	4	3	4	4	4	4	-
422	3	3	2	3	3	3	3	3	2	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
423	3	3	2	4	3	3	3	2	3	-
424	3	3	2	4	3	3	3	3	4	-
425	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
426	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
427	3	3	3	4	4	3	3	3	3	-
428	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
429	3	3	3	4	3	3	3	2	3	-
430	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
431	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
432	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
433	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
434	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
435	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
436	4	4	3	4	4	4	4	4	4	-
437	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
438	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
439	3	4	3	3	3	3	4	4	4	-
440	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
441	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
442	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
443	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
444	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
445	3	3	4	4	3	3	3	3	3	-
446	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
447	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
448	3	3	3	4	3	4	4	3	1	-
449	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
450	2	3	3	3	3	3	3	3	1	-
451	3	3	3	4	3	3	4	4	4	-
452	3	3	3	3	4	3	3	3	3	-
453	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
454	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
455	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
456	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
457	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
458	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
459	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
460	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
461	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
462	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
463	4	3	3	3	3	3	3	3	4	-
464	4	4	4	3	4	4	4	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
465	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
466	3	3	3	3	3	3	3	4	4	-
467	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
468	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
469	3	3	3	4	3	3	3	2	1	-
470	3	3	3	4	4	3	3	4	4	-
471	4	4	4	4	3	4	4	4	4	-
472	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
473	3	4	4	4	4	3	4	4	4	-
474	4	4	4	4	4	4	4	3	4	-
475	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
476	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
477	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
478	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
479	4	3	3	3	3	4	4	4	4	-
480	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
481	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
482	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
483	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
484	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
485	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
486	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
487	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
488	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
489	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
490	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
491	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
492	3	4	3	4	3	4	3	3	4	-
493	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
494	3	3	3	4	3	3	4	3	3	-
495	3	3	3	4	3	3	4	3	4	-
496	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
497	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
498	3	4	4	3	3	3	3	4	4	-
499	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
500	4	4	4	4	3	3	3	2	3	-
501	3	3	3	3	3	3	3	3	2	-
502	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
503	4	4	4	4	4	4	4	3	4	-
504	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
505	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
506	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
507	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
508	3	3	3	3	3	4	4	2	4	-
509	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
510	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
511	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
512	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
513	3	4	3	4	4	4	4	4	4	-
514	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
515	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
516	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
517	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
518	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
519	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
520	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
521	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
522	3	3	3	4	4	4	4	4	4	-
523	4	3	3	3	3	3	4	3	4	-
524	4	4	3	4	4	4	3	4	4	-
525	3	3	4	4	3	3	3	3	4	-
526	2	2	1	3	3	2	1	2	2	Dokter * galaknya naudzubillah, gak ada sopan2nya bahkan sama pasien yang sudah sepuh. Dokter * si paling pintar, si paling gak pernah salah. Semoga suatu saat jika Anda membutuhkan pelayanan, kembali digalaki oleh orang lain.
527	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
528	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
529	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
530	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
531	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
532	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
533	3	3	3	2	3	3	3	3	4	-
534	3	3	3	4	3	4	4	4	4	-
535	4	4	3	4	4	4	4	4	4	-
536	3	3	3	3	3	3	3	4	3	-
537	3	4	4	4	3	3	3	3	4	-
538	3	3	3	4	4	3	3	3	3	-
539	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
540	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
541	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
542	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
543	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
544	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
545	3	3	3	3	3	4	4	4	4	-
546	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
547	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
548	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-
549	4	4	3	4	3	3	4	3	4	-
550	4	3	3	3	3	3	3	3	4	-
551	3	4	3	3	4	3	3	3	4	-
552	4	4	4	4	4	3	4	3	4	-
553	3	3	3	4	3	3	3	2	2	-
554	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
555	4	4	4	3	4	4	4	4	4	-
556	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
557	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-
558	3	3	3	4	3	3	3	3	3	-
559	3	3	3	4	4	3	3	3	4	-
560	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
561	3	3	3	4	4	3	3	3	4	-
562	4	3	3	4	3	3	3	3	4	-
563	3	3	3	4	3	3	3	3	2	-
564	3	3	3	4	3	3	3	3	1	-
565	3	3	3	4	3	3	3	3	4	-
566	3	3	3	4	3	3	3	4	4	-
567	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
568	3	4	4	4	4	4	4	4	4	-
569	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-
570	3	3	3	2	3	3	3	4	4	-

NO. RES P	NILAI UNSUR PELAYANAN									NOTE
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
ΣNilai / Unsur	1888	1905	1869	2116	1874	1900	1903	1833	1930	835
NRR / Unsur	3.31 2	3.34 2	3.27 9	3.71 2	3.28 8	3.33 3	3.33 9	3.21 6	3.38 6	3.778
NRR tertbg / Unsur	0.36 8	0.37 1	0.36 4	0.41 2	0.36 5	0.37	0.37 1	0.35 7	0.37 6	0.419
Hasil Konversi IKM Unit pelayanan Terkait Layanan										**) 83.85
Hasil Konversi IKM Unit pelayanan Terkait Penanggulangan Korupsi										**) 94.225
Hasil Konversi IKM Unit pelayanan Terkait 11 Unsur										**) 84.925

3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-Foto Pelaksanaan SKM)



Rapat Tim Pelayanan Puskesmas



4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya

Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan

Survei Kepuasan Masyarakat

Periode [2023]



Puskesmas Tasikmadu

Kabupaten Karanganyar

[2023]

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam laporannya, World Bank menjelaskan bahwa pelayanan publik yang berkualitas hanya dapat dicapai jika ekspektasi dan kebutuhan dari pengguna layanan diakomodir dalam proses penyediaan pelayanan. Hal ini juga sejalan dengan salah satu asas dari penyelenggaraan pelayanan publik yang tertulis dalam Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yaitu asas partisipatif. Asas partisipatif selanjutnya diatur dalam bab khusus Pengikutsertaan Masyarakat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Peraturan Pemerintah Nomor 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Selanjutnya, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk

mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Puskesmas Tasikmadu perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal ini dimaksudkan agar proses *continuous improvement* dalam proses layanan publik dapat dipastikan dan pada akhirnya terjadi peningkatan kualitas pelayanan publik.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Puskesmas Tasikmadu periode (sebelumnya) menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode 2023

No	Unsur	IKM	Mutu Layanan
1	Persyaratan	3.236	Baik
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3.239	Baik
3	Waktu Penyelesaian	3.139	Baik
4	Biaya/Tarif	3.598	Baik
5	Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan	3.241	Baik
6	Kompetensi Pelaksana	3.306	Baik
7	Perilaku Pelaksana	3.293	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	3.215	Baik
9	Sarana dan Prasarana	3.499	Baik

Berkaca pada data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai terendah. Kerangka rencana tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	
1	Waktu Pelayanan	Peningkatan sosialisasi pendaftaran “online”	√		√		Promkes
		Sosialisasi alur pendaftaran (untuk pasien yang terlambat datang sesuai nomor urutan, akan di lewati 5 kali panggilan nomor antrian selanjutnya)	√		√		UKP
		Sosialisasi Standar Pelayanan	√		√		UKP
2	Sarana dan Prasarana	Melengkapi sarana dan prasarana sesuai dengan PMK nomor 43 tahun 2019 termasuk ruang tunggu pasien melalui RUK		√	√		Bangunan Prasarana dan Peralatan

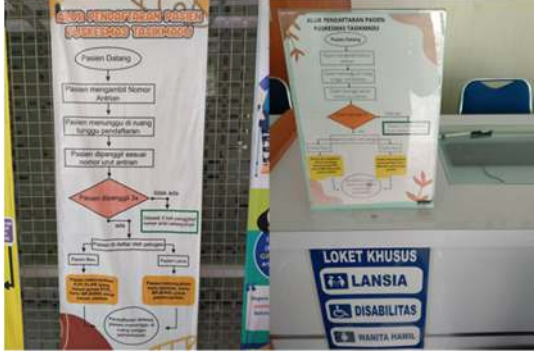

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	
3	Persyaratan Layanan	Melakukan Sosialisasi dan promosi terkait persyaratan pelayanan puskesmas melalui media resmi puskesmas.				√	Promkes dan UKP



BAB III

REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT





Berdasarkan rencana tindak lanjut yang telah disusun, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
1.	Peningkatan sosialisasi pendaftaran <i>"online"</i>	Sudah	Sosialisasi Pendaftaran melalui Mobile JKN di pendaftaran, Update antrian online V2 di APM dan sosialisasi melalui poster/ scan bar code untuk check ini antrian online		Pasien belum memiliki aplikasi Mobile JKN, rata-rata pasien lansia kurang memahami teknologi, pasien memilih datang langsung ambil antrian

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
	Sosialisasi alur pendaftaran (untuk pasien yang terlambat datang sesuai nomor urutan, akan di lewati 5 kali panggilan nomor antrian selanjutnya)	Sudah	Sosialisasi melalui poster		Pasien yang datang langsung dan ambil nomor antrian di APM ditinggal pulang atau pergi dulu
	Sosialisasi Standar Pelayanan	Sudah	Sosialisasi melalui ruang pelayanan dan website puskesmas		Belum Semua pasien membaca

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
	Melengkapi sarana dan prasarana sesuai dengan PMK nomor 43 tahun 2019 termasuk ruang tunggu pasien melalui RUK	Sudah	Melengkapi Alkes sesuai PMK nomor 43 tahun 2019	<p>Ruang Tunggu Pasien</p>  <p>USG 2D</p>  <p>CONTRA AGEL</p>  <p>Bain seiler</p>	Keterbatasan anggaran

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
				 <p>Tiang Infus</p>  <p>Examination Table</p>  <p>Stetoskope Bayi</p> 	

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
				<p>Thermogun</p>  <p>Stetoskope Anak</p> 	
	Melakukan Sosialisasi dan promosi terkait persyaratan pelayanan puskesmas melalui media	Sudah	Melakukan sosialisasi melalui media resmi puskesmas	 	Belum Semua pasien membaca

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Dokumentasi Kegiatan	Tantangan/Hambatan
	resmi puskesmas.				

BAB IV

KESIMPULAN

Berdasarkan data-data dalam pelaksanaan tindak lanjut tersebut, sekiranya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu Puskesmas Tasikmadu telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% tetapi monitoring dan evaluasi tetap dilakukan secara berkala.

Tasikmadu, 26 November 2024

Kepala Puskesmas Tasikmadu



Dr.dr. Patria Bayu Murdi.M.H
Pembina Tk I

NIP.197212052006041013