LAPORAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
SEMESTER II 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 III dan Triwulan IV 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 III dan Triwulan IV 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, 5 Januari 2025

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 3
2.2 Periode Survei 6
2.3 Jadwal Pelaksanaan SKM 6
2.4 Metode Survei 7
BAB III PELAKSANAAN DAN TEKNIK SURVEI
3.1 Pelaksanaan Survei (SKM) 9
3.2 Teknik Survei 9
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 26
BAB VI PENUTUP
6.1 Kesimpulan 28
DAFTAR PUSTAKA 30
LAMPIRAN-LAMPIRAN 31

DAFTAR TABEL

1. Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen 1…….. 5
2. Jumlah SDM Puskesmas Kebumen 1 6
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 21
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 22
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 23
20. Unsur Pelayanan, Nilai IKM, Nilai Konversi, Mutu Pelayanan serta Ukuran Kinerja di Ruang Konseling Gizi……...24
21. Rencana Aksi Perbaikan TW 3 dan 4 26
22. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut SKM Semester II 2024…….28

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 pembacaan pengaduan di Apel pagi…….……...……...….34
6. Sosialisai Kepada Karyawan tentang Kompetensi Layanan ……..34
7. Sosialisai Kepada Pasien tentang Sistem Pelayanan di Puskesmas melalui siaran pagi…….……..…….…...35
8. Sosialisasi dan Edukasi ke pasien tentang Prosedur dan waktu tunggu ……..……..35
9. Lembaran Kritik Saran dan Slebaran Survei…….……..……36

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 kualitaspelayanan 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

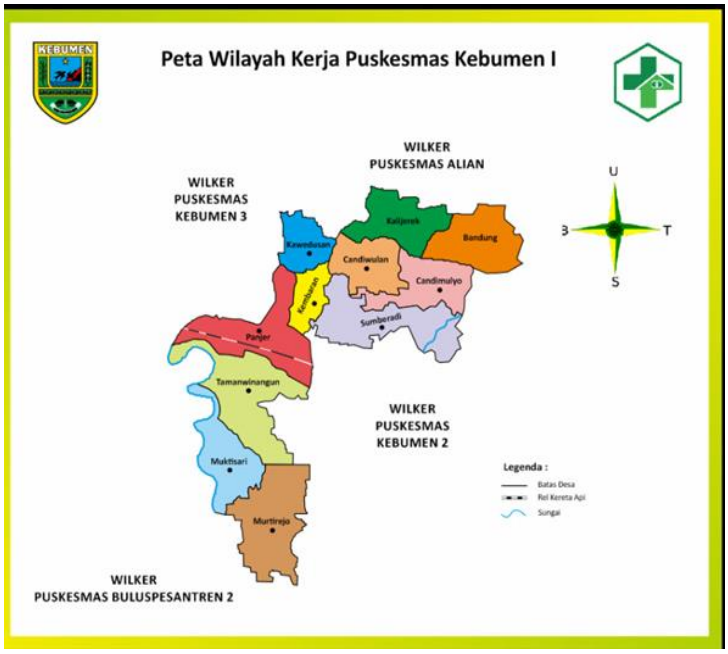
Puskesmas Kebumen 1 terletak di Jalan Indrakila No 54 kelurahan Panjer RT 03 RW 07, Kec. Kebumen Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Kode Pos: 54312. Email Puskesmas Kebumen 1 yaitu Puskesmas_Kebumen1@yahoo.com. Website Puskesmas Kebumen 1: puskesmaskebumensatu.kebumenkab.go.id dan No Registrasi P3305120201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

Wilayah kerja Puskesmas Kebumen 1 terbagi dalam 11 (sebelas) desa yaitu Bandung, Candimulyo, Candiwulan, 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 tepart 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 Akuntasi	1 orang
5	Pengelola Keuangan	1 orang
6	Pengadministrasian Umum	3 orang
7	Pengelola BMN	0 orang
8	Administrator Kesehatan	0 orang
9	Pembinmbing 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 Juli 2024

b. Pelaksanaan pengumpulan data minggu 1 (pertama) bulan Juli - Desember 2024

c. Pengolahan data SKM minggu 1 (pertama) bulan Januari 2025

d. Penyusunan dan pelaporan hasil minggu 2 (dua) bulan Januari 2025

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, selanjutnnya 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

4.1 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

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

   N = bobot nilai per unsur

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

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

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

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

   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 Unit pelayanan x 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 (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJ 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 x 0,11) + (b x 0,11) + (c x 0,11) + (d x 0,11) + (e x 0,11) + (f x 0,11) + (g x 0,11) + (hx 0,11)+ (i x 0,11) = 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:

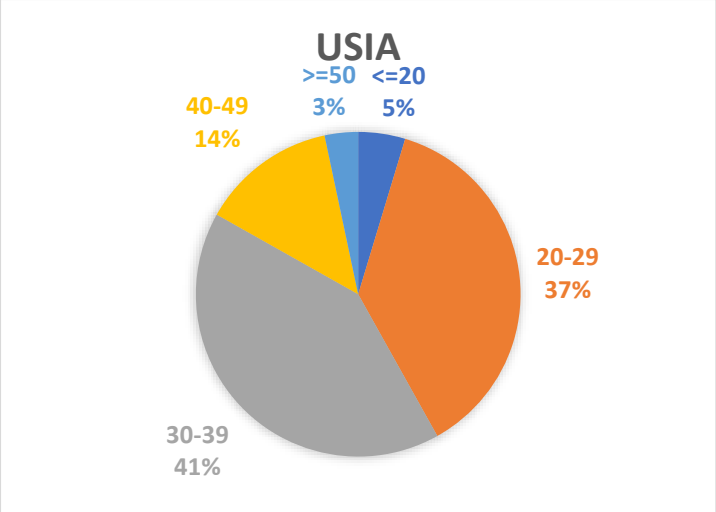
5.1.1 Gambaran Umum Responden

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 Renponden berdasarkan Usia

Tabel 5.1.1
Data Responden Berdasarkan Kelompok Usia

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	**<=20**	45	5%
2	**20-29**	358	37%
3	**30-39**	397	41%
4	**40-49**	130	14%
5	**>=50**	32	3%
	Jumlah	**962**	**100%**



Gambar 5.1.1 Sebaran Responden BerdasarkanUsia

Berdasarkan Hasil survei dari 962 responden, sebaran data berdasarkan kelompok usia yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 397 responden berusia 30-39 tahun dengan prosentase sebesar 41% dari jumlah responden.

4. Identifikasi Renponden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1.2
Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	222	23%
2	Perempuan	740	77%
	Jumlah	**962**	**100%**

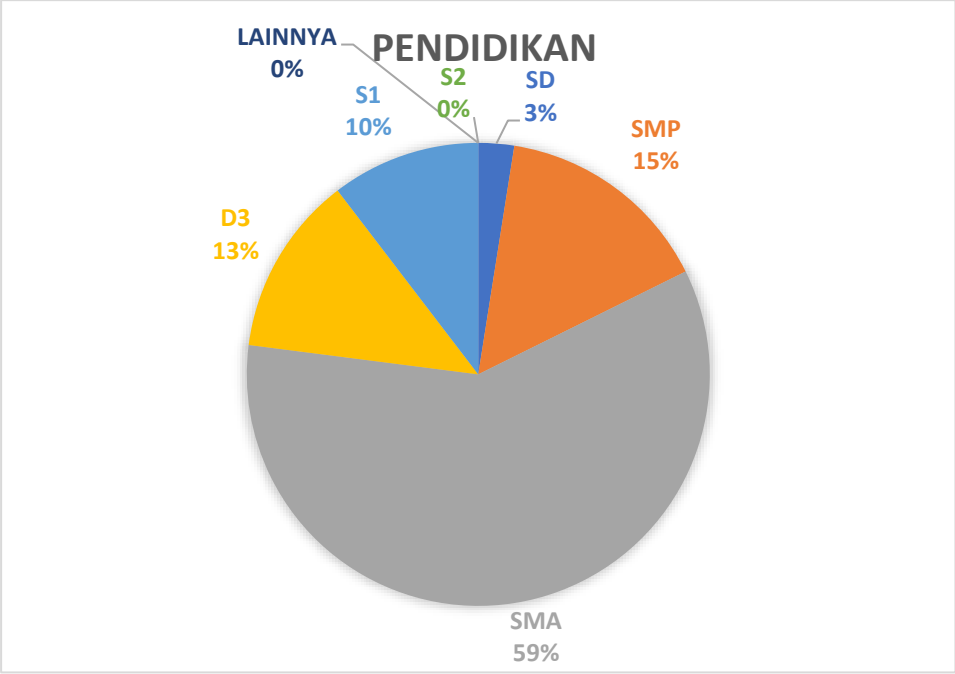
Gambar 5.1.2 Sebaran Data Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan Hasil survey dari 962 responden , sebaran data berdasarkan kelompok jenis kelamin yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 740 responden yaitu jenis kelamin perempuan dengan prosentase sebesar 77 %.

5. Identifikasi Renponden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.1.3
Data Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

NO	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	**SD**	24	3%
2	**SMP**	146	15%
3	**SMA**	571	59%
4	**D3**	121	13%
5	**S1**	100	10%
6	**S2**	0	0%
7	**Lainnya**	0	0%
	Jumlah	962	100%



Gambar 5.1.3 Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan Hasil survei dari 962 responden , sebaran data berdasarkan kelompok latar belakang pendidikan yang paling banyak ke Puskesmas Kebumen 1 sejumlah 571 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 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. 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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	87.65	83.58	85.61	B	Baik
2	Prosedur	85.99	83.89	84.94	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	85.19	82.67	83.93	B	Baik
4	Biaya/Tarif	88.39	87.44	87.91	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	87.2	83.56	85.38	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	88.5	86.04	87.27	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	89.18	84.5	86.84	B	Baik

8	Sarana dan Prasarana	88	82.54	85.27	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	96.62	94.6	95.61	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	87.64	84.57	86.10	B	Baik

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

No	**Unsur Pelayanan**	**Nilai Konversi TW 3**	**Nilai Konversi TW 4**	**Nilai Konversi Total**	**Mutu Pelayanan**	**Ukuran Kinerja**
1	Persyaratan	84.94	78.07	81.50	B	Baik
2	Prosedur	81.73	79.39	80.56	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	81.09	75.88	78.48	B	Baik
4	Biaya/Tarif	83.01	79.39	81.2	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	84.62	77.63	81.12	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	81.73	79.82	80.77	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	84.62	86.4	85.51	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	83.33	76.32	79.82	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	94.55	91.67	93.11	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**83.56**	**79.7**	**81.63**	**B**	**Baik**

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

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	78.7	77.94	78.32	B	Baik
2	Prosedur	78.7	79.78	79.25	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	78.24	77.21	77.72	B	Baik
4	Biaya/Tarif	81.94	89.71	85.82	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	80.09	77.21	78.65	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	81.02	78.31	79.66	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	81.48	79.41	80.44	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	81.48	74.63	78.05	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	91.2	92.28	91.74	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**80.62**	**79.91**	**80.26**	**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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	86.67	82.55	84.61	B	Baik
2	Prosedur	87	82.08	84.54	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	82.67	77.83	80.25	B	Baik
4	Biaya/Tarif	86.67	84.43	85.55	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	87.67	82.55	85.11	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	90.67	83.49	85.43	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	87	79.25	83.12	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	90.67	80.19	85.43	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	90.67	83.49	87.08	B	Baik
	Nilai IKM	**86.86**	**80.94**	**83.9**	**B**	**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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	89.13	81.13	85.13	B	Baik
2	Prosedur	90.22	84.43	87.32	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	85.87	84.43	85.15	B	Baik
4	Biaya/Tarif	97.1	91.98	94.54	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	89.49	90.57	90.03	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	88.77	89.15	88.96	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	90.58	89.15	88.85	A	Sangat Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	89.49	88.21	88.85	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	100	97.17	98.58	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**90.27**	**87.58**	**88.92**	**A**	**Sangat 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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	91.89	84.26	88.07	B	Baik
2	Prosedur	86.49	78.7	82.59	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	90.54	86.11	88.32	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	87.84	87.96	87.9	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	89.19	85.19	87.19	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	85.14	84.26	84.7	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	93.92	87.04	90.48	A	Sangat Baik

8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	78.38	79.63	79.0	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	100	97.22	98.61	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**88.37**	**84.74**	**86.55**	**B**	**Baik**

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

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	85.83	83.33	84.58	B	Baik
2	Prosedur	87.5	85.65	86.57	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	83.89	79.63	81.76	B	Baik
4	Biaya/Tarif	86.39	85.65	86.02	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	88.06	82.87	85.46	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	88.89	83.33	86.11	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	85.83	81.48	83.65	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	90.56	81.94	86.25	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	98.33	94.44	96.38	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**87.48**	**83.42**	**85.45**	**B**	**Baik**

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

No	Unsur Pelayanan	Nilai Konversi TW 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	96.67	97.22	96.94	A	Sangat Baik
2	Prosedur	93	96.3	94.65	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	89	89.81	89.40	A	Sangat

						Baik
4	Biaya/Tarif	91	92.13	91.56	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	86.33	86.57	86.45	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	89.33	88.43	88.88	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	91	82.87	86.93	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	93.33	87.04	90.18	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	99	100	99.5	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**91.15**	**90.24**	**90.69**	**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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	86.49	79.81	83.15	B	Baik
2	Prosedur	79.73	80.77	80.25	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	85.81	83.65	84.73	B	Baik
4	Biaya/Tarif	87.84	84.62	86.23	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	93.92	85.58	89.75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	99.32	98.08	98.7	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	98.65	89.42	94.03	A	Sangat Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	97.3	84.62	90.96	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	100	100	100	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**91.2**	**86.52**	**88.86**	**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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	88.54	87.9	88.22	B	Baik
2	Prosedur	89.58	87.9	88.74	A	Sangat Baik
3	Waktu Pelayanan	89.58	89.52	89.55	A	Sangat Baik
4	Biaya/Tarif	93.75	91.13	92.44	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	85.42	83.87	84.64	B	Baik
6	Kompetensi Pelayanan	91.67	89.52	90.59	A	Sangat Baik
7	Perilaku Pelaksana	89.58	85.48	87.53	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	87.5	90.32	88.91	A	Sangat Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	95.83	95.16	95.49	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**89.26**	**88.09**	**88.67**	**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 penyelesain 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 II tahun 2024 secara keseluruhan sudah mendapat nilai 86.10 dengan kategori baik (B), dalam hal ini maka perlu mempertahankan kinerja pelayanan.

Kinerja yang masih perlu perhatian khusus untuk lebih ditingkatkan pada triwulan 3 adalah di Waktu Pelayanan nilai B (85.19%), Kompetensi Layanan nilai B (85.5%) dan di Prosedur nilai B (85.99%). Kinerja yang masih perlu perhatian khusus untuk lebih ditingkatkan pada triwulan 4 yaitu Penanganan Pengaduan dengan nilai B (82.54%), Waktu Pelayanan dengan nilai B (82.67%) dan Produk Jenis Layanan dengan niali B (83.56%). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dapat dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.2.1

RENCANA AKSI PERBAIKAN (TINDAK LANJUT PERBAIKAN SKM) TRIWULAN 3

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu (Minggu-Bulan Tahun 2024)												Penanggung Jawab
			Juli	Agustus							September				
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Waktu Pelayanan (85.19%)	1.1 Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan	√				√				√				UKP
2	Kompetensi Layanan (85.5%)	2.1 Sosialisasi oleh Kepala Puskesmas kepada seluruh Karyawan tentang Kompetensi pemberi layanan secara Profesional		√											Kepala Puskesmas
3	Prosedur (85.99%)	3.1 Sosialisasi kepada pasien tentang prosedur pelayanan melalui Siaran pagi dan tatap muka	√				√				√				Seluruh Karyawan
		3.2 Peningkatan kompetensi petugas untuk peningkatan kualitas pelayanan	√												PJ UKP

Tabel 5.2.2

RENCANA AKSI PERBAIKAN (TINDAK LANJUT PERBAIKAN SKM) TRIWULAN 4

No	Prioritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu (Minggu-Bulan Tahun 2023)												Penanggung Jawab
			Oktober				November				Desember				
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Penanganan Pengaduan (82.54%)	1.1 Sosialisasi Kepala puskesmas kepada Tim Pengaduan tentang Respon Cepat Pengaduan					√								UKP dan Kepala Puskesmas
		1.2 Tim Pengaduan melakukan kegiatan rutinan yaitu mengecek semua media (medsos,kotak saran dan secara lisan) Pengaduan	√				√				√				Tim Pengaduan
2	Waktu Pelayanan (82.67%)	2.1 Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan		√				√				√			Pendaftaran
3	Produk Jenis Layanan (83.56%)	3.1 Sosialisai kepada pasien tentang produk dan jenis layanan di Puskesmas kebuemn 1 melalui siaran pagi, bener dan papan informasi	√				√				√				Promkes dan Pendaftaran

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 III Tahun 2024 sebanyak 87.64% dan Triwulan IV Tahun 2024 sebanyak 84.57% sehingga rata-rata sebesar 86.10%

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 II Tahun 2024

No	Rencana Tindak Lanjut	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1	Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan	Petugas Promkes melakukan siaran pagi setiap seminggu sekali dan petugas pendaftran mensosialisasikan secara langsung tentang alur pemeriksaan dan waktu tunggu	1 minggu	PJ UKP	Promkes dan pendaftraan
2	Sosialisasi oleh Kepala Puskesmas kepada seluruh Karyawan tentang Kompetensi pemberi layanan secara Profesional	Kepala puskesmas memberikan arahan kepada seluruh karyawan tentang Kompetensi Layanan untuk menghasilkan pelayanan yang Berkualitas di Puskesmas Kebumen 1	1 minggu	Kepala Puskesmas	Seluruh Karyawan

3	Sosialisasi kepada pasien tentang prosedur pelayanan melalui Siaran pagi dan tatap muka	Sosialisasi dan edukasi tentang prosedur pelayanan di Puskesmas Kebumen 1 melalui Siaran pagi yang dilakukan 1 minggu sekali	1 minggu	PJ UKP	Promkes dan Pendaftaran
4	Sosialisasi Kepala puskesmas kepada Tim Pengaduan tentang Respon Cepat Pengaduan	Pengarahan Kepala Puskesmas Kepada Seluruh Karyawan tentang Respon Cepat saat adaanya Pengaduan secara lisan dan tertulis	1 minggu	PJ UKP	Petugas RM dan Pendaftaran
5	Sosialisai kepada pasien tentang system waktu tunggu dan waktu pemeriksaan di setiap ruang pemeriksaan	Sosialisasi kepada pasien tentang waktu tunggu pemeriksaan dan tindakan dalam setiap poli	1 minggu	PJ UKP	Petugas Setiap Unit layanan
6	Sosialisai kepada pasien tentang produk dan jenis layanan di Puskesmas kebuemn 1 melalui siaran pagi, bener dan papan informasi	Petugas pendaftaran mensosialisasikan produk dan Jenis layanan melalui siaran pagi, bener yang terpasang di tempat strategis dan lifleat	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 3	Nilai Konversi TW 4	Nilai Konversi Total	Mutu Pelayanan	Ukuran Kinerja
1	Persyaratan	87.65	83.58	85.61	B	Baik
2	Prosedur	85.99	83.89	84.94	B	Baik
3	Waktu Pelayanan	85.19	82.67	83.93	B	Baik
4	Biaya/Tarif	88.39	87.44	87.91	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	87.2	83.56	85.38	A	Sangat Baik
6	Kompetensi Pelayanan	88.5	86.04	87.27	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	89.18	84.5	86.84	B	Baik
8	Sarana dan Prasarana	88	82.54	85.27	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	96.62	94.6	95.61	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	**87.64**	**84.57**	**86.10**	**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 3 TAHUN 2024

NILAI IKM	RESPONDEN
87.64	Jumlah Responden : 539 orang Jenis Kelamin : Laki-laki = 125 orang : Perempuan = 414 orang Pendidikan : SD = 11 orang : SMP = 70 orang : SMA = 331 orang : DIPLOMA = 71 orang : S1 = 56 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

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

UNIT PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS KEBUMEN I

BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 4 TAHUN 2024

NILAI IKM	**RESPONDEN**
84.57	Jumlah Responden : 423 orang Jenis Kelamin : Laki-laki = 97 orang : Perempuan = 326 orang Pendidikan : SD = 13 orang : SMP = 76 orang : SMA = 240 orang : DIPLOMA = 50 orang : S1 = 44 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 III dan IV Tahun 2024

1.Sosialisai Pembacaan Pengaduan di Apel pagi

2.Sosialisai Kepada Karyawan tentang Kompetensi Layanan

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

4.Sosialisasi dan Edukasi ke pasien tentang Prosedur Pelayanan dan waktu tunggu

Lampiran 4

Gambar Slebaran Survei dan Lembar Aduan tertulis

KRITIK & SARAN

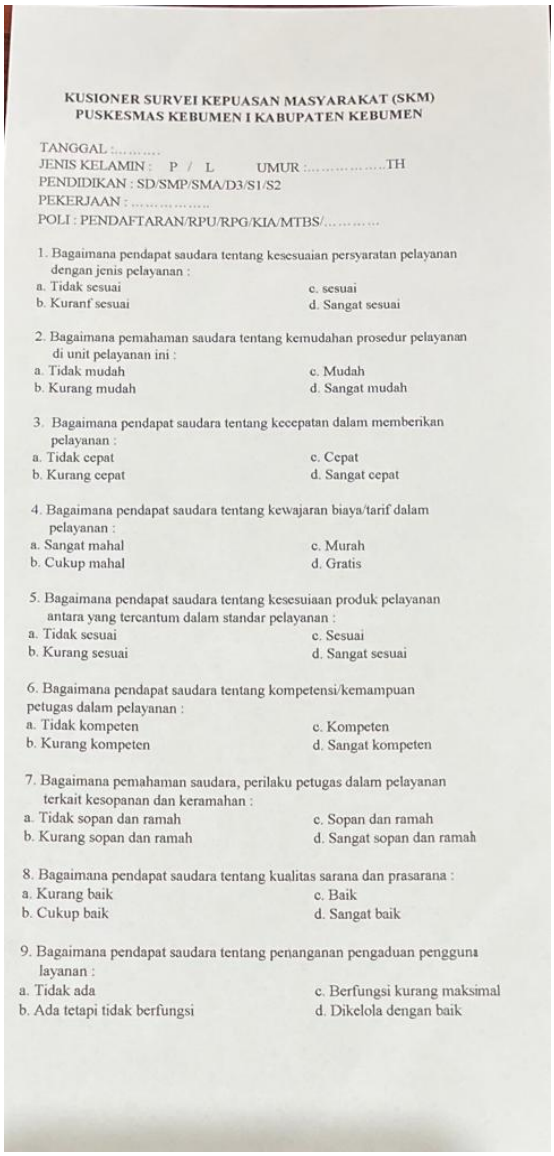
Puskesmas Kebumen I
Jl. Indrakila No. 54 Kebumen

Nama : .....
Umur : .....
Alamat : .....
No. HP : .....

ISI KRITIK & SARAN

Kebumen, ...

No. Form :	Tgl. Terbit :	No. Revisi :	Hal :



KUSIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
PUSKESMAS KEBUMEN I KABUPATEN KEBUMEN

TANGGAL :.....
JENIS KELAMIN : P / L UMUR :.....TH
PENDIDIKAN : SD/SMP/SMA/D3/S1/S2
PEKERJAAN : .....
POLI : PENDAFTARAN/RPU/RPG/KIA/MTBS/.....

1. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan :
a. Tidak sesuai
b. Kuranf sesuai
c. sesuai
d. Sangat sesuai

2. Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit pelayanan ini :
a. Tidak mudah
b. Kurang mudah
c. Mudah
d. Sangat mudah

3. Bagaimana pendapat saudara tentang kecepatan dalam memberikan pelayanan :
a. Tidak cepat
b. Kurang cepat
c. Cepat
d. Sangat cepat

4. Bagaimana pendapat saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan :
a. Sangat mahal
b. Cukup mahal
c. Murah
d. Gratis

5. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuiaan produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan :
a. Tidak sesuai
b. Kurang sesuai
c. Sesuai
d. Sangat sesuai

6. Bagaimana pendapat saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan :
a. Tidak kompeten
b. Kurang kompeten
c. Kompeten
d. Sangat kompeten

7. Bagaimana pemahaman 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

8. Bagaimana pendapat saudara tentang kualitas sarana dan prasarana :
a. Kurang baik
b. Cukup baik
c. Baik
d. Sangat baik

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