

LAPORAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
SEMESTER I TAHUN 2024



PUSKESMAS KEBUMEN 1
Jln. Indrakila No 54 Panjer Kebumen 54312

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang maha Esa atas segala rahmad, taufik serta hidayahnya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Puskesmas Kebumen 1 Triwulan I dan Triwulan II tahun 2024.

Laporan Survei Kepuasan Masyarakat dibuat untuk mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat, khususnya pelayanan pemakaian sarana dan prasarana Kesehatan di Puskesmas Kebumen 1. Penyusunan Survei Kepuasan masyarakat ini berpedoman Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada masyarakat yang sudah bekerja sama dengan baik dalam pengisian kuesioner sehingga Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Triwulan I dan Triwulan II Tahun 2024 ini bisa terselesaikan dengan baik, semoga respon dan tanggapan masyarakat yang tercermin dalam survei kepuasan masyarakat ini dapat meningkatkan kinerja pelayanan publik pada Puskesmas Kebumen 1.

Kebumen, Juli 2024

KEPALA PUSKESMAS KEBUMEN 1

drg. IKA RIFDIANA INDRIYANI, MM

Pembina Tk I

NIP. 19760904 200501 2 008

DAFTAR ISI

COVER.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Pelaksanaan Survei	2
1.3 Maksud dan Tujuan Survei	2
BAB II GAMBARAN UMUM DAN METODE SURVEI	
2.1 Gambaran Umum Puskesmas	5
2.2 Periode Survei.....	6
2.3 Jadwal Pelaksanaan SKM.....	6
2.4 Metode Survei.....	6
BAB III PELAKSANAAN DAN TEKNIK SURVEI	
3.1 Pelaksanaan Survei (SKM).....	9
3.2 Teknik Survei.....	10
BAB IV LANGKAH-LANGKAH PENGOLAHAN DATA	
4.1 Pengolahan Data	11
BAB V ANALISIS HASIL SURVEI DAN RENCANA TINDAK LANJUT	
5.1 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).....	15
5.2 Rencana Tindak Lanjut.....	24
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	27
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN-LAMPIRAN	30

DAFTAR TABEL

1. Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen 1.....	5
2. Jumlah SDM Puskesmas Kebumen 1	5
3. Nilai Presepsi,Nilai Interval, Nilai Interval Konversi,Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan	12
4. Unsur SKM dan Nilai Unsur SKM.....	13
5. Data Responden Berdasarkan Kelompok Usia.....	15
6. Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	16
7. Data Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan.....	17
8. Nilai Presepsi,Nilai Interval, Nilai Interval Konversi,Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan.....	18
11. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Puskesmas Kebumen 1.....	18
12. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Pendaftaran	19
13. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Periksa Umum	19
14. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Gigi dan Mulut.....	20
15. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang KIA	20
16. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang MTBS	21
17. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Laboratorium	21
18. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Farmasi	22
19. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Konseling Sanitasi	22
20. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Konseling Gizi.....	23
21. Rencana Aksi Perbaikan TW 1 dan 2	25
22. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut SKM Semester I 2024.....	27

DAFTAR GAMBAR

1. Peta Wilayah Puskesmas Kebumen 1	3
2. Sebaran Data Menurut Usia	16
3. Sebaran Responden Jenis Kelamin	16
4. Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan	17
5. Sosialisai Hasil Pelatihan Petugas melalui Apel pagi.....	33
6. Sosialisai Kepada Karyawan tentan penerapan 5S dalam Lingkungan Kerja.....	33
7. Sosialisai Kepada Pasien tentang Sistem Pelayanan di Puskesmas melalui siaran pagi.....	34
8. Sosialisasi dan Edukasi ke pasien tentang Prosedur Pendaftaran	34
9. Lembaran Kritik Saran dan Slebaran Survei.....	35

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 system 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 mengamanatkan 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 Kebumen 1 sebagai salah satu penyedia layanan publik di Daerah Kebumen, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan public 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 Survei Kepuasan Masyarakat

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan administrasi dan perijinan yang telah diberikan Puskesmas Kebumen 1. 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.
5. Sebagai pedoman penyusunan rencana dan strategi perbaikan kinerja secara menyeluruh pada periode berikutnya.

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

GAMBARAN UMUM DAN METODE SURVEI

2.1 GAMBARAN UMUM PUSKESMAS KEBUMEN 1

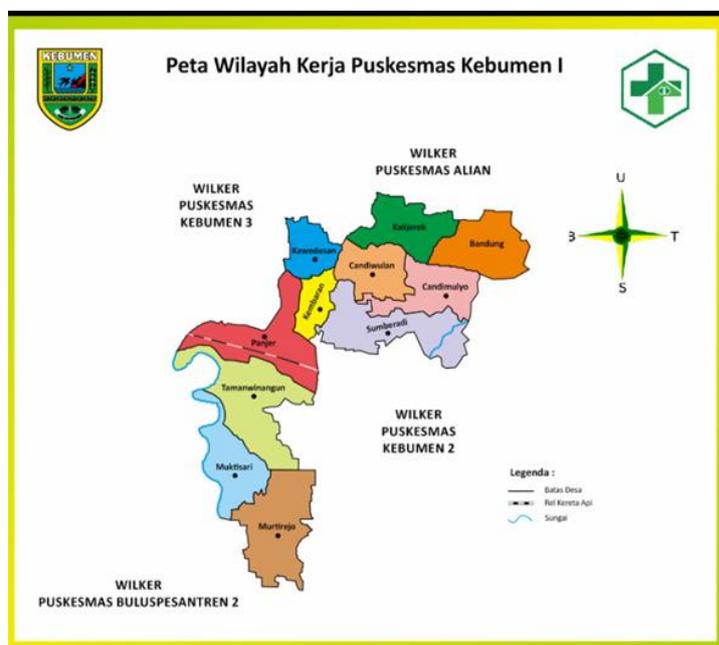
Puskesmas Kebumen 1 terletak di Jalan Indrakila No 54 kelurahan Panjer RT 03 RW 07, Kec. Kebumen Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Kode Pos: 54312. Email Puskesmas Kebumen 1 yaitu Puskesmas_Kebumen1@yahoo.com. Website Puskesmas Kebumen 1: puskesmaskebumensatu.kebumenkab.go.id dan No Registrasi P3305120201 dengan kategori Puskesmas Perkotaan Rawat Jalan.

Wilayah kerja Puskesmas Kebumen 1 terbagi dalam 11 (sebelas) desa yaitu Bandung, Candimulyo, Candiwalan, Kalijirek, Kawedusan, Kembaran, Panjer, Sumberadi, Tamanwinangun, Murtirejo, Muktisari.

Puskesmas Kebumen 1 merupakan dataran rendah dengan batas-batas sebagai berikut:

- 1) Sebelah barat : Puskesmas Kebumen 3;
- 2) Sebelah utara : Puskesmas Alian;
- 3) Sebelah timur : Puskesmas Kebumen 2;
- 4) Sebelah selatan : Puskesmas Buluspesantren 2.

Peta Wilayah



Gambar 1.1 Peta Wilayah Puskesmas Kebumen 1

2.1.1 VISI DAN MISI

Visi : “Menuju masyarakat sehat dan sejahtera dengan pelayanan berkualitas.”

Misi :

1. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan inovatif.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana untuk kemudahan akses.

2.1.2 TATA NILAI DAN MOTO

Tata Nilai Puskesmas Kebumen 1 “SIMPATIK”

S = Santun yaitu selalu mengedepankan prinsip Senyum, Sapa, Salam, Sopan dan Santun (5S) dalam melayani.

I = Inisiatif yaitu selalu untuk mencari peluang untuk memecahkan permasalahan yang ditemukan dalam pelayanan.

M = Mandiri yaitu mempunyai jiwa kemandirian yang tinggi dalam menjalankan tugas pokok dan tugas tambahan yang menjadi tanggungjawabnya.

P = Profesional yaitu selalu bersikap dan bertindak berdasarkan kode etik dan standar profesi yang dimiliki.

A = Akuntabel yaitu bersikap dan bertindak secara terukur dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai peraturan yang berlaku.

T = Terampil yaitu cekatan, cakap dan tepat dalam menyelesaikan tugas yang diberikan.

I = Ilmiah yaitu selalu bekerja berdasarkan ilmu pengetahuan dan selalu berusaha meningkatkan pengetahuan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

K = Kompak yaitu mempunyai semangat yang tinggi, koordinatif, kolaboratif dan holistik dalam melaksanakan tugas.

Moto Puskesmas Kebumen 1

“Melayani Dengan Sepenuh Hati”

2.1.3 DATA DASAR PUSKESMAS

Wilayah Puskesmas Kebumen 1 terbagi dalam 11 Desa. Data jumlah penduduk Tahun 2024.

Data jumlah penduduk Tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen 1

No	Desa/Kelurahan	L	P	Jumlah
1	TAMANWINANGUN	5073	4972	10045
2	PANJER	5315	5356	10671
3	MUKTISARI	2673	2474	5147
4	MURTIREJO	1676	1594	2688
5	KEMBARAN	1067	1012	2079
6	SUMBERADI	1347	1350	2697
7	BANDUNG	1954	1848	3802
8	CANDIMULYO	1116	1052	2168
9	KALIJIREK	1074	1020	2094
10	CANDIWULAN	1463	1383	2846
11	KAWEDUSAN	1331	1242	2573
	JUMLAH	24089	23303	47.392

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa total jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen 1 Tahun 2024 berjumlah 47.392 dengan jumlah laki-laki sebanyak 24.089 dan jumlah perempuan sebanak 23.303.

1. Sarana dan Prasarana

Puskesmas Induk	: 1
Puskesmas Pembantu	: 2
Polindes/PKD	: 7
Posbindu PTM	: 25
Posyandu Balita	: 47
Kendaraan Roda 2	: 7
Kendaraan Roda 4	: 3
Laptop/Komputer	: 24

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

No.	Nama Jabatan	Jumlah Pemangku Jabatan
1	Dokter Umum	2 orang
2	Dokter Gigi	1 orang
3	PKIP	1 orang
4	Pengelola Akuntansi	1 orang
5	Pengelola Keuangan	1 orang
6	Pengadministrasian Umum	3 orang
7	Pengelola BMN	0 orang
8	Administrator Kesehatan	0 orang
9	Pembimbing Kes. Kerja	0 orang
10	Petugas Kebersihan	2 orang
11	Pengelola Makanan	1 orang
12	Pengemudi	1 orang
13	Penjaga Malam	2 orang
14	Bidan	21 orang
15	Perawat	10 orang
16	Terapis Gigi dan Mulut	2 orang
17	Sanitarian	2 orang
18	Penata Leb Kes	2 orang
19	Epidemiolog Kes	1 orang
20	Nutrisionis	2 orang
21	Asisten Apoteker	1 orang
22	Apoteker	1 orang
23	Rekam Medik	2 orang
	Jumlah	60 orang

2.2 PERIODE SURVEI

Survei periodik merupakan survei yang dilakukan oleh Penyelenggara dan Organisasi Penyelenggara terhadap layanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Penyelenggara dan Organisasi Penyelenggara wajib melaksanakan SKM secara berkala minimal 1 (satu) tahun sekali. Survei pada Puskesmas Kebumen 1 dilakukan setiap tiga bulan sekali, untuk laporan semesteran (6 bulan sekali).

2.3 JADWAL PELAKSANAAN SKM

Obyek Penelitian (Survei) adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara lebih terarah . Sehingga pada survei kepuasan masyarakat Puskesmas Kebumen 1 dilakukan dengan susunan jadwal sebagai berikut:

- a. Persiapan survei minggu 1 (pertama) bulan Januari 2024
- b. Pelaksanaan pengumpulan data minggu 1 (pertama) bulan Januari-Juni 2024
- c. Pengolahan data SKM minggu 1 (pertama) bulan Juli 2024

d. Penyusunan dan pelaporan hasil minggu 2 (dua) bulan Juli 2024

2.4 METODE SURVEI

Survei secara periodik mempergunakan pendekatan metode kualitatif dengan pengukuran menggunakan Skala Likert. Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner (angket), dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Metode ini dikembangkan oleh Rensis Likert. Skala Likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu jenis layanan publik. Pada skala Likert responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia.

Pengumpulan data dilakukan melalui survei kepada pasien yang menjadi pelanggan dari instansi pelayanan umum tersebut, dengan jumlah responden adalah 1.094 (seribu Sembilan puluh empat) orang.

Pelaksanaan SKM terhadap penyelenggaraan pelayanan publik dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, yang mencakup langkah-langkah, sebagai berikut:

1. Menyusun instrumen survei

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan.

2. Menentukan besaran dan teknik penarikan sampel;

Teknik penarikan sampel menggunakan teori Linkert yaitu setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai.

3. Menentukan responden

Responden dalam survei ini adalah penerima pelayanan publik yang pada saat pencacahan sedang berada dalam lokasi unit pelayanan, atau yang pernah menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan.

4. Melaksanakan survei;

Survei dilaksanakan secara swakelola, dengan tim penyusun survei kepuasan masyarakat

5. Mengolah hasil survei;

Data hasil survei diolah dengan analisis univariat

6. Menyajikan dan melaporkan hasil

Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik

Tahapan penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik ini didasarkan pada metode dan teknik yang dapat dipertanggungjawabkan. Adapun teknik Survei Kepuasan Masyarakat, antara lain:

1. Pengambilan data dengan elektronik (e-survei)
2. Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
3. Diskusi kelompok terfokus;

Teknik survei yang dilakukan di Puskesmas Kebumen 1 menggunakan kuesioner. Setelah melakukan survei kepuasan masyarakat, selanjutnya menyusun “Laporan Hasil Survei” dimaksudkan sebagai salah satu media atau alat untuk meningkatkan kinerja Pelayanan Publik secara bertahap, konsisten, dan berkesinambungan berdasarkan informasi yang dimiliki.

BAB III

PELAKSANAAN DAN TEKNIK SURVEI

3.1 PELAKSANAAN SURVEI

3.1.1 Pelaksanaan Survei

a. Swakelola

SKM di Puskesmas Kebumen 1 dilaksanakan sendiri secara swakelola. Masyarakat sebagai pengguna layanan sebagai pemantau sekaligus menjadi responden.

b. Tahapan Survei

Pelaksanaan SKM terhadap Penyelenggara dan Organisasi Penyelenggara dapat dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, mencakup langkah-langkah sebagai berikut :

- a. menyusun instrumen survei;
- b. menentukan besaran dan teknik penarikan sampel;
- c. menentukan Responden;
- d. melaksanakan survei;
- e. mengolah hasil survei; dan
- f. menyajikan dan melaporkan hasil.

c. Bentuk Jawaban

Desain bentuk jawaban dalam setiap pertanyaan unsur pelayanan dalam kuesioner, berupa jawaban pertanyaan pilihan berganda. Bentuk pilihan jawaban pertanyaan kuesioner bersifat kualitatif untuk mencerminkan tingkat kualitas pelayanan. Tingkat kualitas pelayanan dimulai dari sangat baik/puas sampai dengan tidak baik/puas. Pembagian jawaban dibagi dalam 4 (empat) kategori, yaitu:

- i. tidak baik, diberi nilai persepsi 1
- ii. kurang baik, diberi nilai persepsi 2
- iii. baik, diberi nilai 3
- iv. sangat baik, diberi nilai persepsi 4

Contoh Penilaian terhadap unsur prosedur pelayanan:

- a) Diberi nilai 1 (tidak mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan tidak sederhana, alur berbelit-belit, panjang dan tidak jelas, loket terlalu banyak, sehingga proses tidak efektif.

- b) Diberi nilai 2 (kurang mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif.
- c) Diberi nilai 3 (mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit-belit tetapi masih perlu diefektifkan.
- d) Diberi nilai 4 (sangat mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa sangat jelas, mudah, sangat sederhana, sehingga prosesnya mudah dan efektif.

1.2 TEKNIK SURVEI

Puskesmas Kebumen 1 dalam melaksanakan SKM yaitu menggunakan teknik kuesioner.

BAB IV

LANGKAH-LANGKAH PENGOLAHAN DATA

3.1 PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data masing-masing metode SKM dilakukan sebagai berikut:

1) Pengukuran Skala *Likert*

Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus, sebagai berikut

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

N = bobot nilai per unsur

Contoh: jika unsur yang dikaji sebanyak 9 (sembilan) unsur

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai SKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$SKM = \frac{\text{Total Nilai Persepsi per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu antara 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$SKM \text{ Unit pelayanan} \times 25$$

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk:

- a. Menambah unsur yang dianggap relevan;

- b. Memberikan bobot yang berbeda terhadap 9 (sembilan) unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.

Tabel 4.1.1

Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI	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	Sangat Baik

2) Pengolahan Data Survei

Pengolahan data survei dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu:

1. Pengolahan dengan komputer

Data *entri* dan penghitungan indeks dapat dilakukan dengan program komputer/sistem data base.

2. Pengolahan secara manual

a. Data Isian kuesioner dari setiap responden dimasukkan ke dalam formulir mulai dari unsur 1 (U1) sampai dengan unsur X (UX);

b. Langkah selanjutnya, untuk mendapatkan nilai rata-rata per unsur pelayanan dan nilai indeks unit pelayanan, sebagai berikut:

1) Nilai rata-rata per unsur pelayanan.

Nilai masing-masing unsur pelayanan dijumlahkan sesuai dengan jumlah kuesioner yang diisi oleh responden. Selanjutnya, untuk mendapatkan nilai rata-rata per unsur pelayanan, maka jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan dibagi dengan jumlah responden yang mengisi.

Contoh: Untuk mendapatkan nilai rata-rata tertimbang per unsur pelayanan, maka jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan dikalikan dengan 0,11 (apabila 9 unsur) sebagai nilai bobot rata-rata tertimbang.

2) Nilai indeks pelayanan

Untuk mendapatkan nilai survei unit pelayanan, dengan cara menjumlahkan X unsur.

3) Pengujian Kualitas Data

Data pendapat masyarakat yang telah dimasukkan dalam masing-masing kuesioner, disusun dengan mengkompilasikan data responden yang dihimpun berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan utama. Informasi ini dapat digunakan untuk mengetahui profil responden dan kecenderungan penerima layanan.

3. Laporan Hasil Penyusunan Indeks

Hasil akhir kegiatan penyusunan indeks kepuasan masyarakat dari setiap unit pelayanan instansi pemerintah, disusun dengan materi utama sebagai berikut:

1. Indeks setiap unsur pelayanan

Berdasarkan hasil penghitungan indeks kepuasan masyarakat, jumlah nilai dari setiap unit pelayanan diperoleh dari jumlah nilai rata-rata setiap unsur pelayanan. Sedangkan nilai indeks komposit (gabungan) untuk setiap unit pelayanan, merupakan jumlah nilai rata-rata dari setiap unsur pelayanan dikalikan dengan penimbang yang sama, yaitu 0,11 (untuk 9 unsur). Contoh: Apabila diketahui nilai rata-rata unsur dan masing-masing unit pelayanan adalah sebagaimana tabel berikut:

Tabel 4.1.2
Unsur SKM dan Nilai Unsur SKM

NO	Unsur SKM	Nilai Unsur SKM
1.	Persyaratan	A
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	B
3.	Waktu Penyelesaian	C
4.	Biaya/Tarif	D
5.	Produk Spesifikasi jenis pelayanan	E
6.	Kompetensi pelaksana	F
7.	Perilaku pelaksana	G
8.	Sarana dan Prasarana	H
9.	Pengaduan, Saran dan Masukan	I

Maka untuk mengetahui nilai indeks unit pelayanan dihitung dengan cara sebagai berikut: $(a \times 0,11) + (b \times 0,11) + (c \times 0,11) + (d \times 0,11) + (e \times 0,11) + (f \times 0,11) + (g \times 0,11) + (h \times 0,11) + (i \times 0,11) = \text{Nilai Indeks (X)}$

Dengan demikian nilai indeks (X) unit pelayanan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a) Nilai SKM setelah dikonversi = Nilai Indeks x Nilai Dasar X x 25 = y
- b) Mutu pelayanan (lihat Tabel II, Mutu pelayanan)
- c) Kinerja unit pelayanan (Lihat Tabel 2.1.2)

2. Prioritas peningkatan kualitas pelayanan

Dalam peningkatan kualitas pelayanan diprioritaskan kepada unsur yang mempunyai nilai paling rendah untuk lebih dahulu diperbaiki, sedangkan unsur yang mempunyai nilai yang tinggi minimal harus tetap dipertahankan.

3. Penyusunan Jadwal.

Penyusunan indeks kepuasan masyarakat diperkirakan memerlukan waktu selama 1 (satu) bulan dengan rincian sebagai berikut:

- a) Persiapan, 6 (enam) hari kerja;
- b) Pelaksanaan pengumpulan data, 6 (enam) hari kerja;
- c) Pengolahan data indeks, 6 (enam) hari kerja;
- d) Penyusunan dan pelaporan hasil, 6 (enam) hari kerja.

BAB V
ANALISIS HASIL SURVEI DAN RENCANA TINDAK LANJUT

5.1 HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

Setelah diperoleh hasil pengolahan data SKM, maka perlu dilakukan analisa terhadap unsur yang disurvei baik yang bersifat teknis dan non teknis secara keseluruhan, sehingga akan menggambarkan hasil yang objektif dari SKM itu sendiri. Analisa masing-masing unsur SKM dapat dilakukan dengan cara:

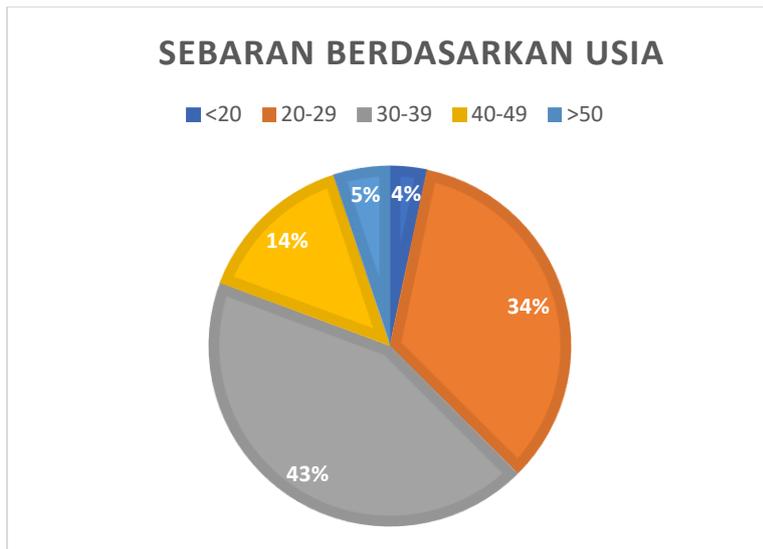
5.1.1 Gambaran Umum Responden

Analisa ini untuk menggambarkan data variabel yang terkumpul (memaparkan hasil temuan) tanpa bermaksud memberikan kesimpulan. Hasil analisa ini merupakan diskripsi (penjabaran) temuan hasil survei berupa data statistik, seperti: frekuensi distribusi, tabulasi data dan prosentase yang diwujudkan dalam grafik atau gambar serta perhitungan- perhitungan deskriptif dari masing-masing unsur yang disurvei. Proses analisa univariat dapat dilakukan dengan menggunakan perhitungan analisa deskriptif program SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

1) Identifikasi Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1.1
Data Responden Berdasarkan Kelompok Usia

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	<=20	36	5%
2	20-29	374	34%
3	30-39	472	43%
4	40-49	156	34%
5	>=50	55	4%
	Jumlah	1.094	100%



Gambar 5.1.1 Sebaran Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Hasil survei dari 1.094 responden, sebaran data berdasarkan kelompok usia yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 472 responden berusia 30-39 tahun dengan prosentase sebesar 43% dari jumlah responden.

4. Identifikasi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1.2

Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	273	25%
2	Perempuan	821	75%
	Jumlah	1.094	100%



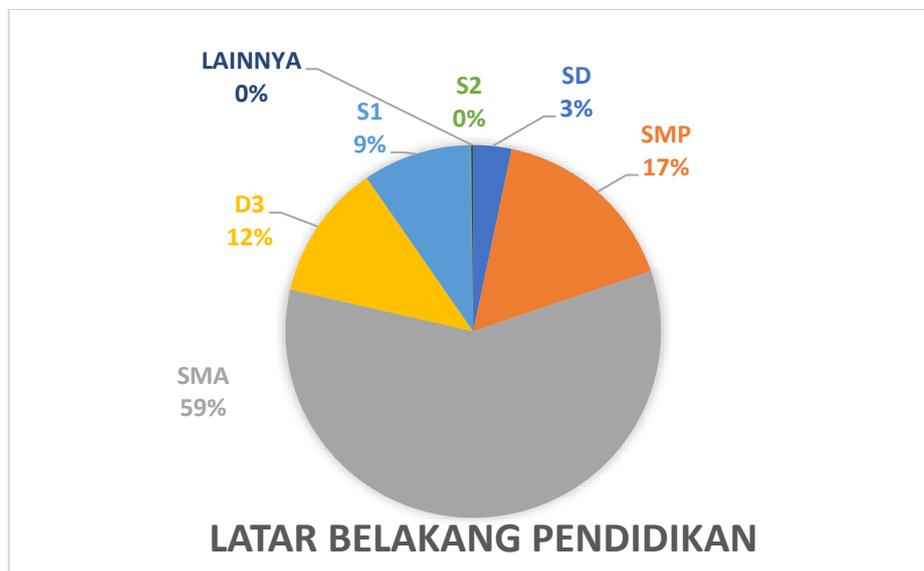
Gambar 5.1.2 Sebaran Data Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan Hasil survey dari 1.094 responden , sebaran data berdasarkan kelompok jenis kelamin yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 821 responden yaitu jenis kelamin perempuan dengan prosentase sebesar 75 %.

5. Identifikasi Renponden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.1.3
Data Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

NO	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	36	3%
2	SMP	180	17%
3	SMA	644	59%
4	D3	129	12%
5	S1	102	9%
6	S2	1	0%
7	Lainnya	2	0%
	Jumlah	1.094	100%



Gambar 5.1.3 Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan Hasil survei dari 1.094 responden , sebaran data berdasarkan kelompok latar belakang pendidikan yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 644 responden yaitu SMA/SEDERAJAT dengan prosentase sebesar 59 %.

1.1.1 Analisis Hasil Survei

1. Nilai Konversi Berdasarkan Huruf

Tabel 5.1.4
 Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

NILAI PERSEP	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN
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	Sangat Baik

2. Rekapitulasi Pengelolaan Data SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) Semester I Puskesmas Kebumen 1 tahun 2024

Tabel 5.1.5
 Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja Pelayanan Puskesmas Kebumen 1

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	88.58	84.84	86.71	B	Baik
2	Prosedur	88.61	84.86	86.73	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	86.75	85	85.87	B	Baik
4	Biaya/Tarif	89.46	90.7	90.08	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	89.7	87.61	88.65	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	86.53	86.14	86.33	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	87.98	87.33	87.65	B	Baik
8	Sarana dan Prasarana	88.09	87.77	87.93	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	98.25	97.07	97.66	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	88.43	87.05	87.74	B	Baik

Tabel 5.1.6
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pendaftaran

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	82.31	84.45	83.38	B	Baik
2	Prosedur	83.08	84.45	83.76	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	82.69	84.15	83.42	B	Baik
4	Biaya/Tarif	85	85.37	85.18	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	83.46	83.84	83.65	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	83.08	83.54	83.31	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	85.38	86.89	86.13	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	83.54	85.06	84.3	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	95	94.21	94.60	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	83.98	84.91	84.44	B	Baik

Tabel 5.1.7
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pemeriksaan Umum

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	82.24	78.57	80.40	B	Baik
2	Prosedur	82.09	79.17	80.63	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	79.48	77.98	78.73	B	Baik
4	Biaya/Tarif	89.93	88.69	89.31	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	83.58	78.27	80.95	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	81.72	80.65	81.18	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	85.45	80.36	82.90	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	84.7	81.25	82.97	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	98.13	96.13	97.13	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	84.47	81.52	82.99	B	Baik

Tabel 5.1.8
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pemeriksaan Gigi dan Mulut

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	95	88.31	91.65	A	Sangat Baik
2	Prosedur	94.64	86.36	90.5	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	89.29	88.96	89.12	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	90.71	91.23	90.97	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	93.93	87.01	90.47	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	92.86	87.66	90.26	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	88.93	85.06	87.26	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	92.14	88.64	90.39	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	94.29	89.61	91.95	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	91.5	87.21	89.35	A	Sangat Baik

Tabel 5.1.9
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pemeriksaan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	87.89	77.67	82.78	B	Baik
2	Prosedur	85.16	77.67	81.41	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	85.55	79	82.27	B	Baik
4	Biaya/Tarif	91.8	93	92.4	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	87.5	83.33	85.41	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	82.81	80	81.40	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	84.38	80	82.19	B	Baik

8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	88.28	77.67	82.97	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	99.22	96.67	97.94	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	87.18	81.95	84.56	B	Baik

Tabel 5.1.10
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pemeriksaan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	93.42	90.38	91.9	A	Sangat Baik
2	Prosedur	89.47	80.77	85.12	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	80.26	78.85	79.55	B	Baik
4	Biaya/Tarif	86.18	88.46	87.32	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	97.37	94.87	96.12	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	84.21	80.13	82.17	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	97.37	92.95	95.16	A	Sangat Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	79.61	82.69	81.15	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	99.34	99.36	99.35	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	88.8	86.73	87.76	B	Baik

Tabel 5.1.11
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pelayanan Laboratorium

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	86.79	85.2	85.99	B	Baik
2	Prosedur	88.21	86.18	87.19	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	86.79	85.53	86.16	B	Baik
4	Biaya/Tarif	87.5	89.8	88.65	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	88.93	88.16	88.54	A	Sangat Baik

6	Kompetensi Pelayanan	88.21	89.8	89.0	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	87.14	89.14	88.14	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	89.64	91.12	90.32	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	98.57	99.01	98.79	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	88.2	88.43	88.31	A	Sangat Baik

Tabel 5.1.12
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Pelayanan Farmasi

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	87.97	86.49	87.23	B	Baik
2	Prosedur	89.24	90.54	89.89	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	88.29	89.19	88.74	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	93.04	92.23	92.63	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	82.28	87.5	84.89	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	83.86	89.19	86.52	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	89.24	87.84	88.54	A	Sangat Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	88.61	92.23	90.42	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	99.68	99.32	99.5	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	88.24	89.6	88.92	A	Sangat Baik

Tabel 5.1.13
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pelayanan Konseling Sanitasi

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	87.96	85.9	86.93	B	Baik
2	Prosedur	92.59	89.1	90.84	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	95.37	92.95	94.16	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	87.96	90.38	89.17	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	97.22	100	98.61	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	100	100	100	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	88.89	100	94.44	A	Sangat Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	95.37	100	97.68	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	100	99.36	99.68	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	92.99	94.35	93.67	A	Sangat Baik

Tabel 5.1.14
Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Mutu Pelayanan serta
Ukuran Kinerja di Pelayanan Konseling Gizi

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	93	86.63	89.81	A	Sangat Baik
2	Prosedur	93	89.53	91.26	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	93	88.37	90.68	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	93	97.09	95.04	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	93	85.47	89.23	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	82	84.3	82.86	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	85	83.72	84.36	B	Baik

8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	91	91.28	91.14	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	100	100	100	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	90.53	88.7	89.61	A	Sangat Baik

1.2 RENCANA AKSI PERBAIKAN

1.1.1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini secara umum bisa ditemukan lewat studi literatur berupa survei. Survei yang dilakukan yaitu dengan pengisian kuesioner oleh masyarakat mengenai sesuatu kondisi aktual yang ada di puskesmas Kebumen 1 dan dengan adanya survei dapat ditemukan masalah apa yang sekarang dihadapi masyarakat. Demikian juga dengan menyebarkan kuesioner kepada masyarakat akan dapat menemukan apa sebenarnya masalah yang dirasakan masyarakat tersebut dengan kata lain data yang didapat lebih objektif.

1.1.2 Rencana Tindak Lanjut

RTL merupakan bentuk komitmen dari para *stakeholder* untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang tertuang dalam RTL tersebut. RTL juga merupakan suatu bentuk penyelesaian masalah yang dihadapi oleh suatu instansi atau organisasi yang wajib dilaksanakan setelah disahkannya RTL tersebut

Rencana tindak lanjut perbaikan dapat dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling buruk hasilnya, unsur yang diambil adalah dari hasil survei untuk kinerja pelayanan Puskesmas Kebumen 1. Hasil survei kepuasan masyarakat Puskesmas Kebumen 1 semester I tahun 2023 secara keseluruhan sudah mendapat nilai 82.58 dengan kategori baik (B), dalam hal ini maka perlu mempertahankan kinerja pelayanan.

Kinerja yang masih perlu perhatian khusus untuk lebih ditingkatkan pada triwulan 1 adalah di Kompetensi Pelaksana nilai B (86.53%), Waktu Penyelesaian B (86.75%) dan di Perlaku Pelaksana nilai B (87.98%). Kinerja yang masih perlu perhatian khusus untuk lebih ditingkatkan pada triwulan 2 yaitu Pesyaratan dengan nilai B (84.84%), Sistem Mekanis dan Prosedur dengan nilai B (84.86%) dan Waktu Penyelesaian dengan nilai B (85%). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dapat dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.2.1

RENCANA AKSI PERBAIKAN (TINDAK LANJUT PERBAIKAN SKM) TRIWULAN 1

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu (Minggu-Bulan Tahun 2024)												Penanggung Jawab	
			April	Mei				Juni								
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1	Kompetensi Pelaksana (IKM 86.53%)	1.1 Memfasilitasi petugas yang belum berkompeten untuk melaksanakan pelatihan	√													ADMEN
		1.2 Sosialisasi hasil pelatihan petugas ke karyawan	√													ADMEN
2	Waktu Penyelesaian (IKM 86.75%)	2.1 Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan			√				√				√			UKP
3	Perilaku Pelaksana (IKM 87.98%)	3.1 Setiap Karyawan harus menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) dalam pelayanan	√													Seluruh Karyawan
		3.2 Sosialisasi kepada seluruh karyawan tentang perilaku dalam bekerja	√													Kepala Puskesmas

Tabel 5.2.2

RENCANA AKSI PERBAIKAN (TINDAK LANJUT PERBAIKAN SKM) TRIWULAN 2

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu (Minggu-Bulan Tahun 2023)												Penanggung Jawab	
			Juli				Agustus				September					
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1	Persyaratan (IKM 84.84%)	1.1 Pemasangan bener persyaratan pelayanan ditempat strategis yang terlihat oleh pasien	√													UKP (dr. Delia)
		1.2 Sosialisasi dan edukasi kepada pasien tentang dokumen (identitas pasien) apa saja yang harus dibawa saat pasien akan berobat ke puskesmas	√													UKP (dr. Delia)
2	Sistem, Mekanis dan Prosedur (IKM 84.86%)	2.1 Sosialisasi kepada pasien melalui siaran pagi tentang system, mekanis dan prosedur pelayanan di Puskesmas Kebumen 1		√					√				√			Pendaftaran
3	Waktu Penyelesaian (IKM 85%)	3.1 Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan dan Alur Pemeriksaan	√					√				√				PROMKES (Triana)

BAB VI PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan data-data dalam pelaksanaan tindak lanjut tersebut, sekiranya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu:

1. Puskesmas Kebumen 1 telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut Triwulan I Tahun 2024 sebanyak 88.43% dan Triwulan II Tahun 2024 sebanyak 87.05% sehingga rata-rata sebesar 87.74%
2. Guna memastikan rencana tindak lanjut tetap terimplementasi, maka perlu disusun berbagai strategi untuk mengatasi permasalahan yang ada. Strategi yang dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, dan mendorong diimplementasikannya rencana tindak lanjut antara lain :

Tabel 5.2.3

Kesimpulan dan Tindak Lanjut SKM Semester I Tahun 2024

No	Rencana Tindak Lanjut	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1	Memfasilitasi petugas yang belum berkompeten untuk melaksanakan pelatihan	Memberikan keringanan biaya pelatihan saat pegawai mengikuti pelatihan yang dikenakan biaya	1 minggu	ADMEN	PJ ADMEN, Kapus dan Pegawai terkait
2	Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan	Petugas Promkes melaksanakan siaran pagi tentang system waktu tunggu dan pemeriksaan 1x dalam seminggu	1 minggu	PJ UKP	Pendaftaran dan Promkes
3	Sosialisasi kepada seluruh karyawan tentang perilaku dalam bekerja	Kepala Puskesmas memberikan arahan kepada seluruh karyawan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien	1 minggu	PJ ADMEN	Seluruh Karyawan

4	Sosialisasi dan edukasi kepada pasien tentang dokumen (identitas pasien) apa saja yang harus dibawa saat pasien akan berobat ke puskesmas	Petugas memberikan edukasi kepada pasien dokumen apa saja yang perlu dibawa saat periksa dan pemasangan bener ditempat yang strategis	1 minggu	PJ UKP	Petugas RM dan Pendaftaran
5	Sosialisasi kepada pasien melalui siaran pagi tentang system, mekanis dan prosedur pelayanan di Puskesmas Kebumen 1	Petugas melakukan siaran pagi dan pemberian informasi saat pasien dating ke loket pendaftaran	1 minggu	PJ UKP	Petugas Pendaftaran
6	Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan dan Alur Pemeriksaan	Petugas pendaftaran mensosialisasikan alur pemeriksaan melalui siaran pagi, dan petugas diruangan memberikan penjelasan tentang waktu tunggu dan waktu pelayanan	1 minggu	PJ UKP	Petugas Pendaftaran

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang *Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*.

Peraturan Bupati Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2022 tentang tentang *Pedoman Penyusunan Laporan Survei Kepuasan Masyarakat*

LAMPIRAN

Lampiran 1

Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja Pelayanan Puskesmas Kebumen 1

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 1	Nilai Konversi TW 2	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	88.58	84.84	86.71	B	Baik
2	Prosedur	88.61	84.86	86.73	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	86.75	85	85.87	B	Baik
4	Biaya/Tarif	89.46	90.7	90.08	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	89.7	87.61	88.65	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	86.53	86.14	86.33	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	87.98	87.33	87.65	B	Baik
8	Sarana dan Prasarana	88.09	87.77	87.93	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	98.25	97.07	97.66	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	88.43	87.05	87.74	B	Baik

Lampiran 2

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Triwulan I dan II 2024

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

**UNIT PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS KEBUMEN I
BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 1 TAHUN 2024**

<u>NILAI IKM</u>	RESPONDEN
88.43	Jumlah Responden : 505 orang
	Jenis Kelami : Laki-laki = 127 orang
	: Perempuan = 378 orang
	Pendidikan : SD = 13 orang
	: SMP = 80 orang
	: SMA = 299 orang
	:DIPLOMA = 58 orang
	: S1 = 52 orang
	: S2/S3 = 1 orang
	: Lainnya = 2 orang

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN MASUKAN ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI AGAR TERUS MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

**UNIT PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS KEBUMEN I
BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 2 TAHUN 2024**

<u>NILAI IKM</u>	<u>RESPONDEN</u>
87.05	Jumlah Responden : 589 orang Jenis Kelamin : Laki-laki = 146 orang : Perempuan = 443 orang Pendidikan : SD = 23 orang : SMP = 100 orang : SMA = 345 orang : DIPLOMA = 71 orang : S1 = 50 orang : S2/S3 = 0 orang : Lainnya = 0 orang

**TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN MASUKAN
ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI
AGAR TERUS MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN BAGI MASYARAKAT**

Lampiran 3

Dokumentasi Rencana Tindak Lanjut SKM Triwulan I dan II Tahun 2024

1. Sosialisasi Hasil Pelatihan Petugas melalui Apel pagi



2. Sosialisasi Kepada Karyawan tentang penerapan 5S dalam Lingkungan Kerja



3.Sosialisai Kepada Pasien tentang Sistem Pelayanan di Puskesmas melalui siaran pagi



4.Sosialisasi dan Edukasi ke pasien tentang Prosedur Pendaftaran



