LAPORAN

PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

PUSKESMAS SUMBERLAWANG

KABUPATEN SRAGEN

TAHUN 2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ii

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

1. 1 Lartar Belakang 1

1. 2 Dasar Pelaksanaan Survey Kepuasan Masyarakat 2

1. 3 Maklsud dan Tujuan 2

BAB II 3

PENGUMPULAN DATA SKM 3

2. 1 Persiapan SKM 3

2. 2 Metode Pengumpulan Data 3

2. 3 Lokasi Pengumpulan Data 4

2. 4 Waktu Pelaksanaan SKM 5

2. 5 Penentuan Jumlah Responden 5

BAB III 7

HASIL PENGELOHAN DATA SKM 7

3. 1 Jumlah Responden SKM 7

3. 2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan 7

BAB IV 8

ANALISIS HASIL SKM 8

4. 1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Usur Layanan 8

4. 2 Rencan Tindak Lanjut 8

4. 3 Tren Nilai SKM 9

BAB V 11

KESIMPULAN 11

LAMPIRAN 12

1. Kuesioner 12

2. Hasil Pengolahan Data 13

3. Dokumentasi Lainnya Terkait Pelaksanaan SKM 26

4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM pada Periode Sebelumnya 27

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 mengamanatkan Undang Undang Nomor 25 tahun 2009 maupun Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 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 Sumberlawang sebagai salah satu penyedia layanan publik di Pemerintah Kabupaten Sragen, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 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 PelayananPublik;
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik;
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

1.3 Maksud danTujuan

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

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:

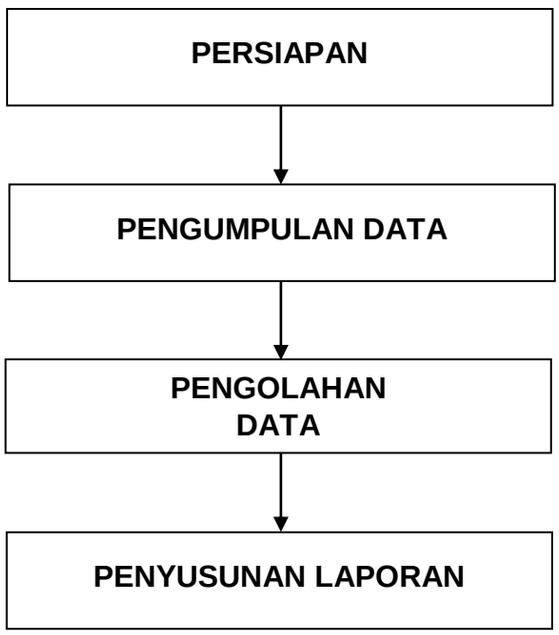
1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu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

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Persiapan

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada Puskesmas Sumberlawang dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Puskesmas Sumberlawang (sebagaimana terlampir). Dalam pelaksanaannya survei kepuasan masyarakat pada Puskesmas Sumberlawang melalui tahapan yang dilaksanakan sebagaimana tergambar dalam bagan alur sebagai berikut :



2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan metode online/daring dan kuesioner manual yang disebarkan 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 Sumberlawang 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. **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).
9. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan**: Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan baik melalui online/daring dan pengisian kuesioner secara manual 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 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Mei 2023	4
2.	Pengumpulan Data	Mei – September 2023	
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	September 2023	15
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	September – Oktober 2023	20

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2022, maka populasi penerima layanan pada Puskesmas Sumberlawang dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 23.170 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 377 orang.

Tabel 1 Sampel Morgan dan Krejcie

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

3.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 331 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI LAKI	269.	71 %
		PEREMPUAN	108	29 %
2	PENDIDIKAN TERAKHIR	TIDAK LULUS SD	0	0 %
		SD	3	1 %
		SMP	40	11 %
		SMA	292	77%
		D1-D2-D3	29	8 %
		S1/D4	13	3 %
		S2 Ke Atas	0	0 %
3	PEKERJAAN	PNS	24	6 %
		TNI/POLRI	4	1%
		SWASTA	299	79 %
		WIRASWASTA	43	11%
		LAINNYA	7	2%

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

Pengolahan data SKM dilakukan secara online menggunakan aplikasi survei kepuasan masyarakat (https://sukma.sragenkab.go.id/) olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	**U2**	**U3**	**U4**	**U5**	**U6**	**U7**	**U8**	**U9**
IKM per unsur	3,28	3,25	3,13	3,86	3,31	3,18	3,12	3,58	3,87
Kategori	**B**	**B**	**B**	**B**	**B**	**B**	**B**	**B**	**B**
IKM Unit Layanan	**84,00 (B atau Baik)**								

BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Perilaku Pelaksana mendapatkan nilai terendah yaitu 3,12. Selanjutnya Waktu Pelayanan yang mendapatkan nilai 3,13 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga Kompetensi Pelaksana mendapatkan nilai 3,18 termasuk tiga unsur terendah.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Penanganan pengaduan,saran dan masukan mendapatkan nilai tertinggi 3,87 dari unsur layanan, Biaya/tarif nilai 3,86 serta Sarana dan Prasarana mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,58.

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 :

- “Pelayanan ditingkatkan, melayani dengan senyum dan ramah”.
- “Pelayanan sangat lama dan harus bolak balik”.
- “Tindakan petugas kurang cekatan ”.

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

- Waktu penyelesaian pelayanan masih dirasakan lambat oleh masyarakat. Layanan pendaftaran online sudah dilaksanakan .
- Pelayanan lama dan harus bolak balik karena Adanya Pelayanan integrasi sehingga harus melaksanakan Tahap pemeriksaan yang menyeluruh (pemeriksaan laborat , USG, Gigi untuk ibu hamil) .
- Terbatasnya tenaga pelayanan sehingga petugas merangkap tugas ke daerah dan poli.

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.

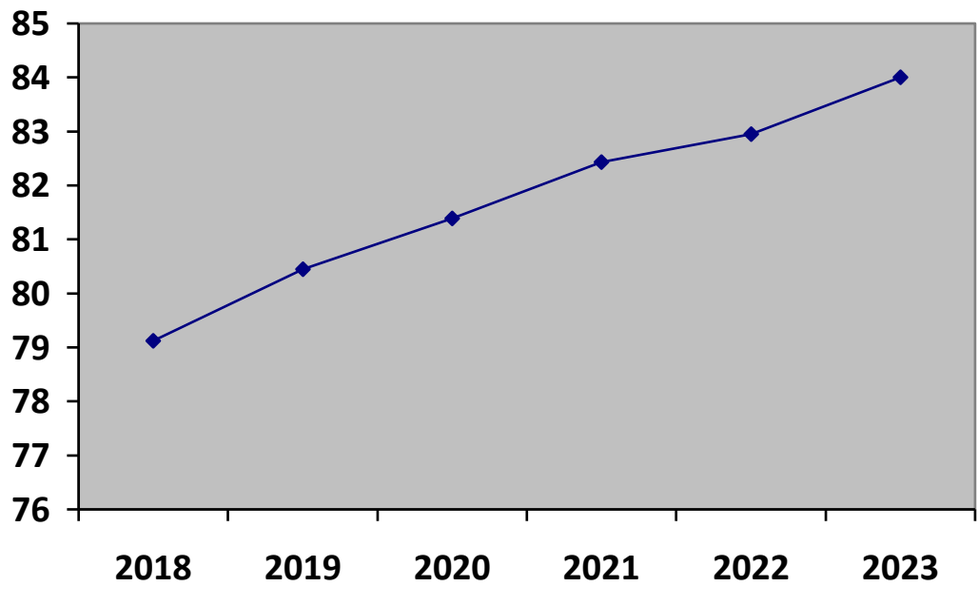
Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) bersama perwakilan pengguna layanan pada tanggal 11 Mei

2023 (Berita Acara terlampir). 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 I	TW II	TW III	TW IV	
1	**Perilaku Pelaksana**	Pelayanan ditingkatkan ,melayani dengan senyum dan ramah	√	√	√	***v***	**PJ MUTU**
		Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap sikap petugas dalam melayani pelanggan.				**v**	**PJ MUTU**
2	**Waktu Pelayanan**	Melakukan pendaftaran on line Meningkatkan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	√	√	**v**	**v**	**PJ MUTU**
		Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap waktu pelayanan				√	**PJ MUTU**
3	**Kompetensi Pelaksana**	Melaksanakan pelatihan peningkatan mutu SDM		**V**	**V**	√	**PJ MUTU**

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 Sumberlawang dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas,dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2018 hingga 2023 pada Puskesmas Sumberlawang

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai Januari hingga Oktober 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Sumberlawang ,secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 84,00. Meskipun demikian, nilai SKM Puskesmas Sumberlawang menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2018 hingga 2023.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Perilaku Pelaksana, Waktu Pelayanan, serta Kompetensi pelaksana.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Penanganan Pengaduan,Saran dan Masukan mendapatkan nilai tertinggi 3,87 dari unsur layanan, dan Biaya/tarif nilai 3,86 serta Sarana dan Prasarana mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,58.

Kabupaten Sragen, 17 Oktober 2023

Kepala Puskesmas Sumberlawang



dr.rita Ernawati

NIP.19710507 200604 2005

LAMPIRAN

1. Kuesioner

No. 01

KUESIONER KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN
PADA UNIT PELAYANAN PUBLIK PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2023

NAMA UNIT PELAYANAN	pendaftaran

Tanggal Survei: 3 - 5 - 2023

PETUNJUK PENGISIAN:
1. *Tulis data Saudara pada kolom/baris yang tersedia dan lingkari kode angka pilihan yang tersedia!*
2. *Bacalah setiap pernyataan dengan seksama sebelum Saudara memberikan penilaian!*
3. *Berikan penilaian pelayanan dengan melingkari kode huruf pilihan yang tersedia!*
4. *Tulis kesan dan saran Saudara pada kolom yang tersedia secara obyektif!*
5. *Setelah selesai memberikan nilai, kesan dan saran, serahkan kuesioner ini ke Petugas yang menangani!*
6. *Isian Saudara dijaga kerahasiaannya.*

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)		*Diisi oleh Petugas*
Umur	....21..... tahun	[ ][ ][3][1]
Jenis Kelamin	(1.) Laki-laki 2. Perempuan	[1]
Pendidikan Terakhir	1. Tdk Lulus SD 3. SMP 5. D1-D2-D3 7. S-2 ke Atas 2. SD (4.) SMA 6. S-1/D4	[4]
Pekerjaan	1. PNS 2. TNI/ POLRI (3.) Swasta 4. Wiraswata 5. Lainya.....(sebutkan)	[3]
Jenis Layanan yang diterima : _____(sebutkan)		

II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG KOMPETENSI PELAYANAN

Bagaimana pendapat Saudara?

	P *)		P *)
1. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya. a. Tidak sesuai. b. Kurang sesuai. (c.) Sesuai. d. Sangat sesuai.	1 2 (3) 4	**6. Bagaiamana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan.** a. Tidak kompeten. b. Kurang kompeten. (c.) Kompeten. d. Sangat kompeten.	1 2 (3) 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. Bagaiamana pendapat Saudara tentang 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. Bagiamana 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. Bagaiaman pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna pelayanan.** 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 antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan. a. Tidak sesuai. b. Kurang sesuai. (c.) Sesuai . d. Sangat sesuai.	1 2 (3) 4		

**) Keterangan: P = Nilai responden (diisi oleh petugas).*

III. KESAN DAN SARAN

SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik

Terima kasih, Saudara telah berpartisipasi memperbaiki Kinerja Pelayanan Publik di Kabupaten Sragen

2. Hasil Olah Data

REKAP HASIL SURVEY

2023-05-01 s.d 2023-09-15

NO. RESP	NILAI UNSUR PELAYANAN									
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	DATETIME
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5/3/2023 9:12
2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/3/2023 9:13
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/4/2023 9:21
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/6/2023 9:38
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/8/2023 9:35
6	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/8/2023 9:58
7	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/9/2023 9:01
8	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/10/2023 9:03
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/10/2023 9:04
10	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/11/2023 9:06
11	4	3	3	4	3	3	3	4	3	5/11/2023 9:07
12	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5/11/2023 9:17
13	4	4	3	4	3	3	3	3	3	5/12/2023 9:19
14	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5/13/2023 9:20
15	4	4	4	4	3	3	4	3	3	5/15/2023 9:23
16	4	4	4	4	3	3	4	3	3	5/15/2023 9:24
17	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5/15/2023 9:36
18	4	4	3	4	3	3	4	3	3	5/16/2023 9:25
19	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5/16/2023 9:26
20	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/16/2023 9:35
21	3	3	3	4	3	4	4	3	3	5/16/2023 9:58
22	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/17/2023 9:13
23	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/17/2023 9:16
24	4	4	3	4	4	3	3	3	3	5/17/2023 9:27
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/17/2023 9:32
26	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5/18/2023 9:17

27	4	4	3	4	3	3	3	3	3	5/18/2023 9:29
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/18/2023 9:33
29	4	4	3	4	4	3	3	3	3	5/19/2023 9:18
30	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5/19/2023 9:28
31	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5/20/2023 9:19
32	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5/20/2023 9:20
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/20/2023 9:31
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/22/2023 9:39
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/22/2023 9:44
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/23/2023 9:46
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/23/2023 9:48
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/23/2023 9:50
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/24/2023 9:01
40	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5/24/2023 9:49
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/24/2023 9:51
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/24/2023 9:52
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/24/2023 9:57
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/25/2023 9:02
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/25/2023 9:03
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/25/2023 9:05
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/25/2023 9:28
48	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/25/2023 9:29
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/25/2023 9:30
50	3	3	3	4	3	3	3	2	4	5/25/2023 9:31
51	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/25/2023 9:33
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5/25/2023 9:55
53	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/26/2023 9:00
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/26/2023 9:29
55	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5/26/2023 9:34
56	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/26/2023 9:35
57	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5/26/2023 9:42
58	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/27/2023 9:02

59	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/27/2023 9:03
60	3	4	3	4	3	3	3	3	4	5/27/2023 9:41
61	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/29/2023 9:04
62	4	3	3	4	3	3	3	3	4	5/29/2023 9:05
63	4	3	3	4	4	3	3	3	4	5/29/2023 9:07
64	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5/29/2023 9:11
65	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/29/2023 9:28
66	3	3	3	4	4	3	3	3	4	5/29/2023 9:41
67	3	4	3	4	4	3	3	4	4	5/29/2023 9:42
68	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5/29/2023 9:46
69	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5/29/2023 9:47
70	4	3	3	4	3	3	3	4	4	5/30/2023 9:09
71	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5/30/2023 9:44
72	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5/30/2023 9:53
73	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/30/2023 9:54
74	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5/31/2023 9:05
75	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5/31/2023 9:07
76	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:08
77	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:08
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:10
79	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:11
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:12
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:16
82	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5/31/2023 9:17
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:18
84	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:18
85	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:19
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:20
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:22
88	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5/31/2023 9:38
89	3	3	3	4	4	3	3	3	4	5/31/2023 9:39
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5/31/2023 9:45

91	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:55
92	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5/31/2023 9:56
93	4	4	3	4	4	3	3	4	4	5/31/2023 9:59
94	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:04
95	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/1/2023 9:07
96	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:07
97	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:08
98	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:10
99	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/1/2023 9:11
100	3	3	3	3	3	3	3	4	4	6/1/2023 9:12
101	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:13
102	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:14
103	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6/1/2023 9:15
104	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/2/2023 9:16
105	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/2/2023 9:18
106	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/2/2023 9:31
107	3	3	3	4	3	3	3	3	3	6/2/2023 9:33
108	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/3/2023 9:12
109	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/3/2023 9:13
110	3	3	3	4	3	3	3	3	3	6/3/2023 9:34
111	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/5/2023 9:14
112	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/5/2023 9:16
113	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/5/2023 9:18
114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6/5/2023 9:36
115	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6/6/2023 9:19
116	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/6/2023 9:19
117	4	4	3	4	3	3	4	3	4	6/6/2023 9:41
118	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/7/2023 9:20
119	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/7/2023 9:21
120	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/7/2023 9:23
121	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/7/2023 9:24
122	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/7/2023 9:27

123	4	4	4	4	3	3	3	4	3	6/7/2023 9:45
124	3	3	3	4	4	4	3	3	4	6/7/2023 9:46
125	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/8/2023 9:24
126	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/8/2023 9:25
127	3	3	4	4	3	3	3	4	3	6/8/2023 9:48
128	3	4	4	4	3	4	4	4	4	6/8/2023 9:49
129	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/9/2023 9:30
130	4	3	3	4	3	3	4	3	4	6/9/2023 9:50
131	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/10/2023 9:28
132	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/10/2023 9:31
133	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/12/2023 9:32
134	3	3	3	4	3	3	3	3	3	6/12/2023 9:54
135	4	4	4	4	3	3	3	3	4	6/13/2023 9:33
136	4	4	3	4	3	4	4	4	4	6/13/2023 9:35
137	3	3	3	4	3	4	3	4	4	6/13/2023 9:36
138	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/13/2023 9:37
139	3	4	3	4	4	3	3	3	4	6/13/2023 9:48
140	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/14/2023 9:01
141	3	4	3	3	3	3	3	3	4	6/14/2023 9:02
142	4	4	3	4	3	3	3	3	4	6/15/2023 9:03
143	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/15/2023 9:15
144	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/15/2023 9:24
145	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/15/2023 9:26
146	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:04
147	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:05
148	4	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:23
149	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:27
150	3	3	3	4	4	3	3	3	4	6/16/2023 9:33
151	4	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:34
152	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/16/2023 9:35
153	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/17/2023 9:39
154	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/17/2023 9:41

155	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/17/2023 9:43
156	3	3	3	4	4	3	3	3	4	6/17/2023 9:45
157	3	4	3	4	4	3	3	4	4	6/19/2023 9:19
158	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/19/2023 9:47
159	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/20/2023 9:49
160	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/20/2023 9:50
161	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/22/2023 9:13
162	3	3	3	4	4	4	3	4	4	6/22/2023 9:15
163	4	4	3	4	3	3	3	3	4	6/22/2023 9:51
164	3	3	3	4	4	3	3	4	4	6/23/2023 9:23
165	4	3	3	4	3	3	3	4	4	6/24/2023 9:16
166	3	3	3	4	3	4	3	4	4	6/26/2023 9:43
167	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/26/2023 9:46
168	4	4	4	4	4	4	3	4	4	6/26/2023 9:53
169	4	4	3	4	3	4	3	4	4	6/27/2023 9:38
170	3	4	3	4	4	4	3	4	4	6/27/2023 9:49
171	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/27/2023 9:53
172	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/27/2023 9:55
173	3	3	3	4	3	3	4	4	4	6/27/2023 9:57
174	3	3	3	4	4	3	3	3	4	6/28/2023 9:04
175	3	3	3	4	3	3	3	3	4	6/28/2023 9:29
176	3	3	3	4	3	3	3	4	4	6/29/2023 9:06
177	3	3	3	4	4	4	3	4	4	6/29/2023 9:35
178	3	3	3	3	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:06
179	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:06
180	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:07
181	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:08
182	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:10
183	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:11
184	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:50
185	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:51
186	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:52

187	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/3/2023 9:53
188	3	3	3	4	4	3	3	3	4	7/3/2023 9:54
189	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:55
190	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:55
191	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:56
192	3	3	3	3	3	3	3	4	4	7/3/2023 9:58
193	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:12
194	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:13
195	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:15
196	3	3	3	3	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:16
197	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/4/2023 9:19
198	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/4/2023 9:20
199	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:21
200	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:39
201	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/4/2023 9:39
202	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/4/2023 9:41
203	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/4/2023 9:42
204	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:40
205	3	3	3	4	4	3	3	3	4	7/5/2023 9:43
206	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:46
207	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/5/2023 9:47
208	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:47
209	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:48
210	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:49
211	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/5/2023 9:50
212	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/5/2023 9:51
213	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/5/2023 9:52
214	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:52
215	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/5/2023 9:53
216	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:54
217	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/5/2023 9:55
218	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/6/2023 9:01

219	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/6/2023 9:03
220	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/6/2023 9:55
221	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/17/2023 9:34
222	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/18/2023 9:37
223	3	3	3	4	3	3	3	3	4	7/19/2023 9:38
224	3	3	3	4	4	3	3	3	4	7/19/2023 9:39
225	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/19/2023 9:40
226	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/20/2023 9:41
227	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/20/2023 9:43
228	3	4	3	4	3	3	3	4	4	7/21/2023 9:43
229	3	4	3	4	3	3	3	4	4	7/21/2023 9:45
230	3	4	3	4	3	3	3	4	4	7/21/2023 9:46
231	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7/21/2023 9:54
232	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/22/2023 9:55
233	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/24/2023 9:56
234	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/24/2023 9:56
235	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/25/2023 9:00
236	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/25/2023 9:01
237	3	3	3	4	3	4	3	4	4	7/25/2023 9:02
238	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/25/2023 9:03
239	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/25/2023 9:57
240	3	3	3	4	3	3	3	4	4	7/26/2023 9:04
241	4	4	3	4	4	3	3	4	4	7/26/2023 9:05
242	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:00
243	3	3	3	4	3	4	3	4	4	8/1/2023 9:00
244	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:01
245	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:02
246	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:02
247	4	3	3	4	4	4	3	4	4	8/1/2023 9:03
248	4	4	3	4	4	3	3	4	4	8/1/2023 9:07
249	3	4	4	4	4	3	3	4	4	8/1/2023 9:08
250	4	4	3	4	4	3	3	4	4	8/1/2023 9:09

251	3	3	3	4	4	3	3	4	4	8/1/2023 9:10
252	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8/1/2023 9:13
253	3	3	3	4	3	3	4	4	4	8/1/2023 9:14
254	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/1/2023 9:15
255	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:16
256	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/1/2023 9:16
257	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/1/2023 9:17
258	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:50
259	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:52
260	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:57
261	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:58
262	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/1/2023 9:59
263	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/2/2023 9:04
264	4	4	3	4	4	3	3	4	4	8/2/2023 9:05
265	4	3	3	4	4	4	3	4	4	8/2/2023 9:06
266	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/2/2023 9:07
267	4	4	3	4	4	4	3	4	4	8/2/2023 9:10
268	3	3	3	4	4	3	3	4	4	8/3/2023 9:07
269	4	4	4	4	3	4	3	4	4	8/3/2023 9:11
270	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/3/2023 9:12
271	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/3/2023 9:13
272	3	3	3	4	4	3	3	4	4	8/7/2023 9:00
273	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/8/2023 9:01
274	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/8/2023 9:02
275	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/8/2023 9:02
276	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/9/2023 9:04
277	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/10/2023 9:05
278	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/10/2023 9:06
279	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/10/2023 9:06
280	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/11/2023 9:07
281	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/12/2023 9:08
282	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/14/2023 9:16

283	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/15/2023 9:16
284	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:17
285	3	3	3	4	3	3	3	4	4	8/16/2023 9:18
286	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:19
287	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:29
288	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:30
289	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:31
290	3	3	3	3	3	3	3	4	4	8/16/2023 9:31
291	3	3	3	4	3	3	3	3	4	8/16/2023 9:32
292	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:33
293	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:34
294	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:35
295	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:35
296	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:36
297	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/18/2023 9:37
298	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8/18/2023 9:38
299	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/19/2023 9:36
300	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/21/2023 9:38
301	3	3	3	3	3	3	3	3	4	8/22/2023 9:41
302	3	3	3	4	3	3	3	3	4	9/1/2023 9:42
303	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/1/2023 9:43
304	4	3	3	3	3	3	3	3	4	9/1/2023 9:43
305	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/1/2023 9:44
306	4	3	3	4	4	3	3	4	4	9/1/2023 9:45
307	4	3	3	4	4	3	3	4	4	9/2/2023 9:46
308	4	3	3	4	4	3	3	4	4	9/4/2023 9:26
309	4	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:27
310	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:28
311	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/4/2023 9:29
312	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:29
313	3	3	3	4	3	4	3	4	4	9/4/2023 9:30
314	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/4/2023 9:31

315	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:31
316	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:32
317	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:33
318	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:34
319	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/4/2023 9:34
320	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/5/2023 9:37
321	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/5/2023 9:38
322	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/5/2023 9:38
323	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/6/2023 9:05
324	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/6/2023 9:08
325	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/6/2023 9:12
326	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/6/2023 9:36
327	4	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:06
328	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:11
329	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:12
330	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:13
331	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:14
332	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:14
333	3	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:17
334	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:18
335	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:19
336	4	3	3	4	3	3	3	4	4	9/7/2023 9:22
337	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:36
338	3	3	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:39
339	4	4	3	4	4	3	3	4	4	9/7/2023 9:40
340	4	4	3	4	4	4	4	4	4	9/7/2023 9:40
341	4	4	3	4	4	4	3	4	4	9/7/2023 9:41
342	4	4	3	4	4	4	4	4	4	9/7/2023 9:42
343	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/7/2023 9:42
344	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/7/2023 9:44
345	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:45
346	4	4	3	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:47

347	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:48
348	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:48
349	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:49
350	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:49
351	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/8/2023 9:50
352	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	9/9/2023 9:19
353	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:20
354	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:21
355	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:21
356	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:22
357	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:22
358	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:25
359	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:26
360	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:26
361	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/9/2023 9:51
362	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/11/2023 9:29
363	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9/11/2023 9:29
364	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	9/11/2023 9:31
365	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:31
366	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:33
367	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:34
368	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:34
369	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:35
370	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:36
371	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	9/11/2023 9:36
372	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	9/11/2023 9:38
373	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	9/12/2023 9:40
374	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	9/12/2023 9:41
375	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	9/13/2023 9:34
376	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	9/14/2023 9:02
377	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	9/14/2023 9:37
Σ Nilai / Unsur	1237	1224	1179	1457	1249	1200	1177	1348	1459	-	

NRR / Unsur	3,28	3,25	3,13	3,86	3,31	3,18	3,12	3,58	3,87	-
NRR Tertbg / Unsur	0,36	0,36	0,34	0,43	0,36	0,35	0,34	0,39	0,43	3,36 *)
IKM Unit Pelayanan										84,00 **)

Keterangan :

-	U1 s.d U9	=	Unsur-Unsur pelayanan
-	NRR	=	Nilai rata-rata
-	IKM	=	Indeks Kepuasan Masyarakat
-	*)	=	Jumlah NRR IKM tertimbang
-	**)	=	Jumlah NRR Tertimbang x 25
-	NRR Per Unsur	=	Jumlah nilai per unsur dibagi jumlah kuesioner yang terisi
-	NRR tertimbang per unsur	=	NRR per unsur x 0,11

Mutu Pelayanan :

A	(Sangat Baik)	:	88,31 - 100,00
B	(Baik)	:	76,61 - 88,30
C	(Kurang Baik)	:	65,00 - 76,60
D	(Tidak Baik)	:	25,00 - 64,99

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata
U1	Persyaratan	3,28
U2	Prosedur	3,25
U3	Waktu Pelayanan	3,13
U4	Biaya/Tarif	3,86
U5	Produk layanan	3,31
U6	Kompetensi Pelasksana	3,18
U7	Perilaku Pelaksana	3,12
U8	Sarana dan prasarana	3,58
U9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	3,87

IKM UNIT PELAYANAN : 84,00 (Baik)

3. Dokumentasi Lainnya Terkait Pelaksanaan SKM





4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya

Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan

Survei Kepuasan Masyarakat

Periode [2022]



PUSKESMAS SUMBERLAWANG

KABUPATEN SRAGEN

TAHUN 2022

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 (unit penyelenggara pelayanan) 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 Sumberlawang periode Tahun 2022 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode Tahun 2022

No	Unsur	IKM	Mutu Layanan
1	Persyaratan	**3,21**	**Baik**
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	**3,21**	**Baik**
3	Waktu Penyelesaian	**3,08**	**Baik**
4	Biaya/Tarif	**3,32**	**Baik**
5	Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan	**3,20**	**Baik**
6	Kompetensi Pelaksana	**3,23**	**Baik**
7	Perilaku Pelaksana	**3,17**	**Baik**
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	**3,03**	**Baik**
9	Sarana dan Prasarana	**3,66**	**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	Penanganan pengaduan saran dan masukan	1.1 Ketersediaan kotak saran pada tempat strategis agar akses pelanggan lebih mudah	v	**v**	**v**	**v**	**PJ MUTU**
		1.2 Tersedianya media informasi media sosial instagram, WEB,Fb	**v**	**v**	**v**	**v**	**PJ MUTU**
2	Waktu Pelayanan	2.1 Meningkatkan kecepatan dan kecekatan petugas dalam memberikan pelayanan	**v**	**v**	**v**	**v**	**PJ MUTU**
3	Perilaku Pelaksana	3.1 Memberikan pelayanan kepada pasien untuk lebih ramah lagi	**v**	**v**	**v**	**v**	**PJ MUTU**

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	1.1 Ketersediaaan kotak saran pada tempat strategis agar akses pelanggan lebih mudah	Sudah	Dilakukan pemasangan kotak saran pada ruang tunggu pasien	Terlampir	Cek isi kotak saran harus terjadwal
	1.2 Tersedianya media informasi media sosial ,instagram,Fb	Sudah	Tersedianya instagram dengan alamat pusk.sumberlawang Alamat Fb pusk.sumberlawang	Aplikasi Hp	Harus update berita terkini dan siap 24 jam untuk menanggapi komentar pelanggan
2	2.1 Meningkatkan kecepatan dan kecekatan petugas	Sudah	Melakukan monev dengan melakukan pengukuran indikator mutu pelayanan	Terlampir	Waktu Melakukan tindakan tidak bisa cepat karena butuh ketelitian

	dalam memberikan pelayanan				dan konsentrasi
3	3.1 Memberikan pelayanan kepada pasien untuk lebih ramah lagi	Sudah	Memberikan sosialisasi kepada petugas untuk lebih ramah senyum dalam memberikan pelayanan	Terlampir	Petugas sudah melayani sesuai tupoksi dengan ramah tapi ada pelanggan yang kurang menerima dan masih menganggap petugas galak

BAB IV

KESIMPULAN

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

1. telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% (prosentase dihitung dari realisasi tindak lanjut/jumlah rencana tindak lanjut X 100%)

2. Guna memastikan RTL tetap terimplementasi, maka perlu disusun berbagai strategi untuk mengatasi permasalahan yang ada. Strategi yang dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, dan mendorong diimplementasikannya RTL antara lain:

No	RTL	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1	Monev	RTM	3 Bulan	Kepala Puskesmas	Semua karyawan Puskesmas

Sragen , 19 September 2023

Kepala Puskesmas Sumberlawang

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUMBERLAWANG
KECAMATAN SUMBERLAWANG

dr.Rita Ernawati

NIP . 19710507 200604 2 005

LAMPIRAN TINDAK LANJUT





LAMPIRAN TINDAK LANJUT

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN
UPTD PUSKESMAS SUMBERLAWANG
JL. SOLO-PURWODADI KM 30 SUMBERLAWANG

HASIL PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA BULAN JULI - SEPTEMBER 2022

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN		
				CAPAIAN	KESENJANGAN	KETERANGAN
1.	UGD	1. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GTLS) yang masih berlaku	100%	50%	50%	4 punya 5 tdk
		2. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Tersedia	Tersedia	Tersedia	tersedia
		3. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	<5'	< 4	0 %	tercapai
		4. Ketepatan pelaksanaan triase	100%	100 %	100 %	Tercapai
2.	Pelayanan Rawat Jalan	1. Ketersediaan dokter sesuai standar Permenkes No. 75/2014	Tersedia	[illegible]	50%	
		2. Peresepan obat sesuai dengan formularium	≥95%	[illegible]		
		3. Pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas				
3.	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%	100 %	100 %	tercapai
		2. Tempat tidur dengan pengaman	100%	100 %	100 %	tercapai
		3. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	100 %	100 %	tercapai
		4. Dokter penanggungjawab pasien rawat inap	100%	100 %	100 %	tercapai
		5. Kejadian infeksi nosokomial	0%	0 %	0 %	tercapai
		6. Pasien dirawat lebih dari 5 hari	0%	0 %	0 %	tercapai
4.	Pelayanan tindakan bedah minor	1. Ketersediaan peralatan bedah minor	100%	100 %	0 %	Tersedia
		2. Ketersediaan dokter/dokter gigi untuk melakukan bedah minor	100%	100 %	0 %	Tersedia
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100 %	0 %	Tidak ada
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan operasi	100%	100 %	0 %	Tidak ada
		6. Kejadian infeksi luka operasi	~~100%~~ 0 %	0 %	0 %	Tidak ada Infeksi
		7. Kepuasan Pelanggan	80%	80 %	0 %	Waktu Tindakan lama
5	Persalinan	1. Ketersediaan tenaga dokter dan bidan untuk pertolongan persalinan normal	Tersedia	Tersedia		
		2. Ketersediaan poned	Tersedia	tersedia		
		3. Pertolongan persalinan normal	100%	100%		
		4. Tidak terjadinya kematian ibu karena persalinan	0%			
		5. Kepuasan Pasien	≥ 80 %	85%		

6	Pelayanan Laboratorium	1. Penanggungjawab laboratorium sesuai dengan permenkes no 75/2014	Dokter	Sesuai	0%	Sesuai
		2. Fasilitas dan peralatan laboratorium sesuai permenkes 75/2014	Sesuai	Sesuai	0%	Sesuai
		3. Kemampuan melakukan pantapisan (screening) HIV-AIDS	Mampu	mampu	0%	mampu
		4. Kemampuan mikroskopis TB Paru	Mampu	mampu	0%	mampu
		5. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil laboratorium	100%	100%	0%	Tidak ada
		6. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	Sesuai	Sesuai	0%	Sesuai
7.	Pelayanan Farmasi	1. Pemberi pelayanan farmasi	1 Apoteker	1 apoteker	0%	tercapai
		2. Fasilitas dan pelayanan farmasi	sesuai permenkes 75 2014	sesuai	0%	tercapai
		3. Ketersediaan formularium	tersedia	tersedia	0%	tercapai
		4. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	0%	tercapai
8	Pelayanan Gizi	1. Pemberi pelayanan gizi	sesuai dengan perhitungan pola ketenagaan	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	sesuai dengan perhitungan pola ketenagaan	Tersedia	Sesuai	Sesuai
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diit	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Rekam Medis	1. Pemberi pelayanan rekam medis	3	Sesuai	-	Sesuai
		2. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	< 10 menit	8'	-	Sesuai
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	< 15 menit	10'	-	Sesuai
		4. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100 %	-	Sesuai
		5. Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100 %	-	Sesuai
10	Pengelola Limbah	1. Adanya penanggungjawab pengelola limbah puskesmas	ada	ada	-	Sesuai
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah padat, cair	ada	ada	-	Sesuai
		3. Baku mutu limbah cair	100%	100%	-	Sesuai
11	Pelayanan Laundry	1. Ketersediaan pelayanan laundry	ada	ada	-	Sesuai
		2. Adanya penanggungjawab laundry	ada	ada	-	Sesuai
		3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	ada	ada	-	Sesuai
		4. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	sesuai	ada	-	Sesuai
		5. Ketersediaan linen	ada	ada	-	Sesuai
		6. Kepuasan pasien	80%	85%	-	Sesuai
12	Pemeliharaan fasilitas dan utilitas	1. Adanya penanggungjawab fasilitas dan utilitas puskesmas	ada	ada	-	Sesuai
		2. Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	100%	100%	-	Sesuai
		3. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	Sesuai	Sesuai	-	Sesuai