

LAPORAN PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)



**PUSKESMAS KALIORI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN REMBANG
SEMESTER III TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah S.W.T. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Laporan Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang Semester II Tahun 2025 dapat kami selesaikan. Penyusunan Laporan Pelaksanaan SKM pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang merupakan perwujudan atas amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Laporan ini memuat informasi mengenai metode pelaksanaan survei, responden, serta analisis terhadap 9 (sembilan) unsur pelayanan publik sebagai pembentuk Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang.

Pelaksanaan SKM pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang Tahun 2025 berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Hasil pelaksanaan survei ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melakukan perbaikan dan pembenahan penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang. Upaya ini ditujukan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan SKM pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang Semester II Tahun 2025, kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga Allah S.W.T. senantiasa memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua. Aamiin.

Rembang, 8 Desember 2025

Kepala Puskesmas Kaliori
Kabupaten Rembang



dr. Prihantini Dwi Marliana Sari
Pembina
NIP. 19850331 201412 2 001

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------------------------------|
| LAPORAN PELAKSANAAN | i |
| SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) | i |
| DAFTAR ISI..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB I PENDAHULUAN | 2 |
| 1.1 Latar Belakang | 2 |
| 1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat | 2 |
| 1.3 Maksud dan Tujuan..... | 2 |
| BAB II PENGUMPULAN DATA SKM..... | 4 |
| 2.1 Pelaksana SKM..... | 4 |
| 2.2 Metode Pengumpulan Data..... | 4 |
| 2.3 Lokasi Pengumpulan Data | 5 |
| 2.4 Waktu Pelaksanaan SKM..... | 5 |
| 2.5 Penentuan Jumlah Responden | 5 |
| BABA III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM..... | 7 |
| 3.1 Jumlah Responden SKM..... | 7 |
| 3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan) | 8 |
| BAB IV ANALISIS HASIL SKM..... | 20 |
| 4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan | 20 |
| 4.2 Rencana Tindak Lanjut | 21 |
| 4.3 Tren Nilai SKM | 23 |
| BAB <u>V</u> KESIMPULAN | 24 |
| LAMPIRAN | 25 |
| 1. Kuesioner..... | 25 |
| 2. Hasil Nilai SKM | 26 |
| 3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-Foto Pelaksanaan SKM)..... | 38 |
| 4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya | 40 |

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.

Berdasarkan amanat UU Nomor 25 Tahun 2009 dan PP Nomor 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat 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 Kaliore Kabupaten Rembang sebagai salah satu penyedia layanan publik di Kabupaten Rembang, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB 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

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

1.3 Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan

masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan administrasi yang telah diberikan oleh Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang pada Semester II Tahun 2025.

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 SKM;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif antarunit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

BAB II PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

SKM dilakukan secara mandiri pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang dengan membentuk tim pelaksana kegiatan SKM. Tim pelaksana kegiatan SKM Semester II Tahun 2025 pada Puskesmas Kaliori dibentuk berdasarkan Keputusan Kepala Puskesmas Kaliori Nomor 008.8.3.4/20/2024 tentang Pembentukan Tim Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Kaliori Tahun 2024, dengan susunan Tim sebagai berikut :

- Pengarah : dr. Prihantini Dwi Marlina Sari
- Ketua : Hesti Ineke S. S, Tr.Keb
- Sekretaris : Taufiq Akbar, S.Kep., Ns
- Anggota : 1. Teguh Susanto, SE
2. Moh. Imam Suhudi, SAK
3. Deny Christanty, Amd.Keb
4. Sri Hariati, Amd.Keb

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan aplikasi e-SKM yang ditunjukkan kepada pengguna layanan untuk mengisi. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang yaitu :

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

8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana** : Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan dan hasilnya secara otomatis tersimpan sebagai basis data pada server Pemerintah Daerah. 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) semester. Penyusunan IKM memerlukan waktu 1 (satu) bulan dengan rincian sebagai berikut:

| No. | Kegiatan | Waktu Pelaksanaan | Jumlah Hari Kerja |
|-----|------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 1. | Persiapan | Juli 2025 | 6 |
| 2. | Pengumpulan Data | Juli 2025 | 15 |
| 3. | Pengolahan Data dan Analisis Hasil | November 2025 | 6 |
| 4. | Penyusunan dan Pelaporan Hasil | November 2025 | 6 |

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2025, maka populasi penerima layanan pada Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang dalam kurun waktu 1 semester adalah sebanyak 1500 orang. Selanjutnya responden dipilih secara acak dari setiap jenis pelayanan besaran sampel dan populasi menggunakan tabel sampel dari Krejcie and Morgan. Berdasarkan Tabel Morgan dan Krejcie, jumlah minimum sampel responden yang harus dikumpulkan dalam 1 (satu) periode SKM adalah 417 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 | 156 | 1600 | 310 |
| 35 | 32 | 270 | 160 | 1700 | 313 |
| 40 | 36 | 280 | 164 | 1800 | 317 |
| 45 | 40 | 290 | 168 | 1900 | 320 |
| 50 | 44 | 300 | 172 | 2000 | 322 |
| 55 | 48 | 320 | 176 | 2200 | 327 |
| 60 | 52 | 340 | 180 | 2400 | 331 |
| 65 | 56 | 360 | 184 | 2600 | 335 |
| 70 | 59 | 380 | 188 | 2800 | 338 |
| 75 | 63 | 400 | 192 | 3000 | 341 |
| 80 | 66 | 420 | 196 | 3500 | 346 |
| 85 | 70 | 440 | 200 | 4000 | 351 |
| 90 | 76 | 460 | 204 | 4500 | 354 |
| 95 | 80 | 480 | 208 | 3800 | 357 |
| 100 | 84 | 500 | 212 | 4000 | 361 |
| 110 | 88 | 550 | 216 | 4500 | 364 |
| 120 | 92 | 600 | 220 | 5000 | 367 |
| 130 | 96 | 650 | 224 | 6000 | 368 |
| 140 | 100 | 700 | 228 | 7000 | 371 |
| 150 | 104 | 750 | 232 | 8000 | 374 |
| 160 | 108 | 800 | 236 | 9000 | 376 |
| 170 | 112 | 850 | 240 | 10000 | 378 |
| 180 | 116 | 900 | 244 | 11000 | 380 |
| 190 | 120 | 950 | 248 | 12000 | 383 |
| 200 | 124 | 1000 | 252 | 13000 | 385 |
| 210 | 128 | 1100 | 256 | 14000 | 417 |

BAB III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

3.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 305 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

| No. | Karakteristik | Indikator | Jumlah | Persentase |
|-----|---------------|--|--------|------------|
| 1 | Jenis Kelamin | Laki-laki | 131 | 31.4% |
| | | Perempuan | 286 | 68.6% |
| | | | | |
| 2 | Pendidikan | SD (SD ke bawah) | 52 | 12.5% |
| | | SLTP | 100 | 24.0% |
| | | SLTA | 194 | 46.5% |
| | | Diploma | 30 | 7.2% |
| | | S.1 | 41 | 9.8% |
| | | | | |
| 3 | Pekerjaan | PNS | 44 | 10.46% |
| | | Swasta | 58 | 13.9% |
| | | Wirausaha | 14 | 3.4% |
| | | Lainnya | 301 | 72.2% |
| | | | | |
| 4 | Jenis Layanan | Laboratorium | 48 | 11.5% |
| | | Pelayanan Rawat Inap | 49 | 11.8% |
| | | PONED | 47 | 11.3% |
| | | UGD/Ruang Tindakan | 49 | 11.8% |
| | | Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia | 99 | 23.7% |
| | | Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut | 72 | 17.3% |
| | | Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 2 | 0.5% |
| | | Pelayanan Pendaftaran | 45 | 10.8% |
| | | Pelayanan Farmasi | 1 | 0.2% |
| | | | | |

| No. | Karakteristik | Indikator | Jumlah | Persentase |
|--------------|---------------|----------------------|------------|-------------|
| | | Pelayanan Konsultasi | 4 | 1% |
| | | Pelayanan lainnya | 1 | 0.2% |
| | | | | |
| Total | | | 417 | 100% |

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

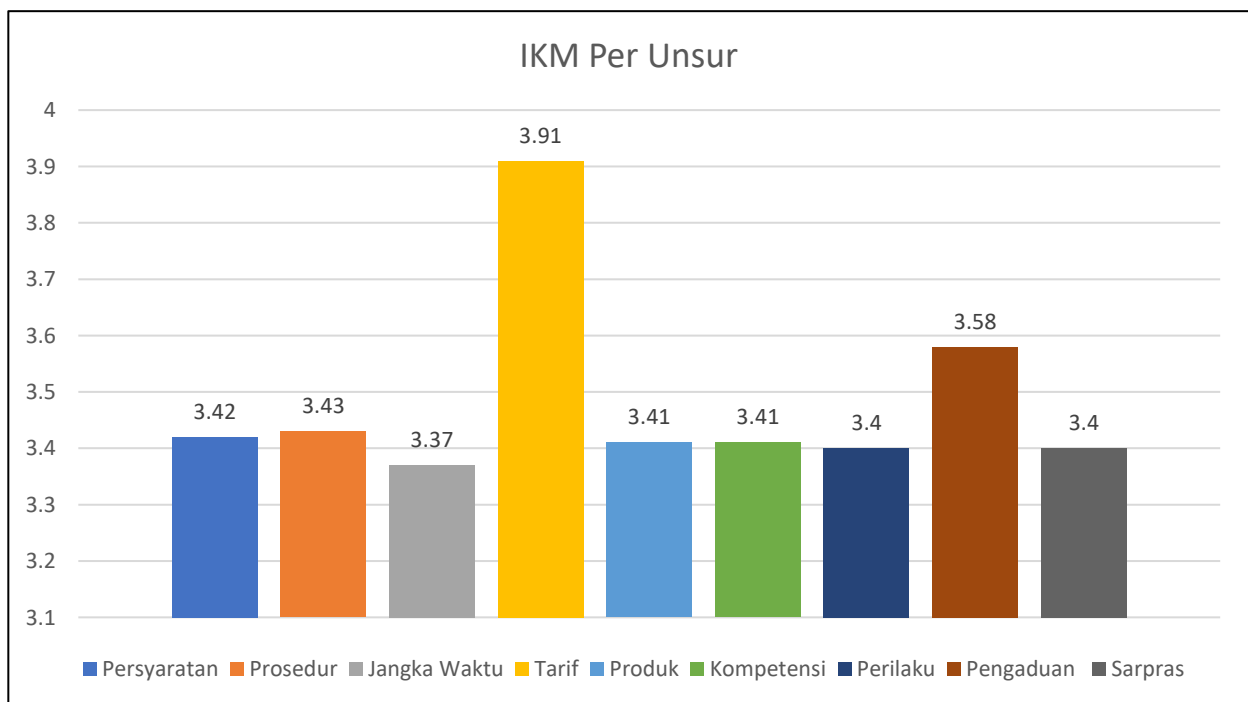
Pengolahan data SKM menggunakan Excel Template Olah Data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Detail Nilai SKM per Unsur

Tabel 1. Detail Nilai SKM per Unsur

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,42 | 3,43 | 3,37 | 3,91 | 3,41 | 3,41 | 3,40 | 3,58 | 3,40 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | A | B |
| IKM UPP | 87,01 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 1 Nilai SKM per Unsur

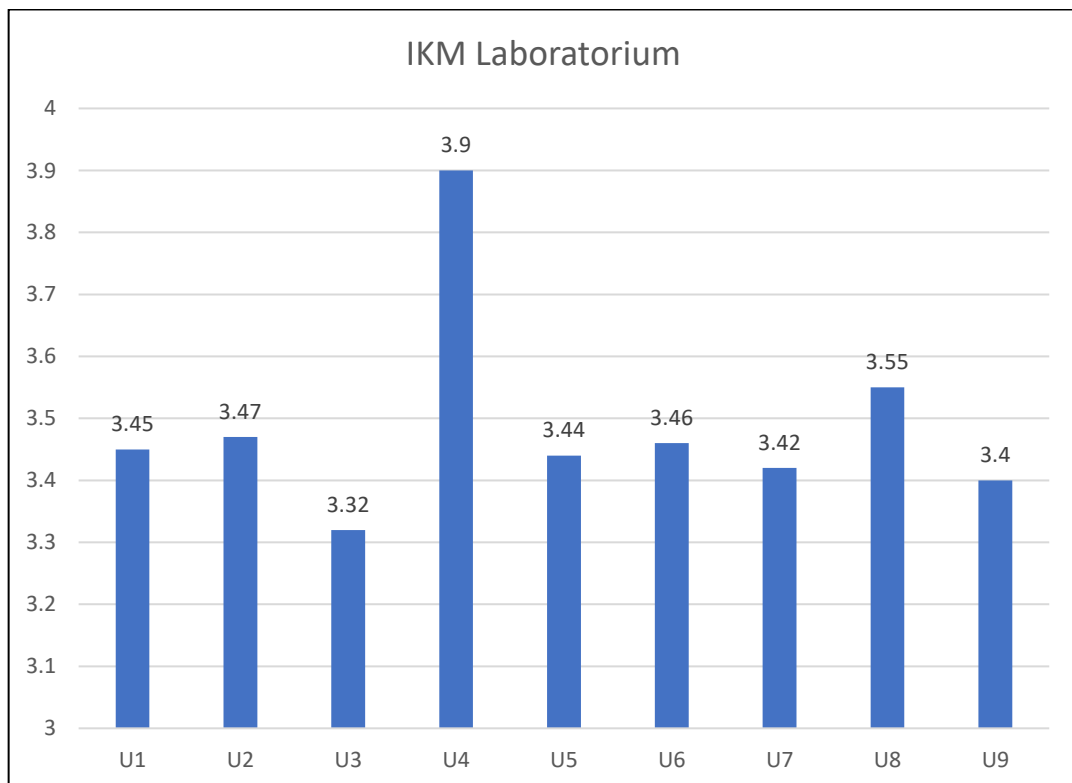


3.2.1 Pelayanan laboratorium

Tabel 2. Detail Nilai SKM Layanan Laboratorium

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,45 | 3,47 | 3,32 | 3,90 | 3,44 | 3,46 | 3,42 | 3,55 | 3,40 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | A | B |
| IKM UPP | 86,25 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 2 Nilai SKM Laboratorium

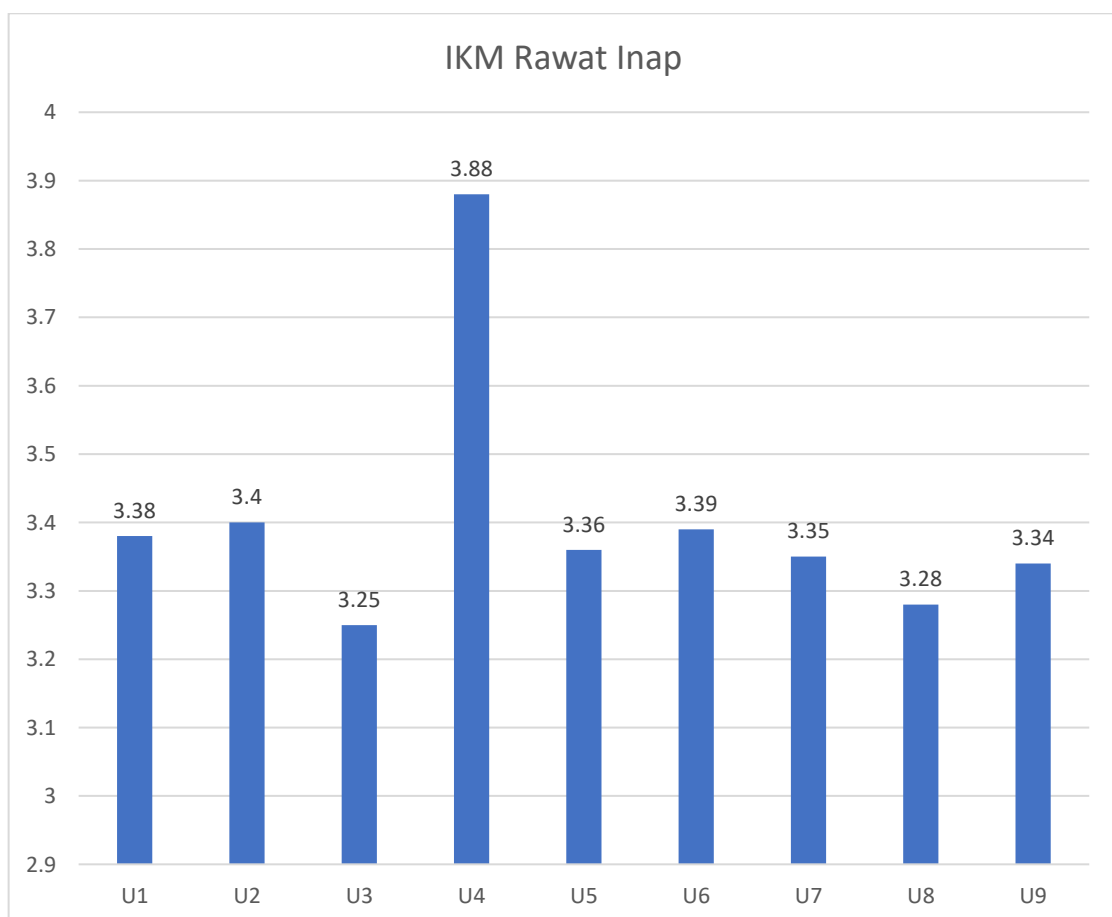


3.2.2 Pelayanan Rawat Inap

Tabel 3. Detail Nilai SKM Layanan Rawat Inap

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,38 | 3,40 | 3,25 | 3,88 | 3,36 | 3,39 | 3,35 | 3,28 | 3,34 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | B | B |
| IKM UPP | 84,50 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 3 Nilai SKM Pelayanan Rawat Inap

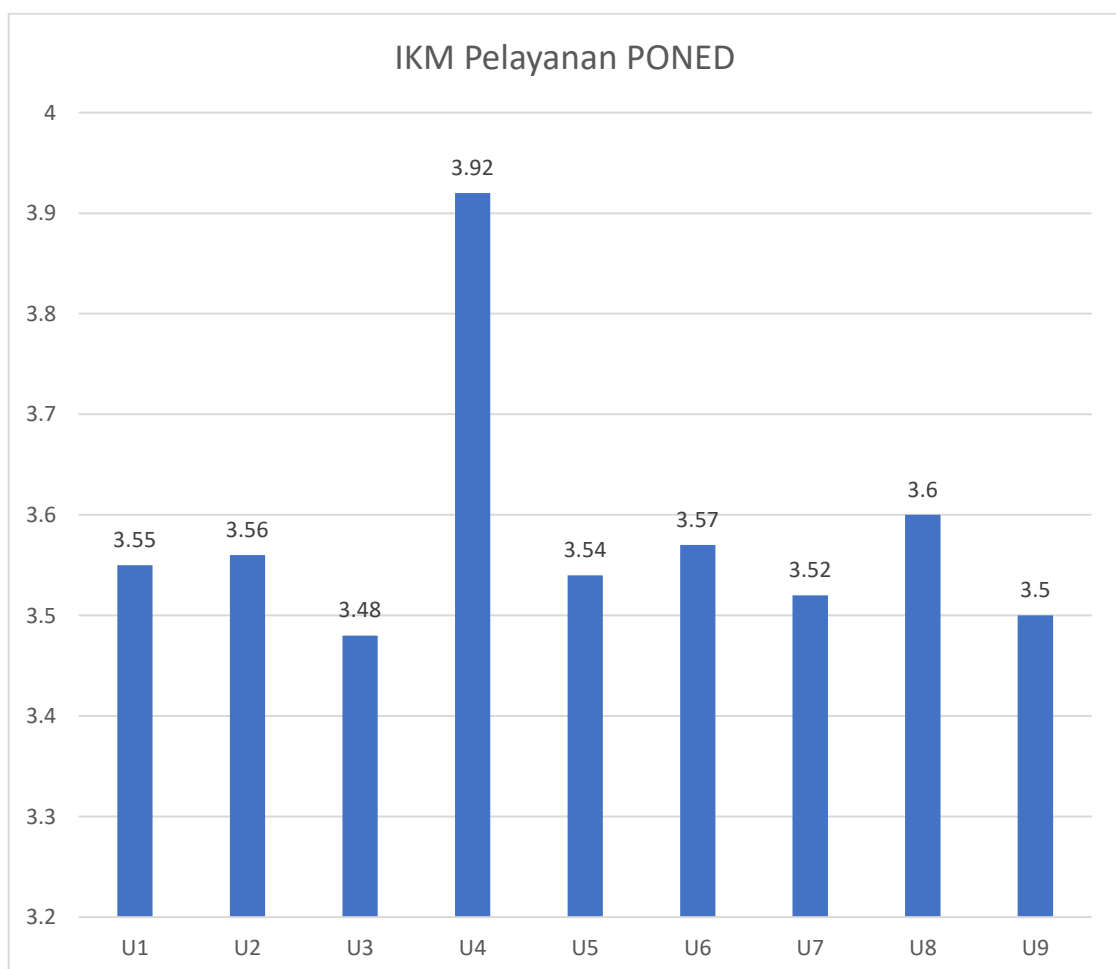


3.2.3 Pelayanan PONED

Tabel 4. Detail Nilai SKM Layanan PONED

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,55 | 3,56 | 3,48 | 3,92 | 3,54 | 3,57 | 3,52 | 3,60 | 3,50 |
| Kategori | A | A | B | A | A | A | A | A | A |
| IKM UPP | 88,00 (A atau Sangat Baik) | | | | | | | | |

Grafik 4 Nilai SKM Pelayanan PONED

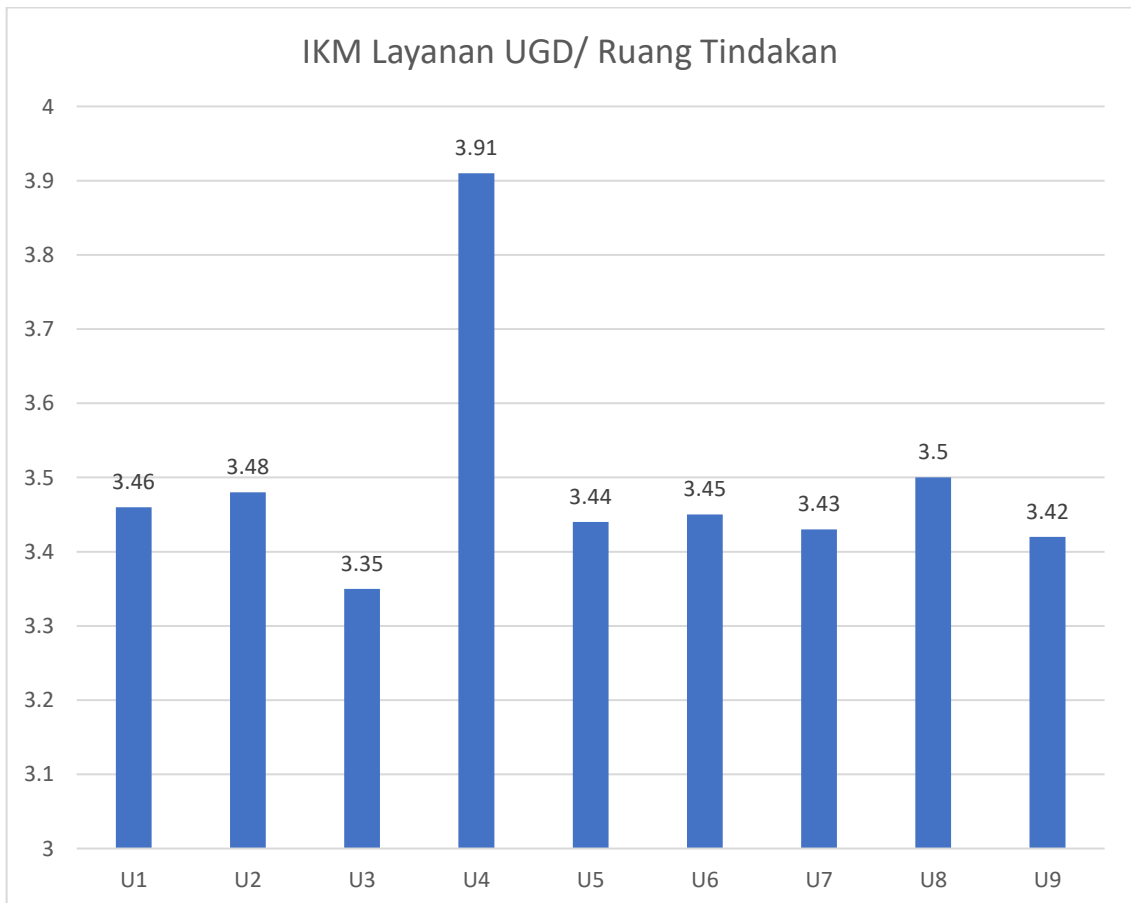


3.2.4 Pelayanan UGD / Ruang Tindakan

Tabel 5. Detail Nilai SKM Layanan UGD/Ruang Tindakan

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,46 | 3,48 | 3,35 | 3,91 | 3,44 | 3,45 | 3,43 | 3,50 | 3,42 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | A | B |
| IKM UPP | 86,75 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 5 Nilai SKM Pelayanan UGD/Ruang Tindakan

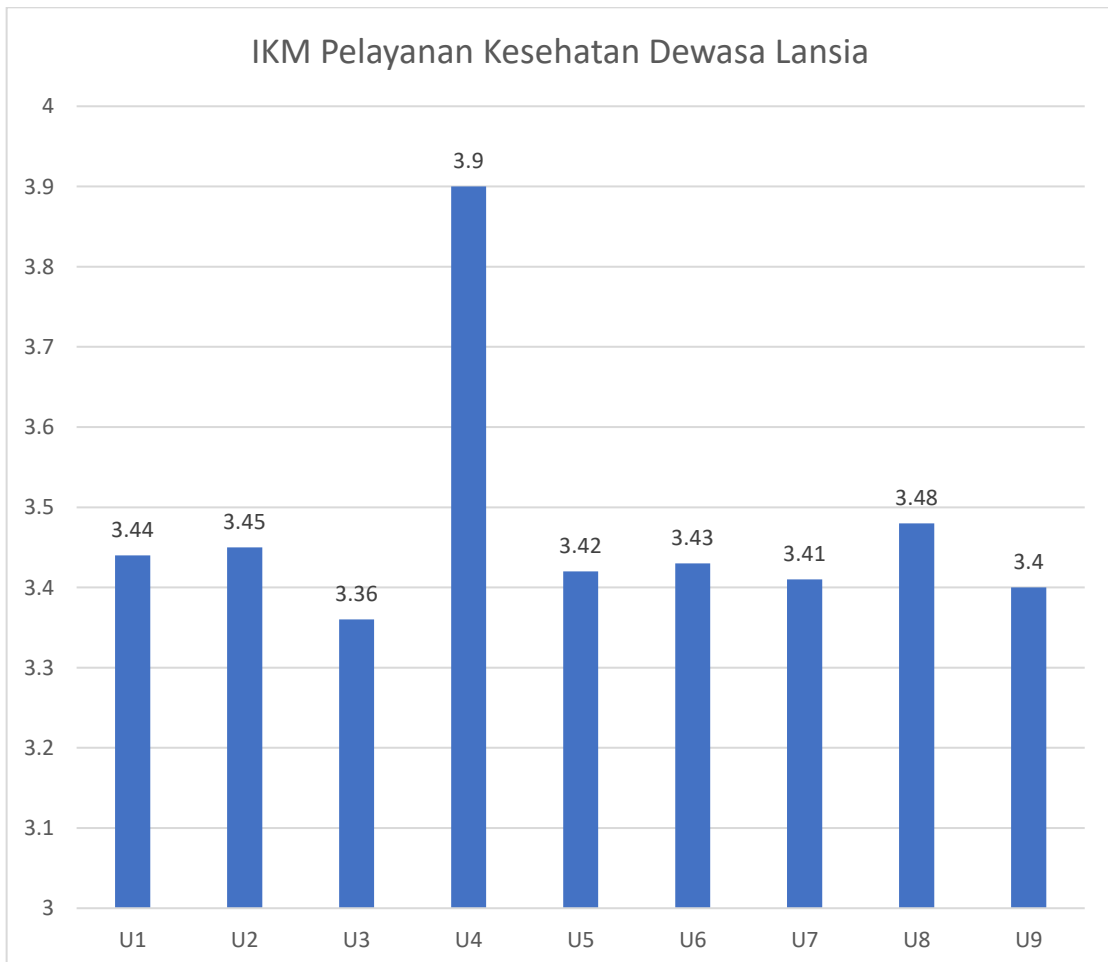


3.2.5 Pelayanan Usia Dewasa Lansia

Tabel 6. Detail Nilai SKM Pelayanan Usia Dewasa Lansia

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,44 | 3,45 | 3,36 | 3,90 | 3,42 | 3,43 | 3,41 | 3,48 | 3,40 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | B | B |
| IKM UPP | 86,00 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 6 Nilai SKM Pelayanan Usia Dewasa Lansia

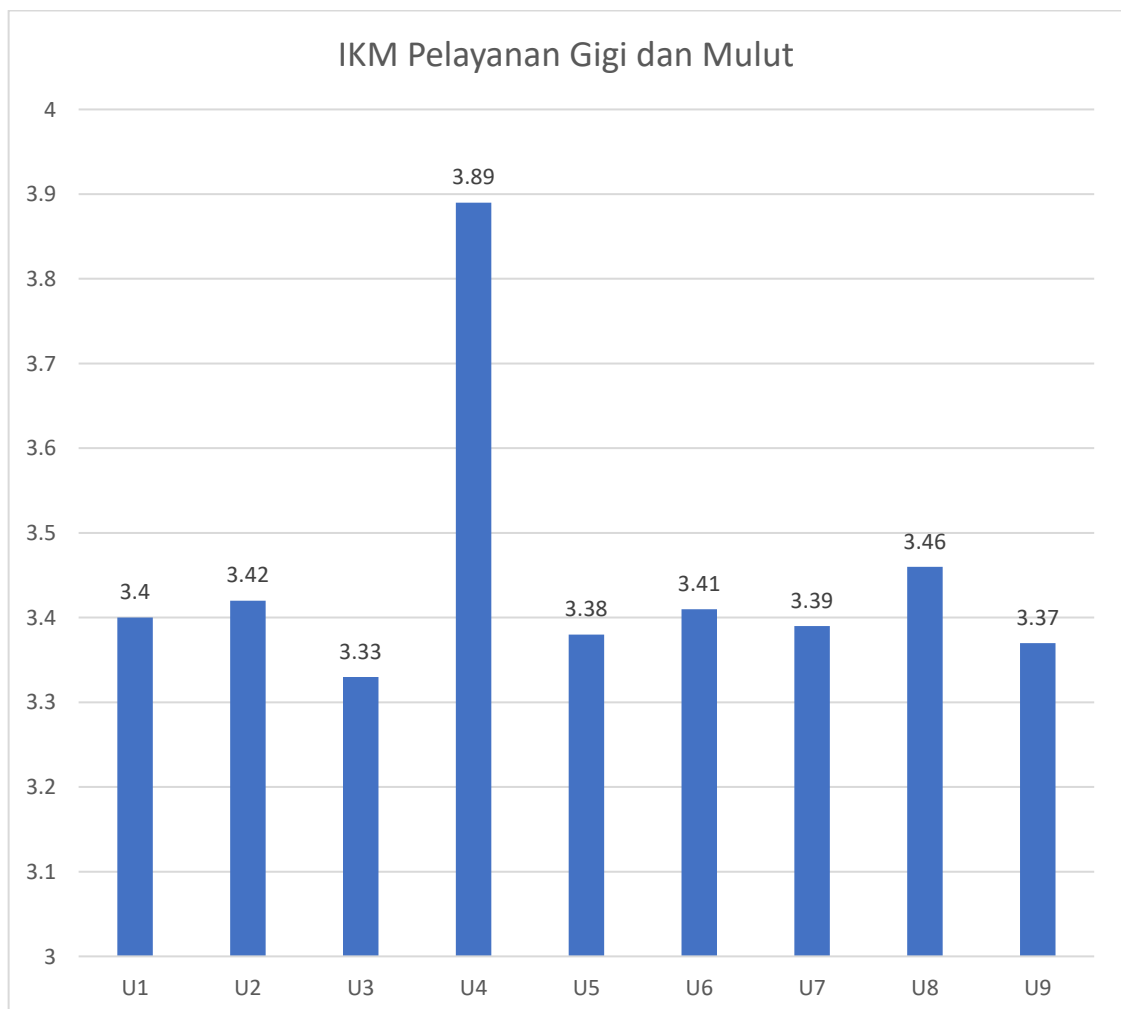


3.2.6 Pelayanan Gigi Dan Mulut

Tabel 7. Detail Nilai SKM Layanan Gigi dan Mulut

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,40 | 3,42 | 3,33 | 3,89 | 3,38 | 3,41 | 3,39 | 3,46 | 3,37 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | B | B |
| IKM UPP | 85,25 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 7 Nilai SKM Pelayanan Gigi dan Mulut

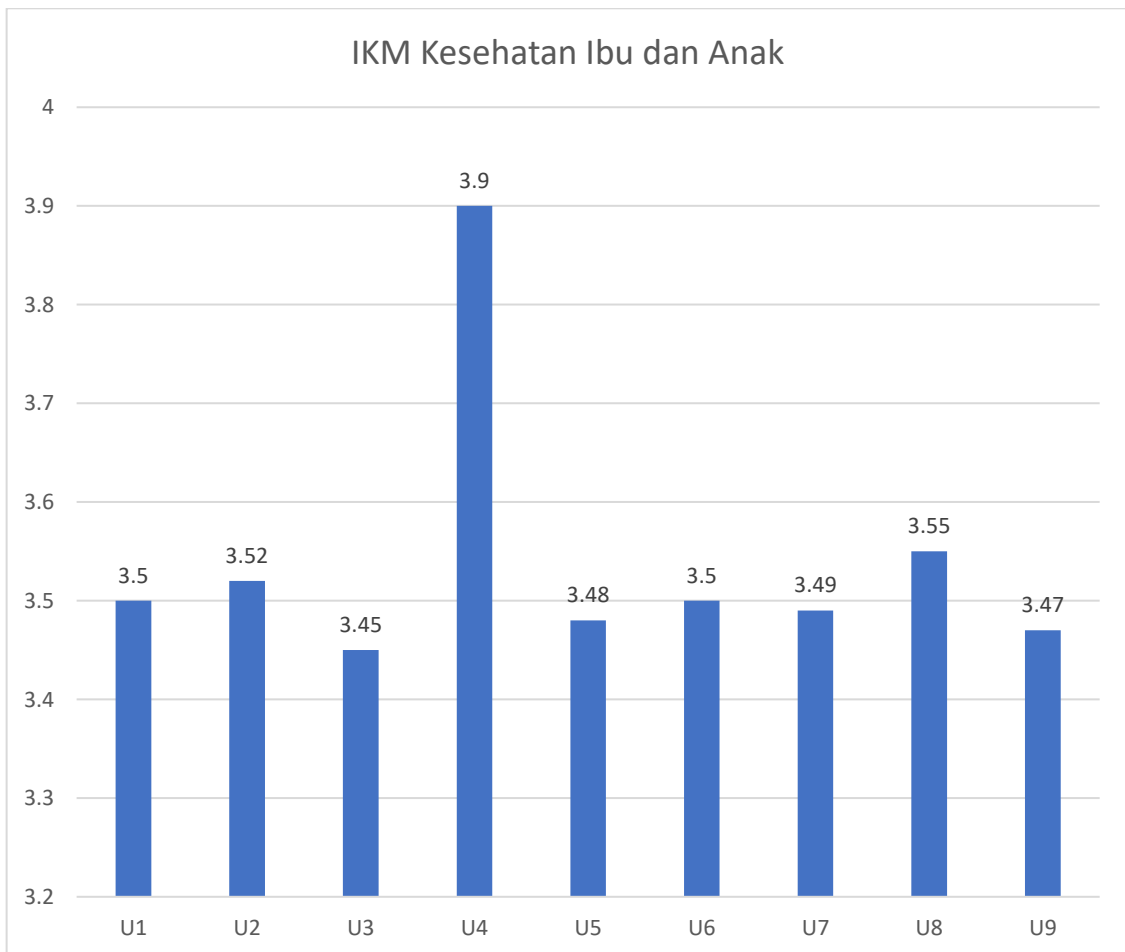


3.2.7 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Tabel 8. Detail Nilai SKM Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,50 | 3,52 | 3,45 | 3,90 | 3,48 | 3,50 | 3,49 | 3,55 | 3,47 |
| Kategori | B | A | B | A | B | B | B | A | B |
| IKM UPP | 87,50 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 8 Nilai SKM Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

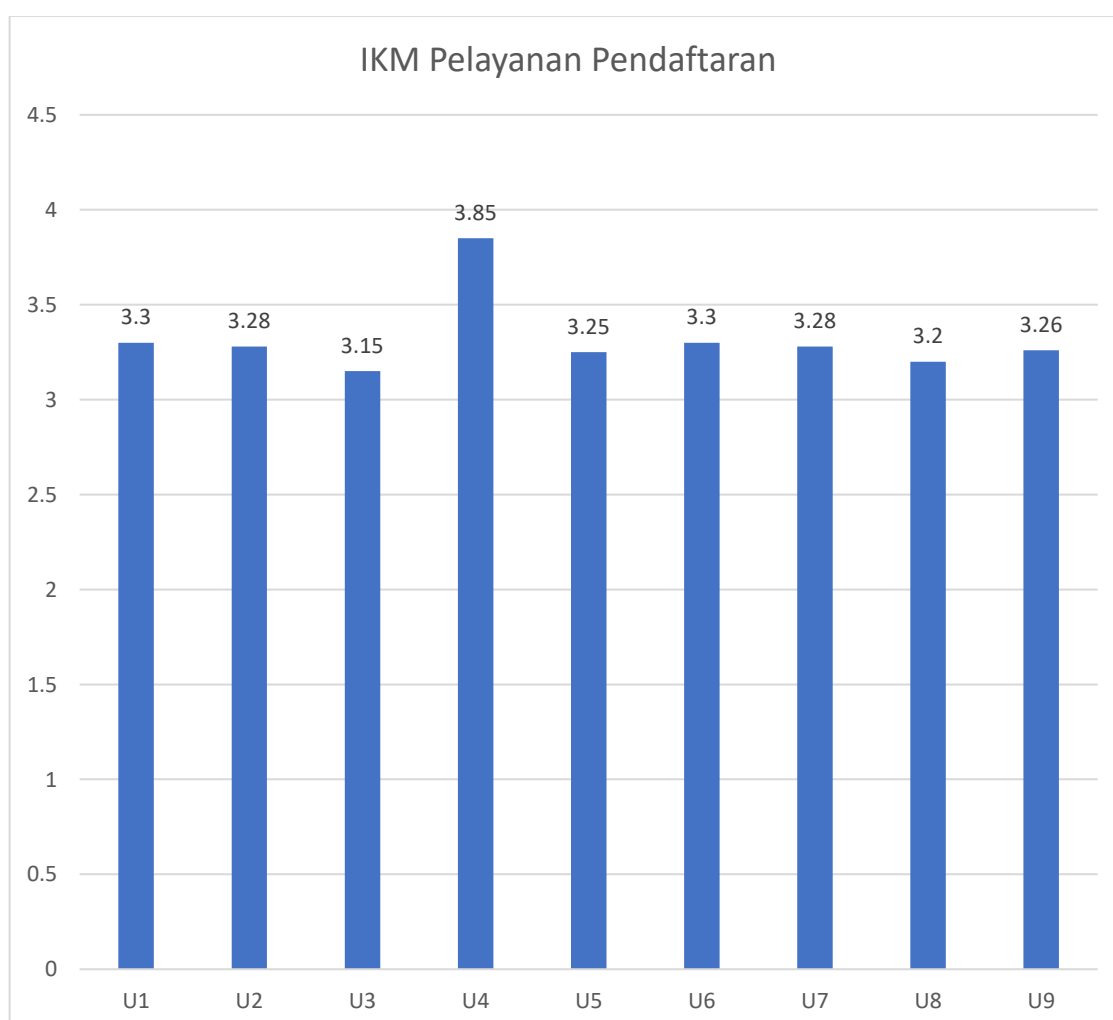


3.2.8 Pelayanan Pendaftaran

Tabel 9. Detail Nilai SKM Pelayanan Pendaftaran

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,30 | 3,28 | 3,15 | 3,85 | 3,25 | 3,30 | 3,28 | 3,20 | 3,26 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | B | B |
| IKM UPP | 82,50 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 9 Nilai SKM Pelayanan Pendaftaran

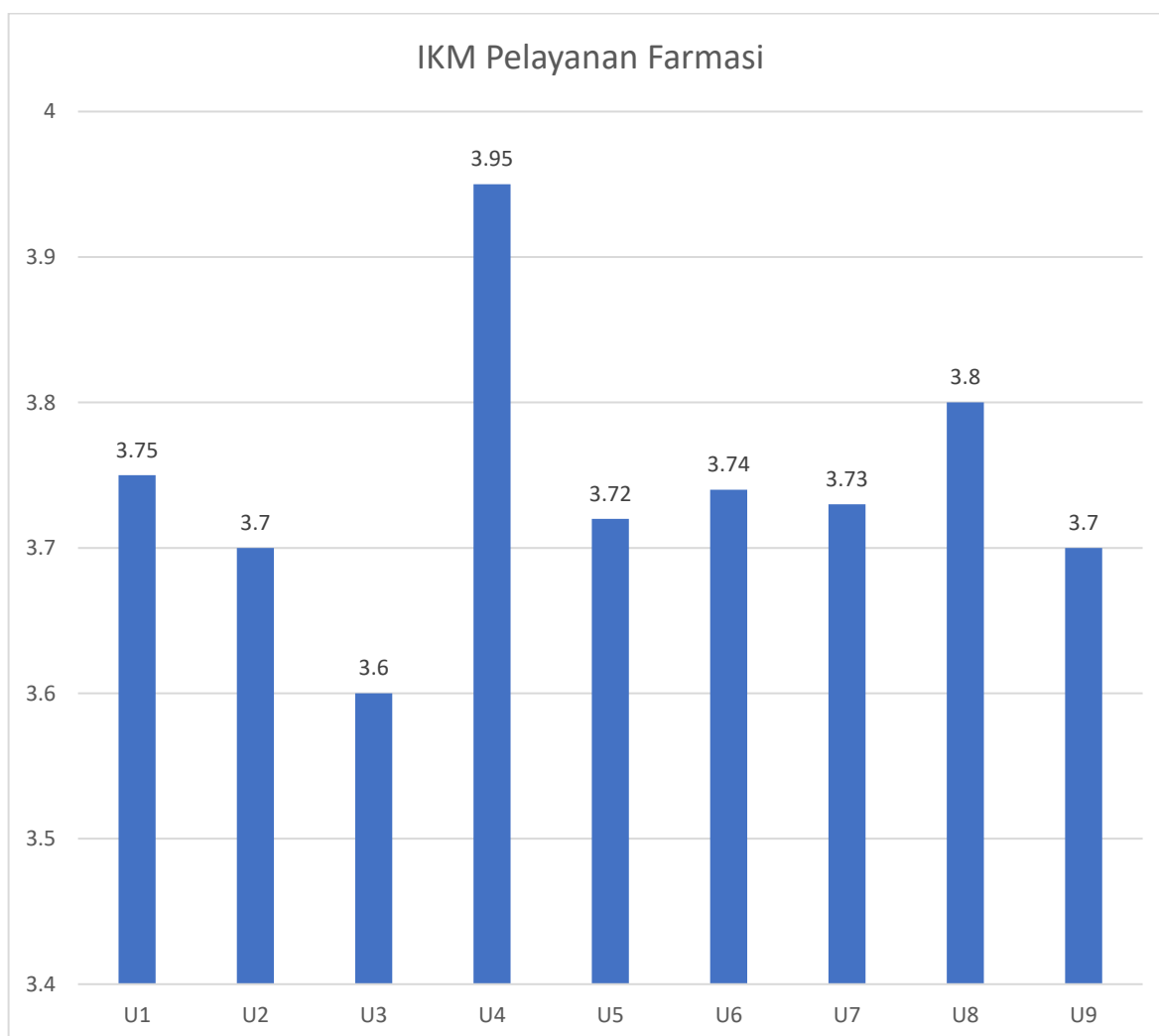


3.2.9 Pelayanan Farmasi

Tabel 10. Detail Nilai SKM Pelayanan Farmasi

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,75 | 3,70 | 3,60 | 3,95 | 3,72 | 3,74 | 3,73 | 3,80 | 3,70 |
| Kategori | A | A | A | A | A | A | A | A | A |
| IKM UPP | 93,75 (A atau Sangat Baik) | | | | | | | | |

Grafik 10 Nilai SKM Pelayanan Farmasi

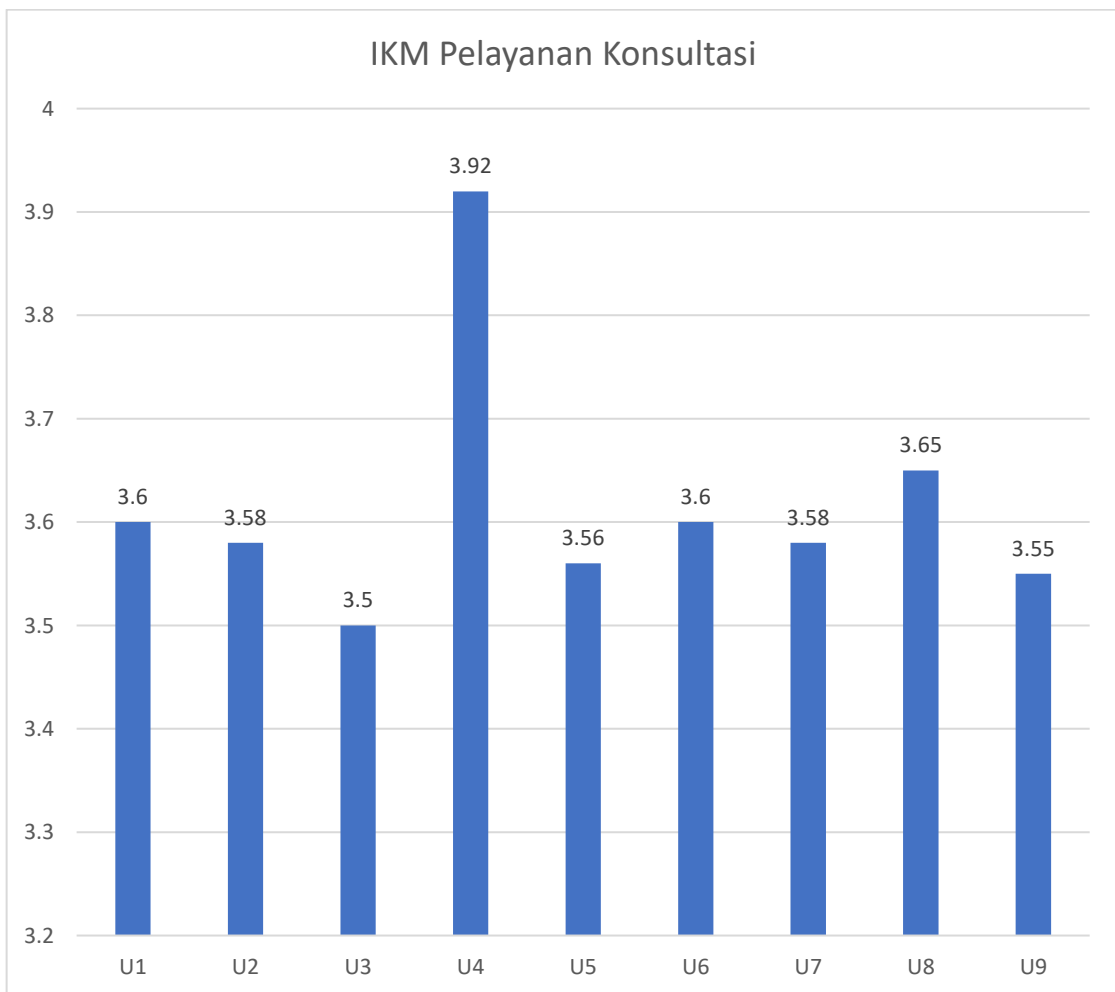


3.2.10 Pelayanan Konsultasi

Tabel 11. Detail Nilai SKM Pelayanan Konsultasi

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,60 | 3,58 | 3,50 | 3,92 | 3,56 | 3,60 | 3,58 | 3,65 | 3,55 |
| Kategori | A | A | B | A | A | A | A | A | A |
| IKM UPP | 83,75 (B atau Baik) | | | | | | | | |

Grafik 11 Nilai SKM Pelayanan Konsultasi

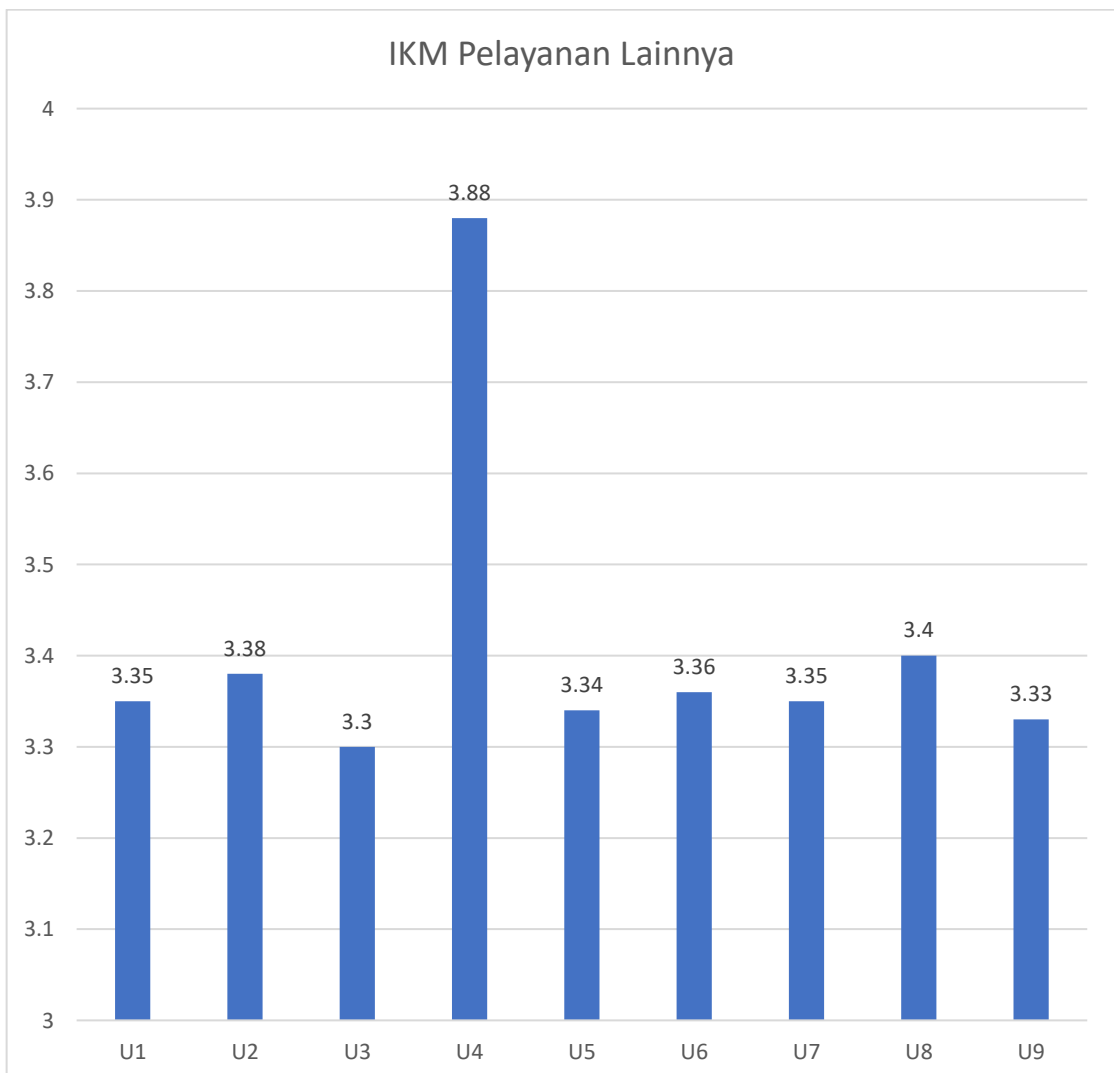


3.2.11 Pelayanan Lainnya

Tabel 12. Detail Nilai SKM Pelayanan Lainnya

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|---------------|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,35 | 3,38 | 3,30 | 3,88 | 3,34 | 3,36 | 3,35 | 3,40 | 3,33 |
| Kategori | B | B | B | A | B | B | B | B | B |
| IKM UPP | 90,00 (A atau Sangat Baik) | | | | | | | | |

Grafik 12 Nilai SKM Pelayanan Lainnya



BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Unsur jangka waktu mendapatkan nilai terendah yaitu 3,37. Selanjutnya Unsur perilaku dan sarpras masing-masing mendapatkan nilai 3,4 adalah nilai terendah kedua. Sedangkan terendah ketiga adalah unsur produk dan kompetensi yakni sama sam mendapatkan nilai 3,41.
2. Sedangkan 3 unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu unsur tarif mendapatkan nilai tertinggi 3,91 dan unsur pengaduan mendapatkan nilai 3,85. Untuk unsur prosedur mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,43.

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 :

1. "Waktu tunggu lama"
2. "Ruang tunggu pasien sempit".
3. "Ruang tunggu poli panas".
4. "Petugas dibagian pendaftaran sebaiknya lebih ramah lagi"
5. "Kursi untuk menunggu antrian kurang"
6. "Pelayanan sudah memuaskan, ruang rawat inap sempit dan belum tersedia mushola"
7. "Mohon dibiperbaiki sarana prasarana"

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

1. Jangka Waktu Pelayanan
Warga mengeluhkan bahwa proses pelayanan sering memakan waktu lebih lama dari yang diinformasikan. Antrian panjang terjadi pada jam-jam sibuk, namun tidak dibarengi dengan sistem pemanggilan atau alur yang tertata sehingga pasien sering kebingungan harus menunggu di mana dan berapa lama lagi. Lamanya penyelesaian layanan membuat banyak pasien merasa tidak efisien, terutama bagi yang datang hanya untuk layanan sederhana seperti pengambilan obat atau pemeriksaan ringan.
2. Perilaku Petugas
Beberapa pasien merasa petugas kurang responsif dan kurang menunjukkan sikap ramah saat melayani. Ada keluhan bahwa petugas terlihat terburu-buru, tidak melakukan komunikasi yang jelas, atau kurang peduli terhadap pertanyaan pasien. Kurangnya senyum, sapaan, serta empati dari sebagian petugas membuat pasien merasa tidak diperhatikan dan mengurangi kenyamanan saat menerima layanan.
3. Sarana dan Prasarana (Sarpras)
Fasilitas ruang tunggu dinilai kurang memadai, dengan kursi yang terbatas dan ventilasi yang kurang baik. Beberapa ruang pelayanan masih terlihat kurang bersih atau tidak tertata rapi. Alat penunjang layanan, seperti mesin antrian, papan informasi layanan, maupun toilet umum, dinilai tidak berfungsi

optimal atau kurang terawat. Kondisi ini membuat pasien merasa kurang nyaman dan menurunkan kesan profesionalitas Puskesmas.

4. Produk Layanan

Produk atau keluaran layanan, seperti resep obat, surat keterangan kesehatan, maupun hasil pemeriksaan tertentu, sering dianggap kurang jelas atau kurang lengkap informasinya. Ada keluhan bahwa pasien tidak mendapatkan penjelasan menyeluruh terkait hasil layanan yang diterima. Pada beberapa kasus, pasien harus kembali karena dokumen yang dibawa tidak lengkap.

5. Kompetensi Petugas

Sebagian pasien menilai bahwa petugas belum sepenuhnya mampu memberikan penjelasan medis atau administrasi secara mudah dipahami. Ada kejadian di mana petugas terlihat ragu-ragu saat memberikan informasi, sehingga menimbulkan kesan kurang terlatih atau kurang menguasai prosedur. Kondisi ini membuat kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan menjadi menurun.

6. Tarif pelayanan di Puskesmas juga dirasakan masih terlalu tinggi bagi masyarakat, hal ini dikarenakan belum adanya sosialisasi yang masif kepada masyarakat mengenai pembaharuan tarif yang terbaru sesuai Perda No. 4 Tahun 2023.

7. Petugas layanan belum pernah diberikan pelatihan khusus terkait *service excellent* terkait pengelolaan pengaduan.

4.2 Rencana Tindak Lanjut

Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayanan 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.

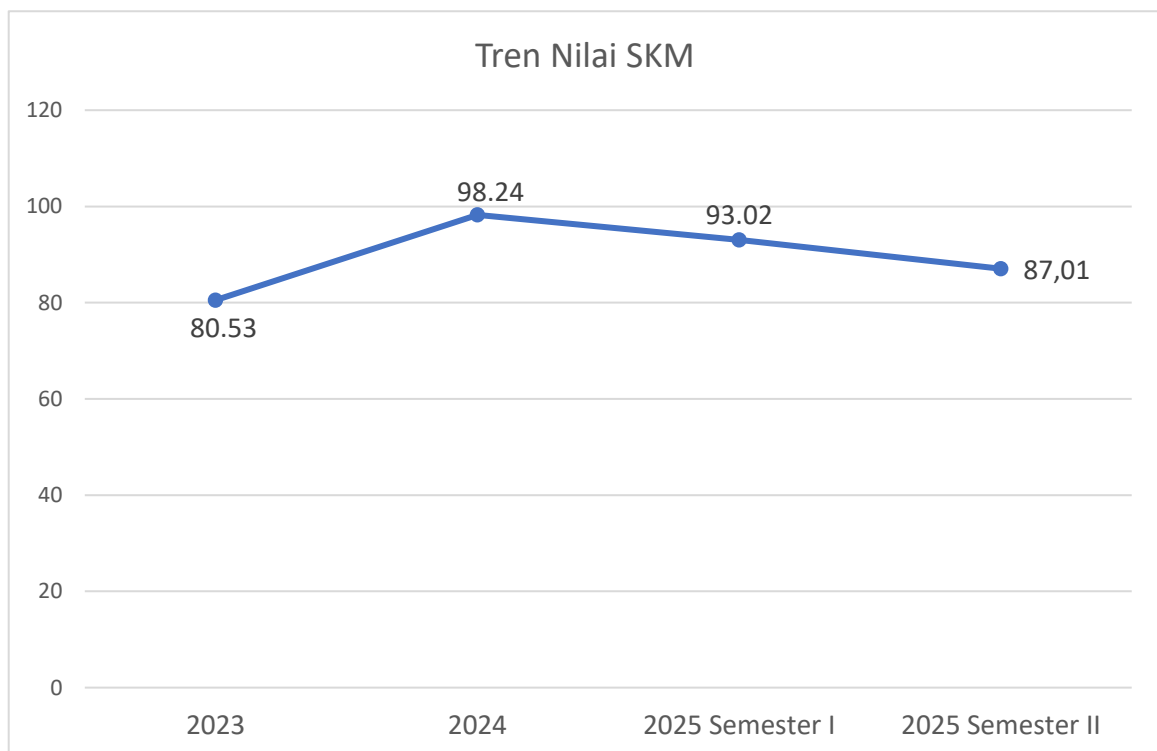
Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan baik secara internal melalui rapat staf maupun melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) dengan melibatkan *stakeholders* dan perwakilan masyarakat pengguna layanan. Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (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 |
|-----|-----------------|---|-------|-------|--------|-------|------------------|
| | | | 2026 | | | | |
| | | | TW I | TW II | TW III | TW IV | |
| 1 | Prosedur | Peningkatan sosialisasi prosedur layanan | | √ | | | Ka. Tu |
| | | Pembuatan Papan Informasi Alur Layanan di Tiap Unit | | √ | | | Ka. Tu |
| | | Penugasan Petugas Khusus Pendaftaran tentang Alur Layanan | | √ | | | Ka. Tu |

| No. | Prioritas Unsur | Program/Kegiatan | Waktu | | | | Penanggung Jawab |
|-----|-----------------|---|-------|-------|--------|-------|------------------|
| | | | 2026 | | | | |
| | | | TW I | TW II | TW III | TW IV | |
| 2 | Jangka waktu | Penerapan Sistem Antrian Elektronik | | √ | | | Ka. Tu |
| 3 | Sarpras | Penyediaan Kursi Tunggu yang Memadai dan Nyaman di Semua Unit | | | √ | | Ka. Tu |
| | | Pemasangan Kipas/AC & Ventilasi di Ruang Tunggu dan Periksa | | | √ | | Ka. Tu |
| 4 | Kompetensi | Pelatihan service excellent | √ | √ | √ | √ | Ka. Tu |
| | | Pelatihan teknis bagi petugas klinis | √ | | | | Ka. Tu |
| 5 | Produk | Sosialisasi produk layanan Puskesmas | √ | √ | √ | √ | Ka. Tu |
| 6 | Pengaduan | Menambah kanal aduan kritik dan saran | √ | | | | Ka. Tu |
| | | Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengaduan | √ | √ | √ | √ | 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 Kaliori Kabupaten Rembang dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2023 ke 2024 tetapi sebaliknya terdapat tren penurunan pada Semester I dan Semester II Tahun 2025 pada Puskesmas Kaliori.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama 1 (satu) periode Semester II Tahun 2025 yang dimulai Bulan Juli hingga Desember 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 87,03. Meskipun demikian, nilai SKM Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang menunjukkan penurunan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun Tahun 2025.
2. Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu :
 - Unsur jangka waktu
 - Unsur perilaku
 - Unsur sarpras
3. Unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu yaitu unsur tarif mendapatkan nilai tertinggi 3,91 dan unsur pengaduan mendapatkan nilai 3,85. Untuk unsur prosedur mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,43.

Rembang, 08 Desember 2025

**KEPALA PUSKESMAS KALIORI
KABUPATEN REMBANG**



dr. Prihantini Dwi Marlina Sari
Pembina
NIP. 19850331 201412 2 001

2. Hasil Nilai SKM

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 7 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 17 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 18 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 19 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 20 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 39 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 42 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 45 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 46 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 47 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 48 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 49 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 50 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 51 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 52 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 53 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 54 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 55 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 56 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 57 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 58 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 59 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 60 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 61 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 62 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 64 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 65 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 66 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 67 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 68 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 69 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 70 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 72 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 73 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 74 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 75 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 76 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 77 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 78 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 79 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 80 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 81 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 82 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 83 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 84 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 85 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 86 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 87 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 88 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 89 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 90 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 91 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 92 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 93 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 94 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 95 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 96 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 97 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 98 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 99 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 100 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 101 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 102 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 103 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 104 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 105 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 106 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 107 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 108 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 109 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 110 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 111 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 112 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 113 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 114 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 115 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 116 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 117 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 118 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 119 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 120 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 121 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 122 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 123 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 124 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 125 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 126 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 127 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 128 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 129 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 130 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 131 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 132 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 133 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 134 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 135 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 136 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 137 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 138 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 139 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 140 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 141 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 142 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 143 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 144 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 145 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 146 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 147 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 148 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 149 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 150 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 151 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 152 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 153 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 154 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 155 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 156 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 157 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 158 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 159 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 160 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 161 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 162 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 163 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 164 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 165 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 166 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 167 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 168 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 169 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 170 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 171 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 172 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 173 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 174 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 175 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 176 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 177 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 178 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 179 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 180 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 181 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 182 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 183 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 184 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 185 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 186 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 187 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 188 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 189 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 190 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 191 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 192 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 193 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 194 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 195 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 196 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 197 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 198 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 199 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 200 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 201 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 202 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 203 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 204 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 205 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 206 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 207 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 208 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 209 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 210 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 211 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 212 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 213 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 214 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 215 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 216 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 217 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 218 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 219 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 220 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 221 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 222 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 223 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 224 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 225 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 226 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 227 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 228 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 229 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 230 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 231 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 232 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 233 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 234 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 235 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 236 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 237 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 238 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 239 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 240 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 241 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 242 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 243 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 244 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 245 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 246 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 247 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 248 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 249 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 250 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 251 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 252 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 253 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 254 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 255 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 256 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 257 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 258 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 259 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 260 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 261 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 262 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 263 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 264 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 265 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 266 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 267 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 268 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 269 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 270 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 271 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 272 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 273 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 274 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 275 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 276 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 277 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 278 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 279 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 280 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 281 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 282 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 283 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 284 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 285 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 286 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 287 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 288 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 289 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 290 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 291 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 292 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 293 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 294 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 295 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 296 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 297 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 298 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 299 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 300 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 301 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 302 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 303 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 304 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 305 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 306 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 307 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 308 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 309 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 310 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 311 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 312 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 313 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 314 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 315 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 316 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 317 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 318 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 319 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 320 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 321 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 322 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 323 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 324 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 325 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 326 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 327 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 328 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 329 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 330 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 331 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 332 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 333 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 334 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 335 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 336 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 337 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 338 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 339 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 340 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 341 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 342 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 343 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 344 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 345 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 346 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 347 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 348 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 349 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 350 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 351 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 352 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 353 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 354 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 355 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 356 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 357 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 358 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 359 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 360 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 361 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 362 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 363 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 364 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 365 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 366 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 367 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 368 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 369 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 370 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 371 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 372 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 373 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 374 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 375 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 376 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| 377 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 378 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 379 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 380 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 381 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 382 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 383 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 384 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 385 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 386 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 387 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 388 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 389 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 390 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 391 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 392 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 393 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 394 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 395 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 396 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 397 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 398 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 399 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 400 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 401 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 402 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 403 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 404 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 405 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 406 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 407 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 408 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 409 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 410 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 411 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 412 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 413 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 414 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 415 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 416 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 417 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| No.Responden | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|------|------|-------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| Total Nilai per Unsur | 1425 | 1431 | 1406 | 1630 | 1422 | 1422 | 1416 | 1494 | 1416 |
| Nilai Rata-rata per Unsur | 3.42 | 3.43 | 3.37 | 3.91 | 3.41 | 3.41 | 3.40 | 3.58 | 3.40 |
| Nilai Rata-rata Tertimbang per Unsur | 0.38 | 0.38 | 0.37 | 0.43 | 0.37 | 0.37 | 0.37 | 0.39 | 0.37 |
| Nilai IKM per Unsur | 9.49 | 9.53 | 9.37 | 10.86 | 9.47 | 9.47 | 9.43 | 9.95 | 9.43 |
| Mutu per Unsur | B | B | B | A | B | B | B | A | B |
| Prioritas per Unsur | 4 | 4 | 1 | 9 | 4 | 5 | 2 | 8 | 3 |

- **IKM UPP : 87,01**
- **MUTU PELAYANAN UPP : Baik**

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 = NRR per unsur x 0,111

| No | Unsur Pelayanan | Jumlah Responden Yang Menjawab (orang) | | | | Nilai Rata2 | Kategori Mutu | Prioritas |
|----|---|--|------|-------------|--------|-------------|---------------|-----------|
| | | Sangat Puas | Puas | Kurang Puas | Kecewa | | | |
| U1 | Persyaratan Pelayanan | 174 | 243 | - | - | 3,43 | B | 4 |
| U2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 182 | 234 | - | 1 | 3,43 | B | 4 |
| U3 | Waktu Penyelesaian | 157 | 259 | - | 1 | 3,37 | B | 1 |
| U4 | Biaya/Tarif | 379 | 38 | - | - | 3,91 | A | 9 |
| U5 | Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | 172 | 244 | 1 | - | 3,41 | B | 4 |
| U6 | Kompetensi Pelaksana | 173 | 243 | - | 1 | 3,41 | B | 5 |
| U7 | Perilaku Pelaksana | 168 | 247 | 1 | 1 | 3,40 | B | 2 |
| U8 | Sarana dan Prasarana | 245 | 171 | - | 1 | 3,58 | A | 8 |
| U9 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | 169 | 244 | 4 | - | 3,40 | B | 3 |

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

NRR Per Unsur

| No. | Unsur Pelayanan | Aktual Masyarakat | |
|-----|---|--------------------------|------|
| | | Indeks Interval Konversi | Mutu |
| U1 | Persyaratan | 85,4 | B |
| U2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur | 85,8 | B |
| U3 | Waktu Penyelesaian | 84,3 | B |
| U4 | Biaya/Tarif | 97,7 | A |
| U5 | Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | 85,2 | B |
| U6 | Kompetensi Pelaksana | 85,2 | B |
| U7 | Perilaku Pelaksana | 84,9 | B |
| U8 | Sarana dan Prasarana | 89,6 | A |
| U9 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | 84,9 | B |

| Nilai | Nilai Interval (NI) | Nilai Interval Konversi (NIK) | Mutu Pelayanan | Kinerja UPP |
|-------|---------------------|-------------------------------|----------------|-------------|
| 1 | 1,0000-2,5996 | 25,00-64,99 | D | Tidak Baik |
| 2 | 2,6000-3,0640 | 65,00-76,60 | C | Kurang Baik |
| 3 | 3,0644-3,5320 | 76,61-88,30 | B | Baik |
| 4 | 3,5324-4,0000 | 88,31-100,00 | A | Sangat Baik |

| Unit Layanan | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 | Rata-rata Unit |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Laboratorium | 3,45 | 3,47 | 3,32 | 3,90 | 3,44 | 3,46 | 3,42 | 3,55 | 3,40 | 3,45 |
| Rawat Inap | 3,38 | 3,40 | 3,25 | 3,88 | 3,36 | 3,39 | 3,35 | 3,28 | 3,34 | 3,36 |
| PONED | 3,55 | 3,56 | 3,48 | 3,92 | 3,54 | 3,57 | 3,52 | 3,60 | 3,50 | 3,56 |
| UGD / Ruang Tindakan | 3,46 | 3,48 | 3,35 | 3,91 | 3,44 | 3,45 | 3,43 | 3,50 | 3,42 | 3,49 |
| Kes. Dewasa & Lansia | 3,44 | 3,45 | 3,36 | 3,90 | 3,42 | 3,43 | 3,41 | 3,48 | 3,40 | 3,45 |
| Kes. Gigi & Mulut | 3,40 | 3,42 | 3,33 | 3,89 | 3,38 | 3,41 | 3,39 | 3,46 | 3,37 | 3,42 |
| KIA | 3,50 | 3,52 | 3,45 | 3,90 | 3,48 | 3,50 | 3,49 | 3,55 | 3,47 | 3,50 |
| Pendaftaran | 3,30 | 3,28 | 3,15 | 3,85 | 3,25 | 3,30 | 3,28 | 3,20 | 3,26 | 3,32 |
| Farmasi | 3,75 | 3,70 | 3,60 | 3,95 | 3,72 | 3,74 | 3,73 | 3,80 | 3,70 | 3,74 |
| Konsultasi | 3,60 | 3,58 | 3,50 | 3,92 | 3,56 | 3,60 | 3,58 | 3,65 | 3,55 | 3,61 |
| Pelayanan Lainnya | 3,35 | 3,38 | 3,30 | 3,88 | 3,34 | 3,36 | 3,35 | 3,40 | 3,33 | 3,41 |
| Rata-rata per Unsur | 3,42 | 3,43 | 3,37 | 3,91 | 3,41 | 3,41 | 3,40 | 3,58 | 3,40 | 3,48 |

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



4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya

Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Periode Semester I 2025



**PUSKESMAS KALIORI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN REMBANG
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

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 PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. SKM merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang 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 Kaliori Kabupaten Rembang periode Semester II Tahun 2025 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode Semester I Tahun 2025

| No. | Unsur | IKM | Mutu Layanan |
|-----|--|------|--------------|
| 1 | Persyaratan | 3,69 | A |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 3,58 | A |
| 3 | Waktu Penyelesaian | 3,61 | A |
| 4 | Biaya/Tarif | 3,85 | A |
| 5 | Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan | 3,69 | A |
| 6 | Kompetensi Pelaksana | 3,66 | A |
| 7 | Perilaku Pelaksana | 3,79 | A |
| 8 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | 3,97 | A |
| 9 | Sarana dan Prasarana | 3,65 | A |

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 |
|-----|-----------------|---|-------|------|------|--------|------------------|
| | | | 2024 | 2025 | | | |
| | | | TW IV | TW I | TW I | TW III | |
| 1 | Prosedur | Peningkatan sosialisasi prosedur layanan | | √ | | | Ka. Tu |
| | | Pembuatan Papan Informasi Alur Layanan di Tiap Unit | | √ | | | Ka. Tu |
| | | Penugasan Petugas Khusus Pendaftaran tentang Alur Layanan | | √ | | | Ka. Tu |
| 2 | Jangka waktu | Penerapan Sistem Antrian Elektronik | | √ | | | Ka. Tu |
| 3 | Sarpras | Penyediaan Kursi Tunggu yang Memadai dan Nyaman di Semua Unit | | | √ | | Ka. Tu |
| | | Pemasangan Kipas/AC & Ventilasi di Ruang Tunggu dan Periksa | | | √ | | Ka. Tu |
| 4 | Kompetensi | Pelatihan service excellent | √ | √ | √ | √ | Ka. Tu |
| | | Pelatihan teknis bagi petugas klinis | √ | | | | Ka. Tu |
| 5 | Produk | Sosialisasi produk layanan Puskesmas | √ | √ | √ | √ | Ka. Tu |
| 6 | Pengaduan | Menambah kanal aduan kritik dan saran | √ | | | | Ka. Tu |
| | | Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengaduan | √ | √ | √ | √ | PJ. Mutu |

BAB III REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT

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

| Unsur | Program Kegiatan | RTL Telah Ditindaklanjuti? | Deskripsi Tindak Lanjut | Tantangan | Hambatan |
|--|--|----------------------------|--|-------------------------------------|--|
| U1 – Persyaratan Pelayanan | Penyederhanaan informasi dan SOP layanan | Ya | Melakukan revisi SOP, memperjelas alur pelayanan, serta menempelkan informasi persyaratan di area strategis (loket, ruang tunggu, dan media sosial). | Menyamakan pemahaman antar petugas | Waktu untuk menyelesaikan revisi dokumen cukup panjang |
| U2 – Sistem, Mekanisme & Prosedur Pelayanan | Optimalisasi alur pelayanan terpadu | Ya | Menyusun alur layanan lebih ringkas, menyederhanakan proses pendaftaran, dan mempercepat layanan administrasi. | Adaptasi petugas terhadap alur baru | Keterbatasan SDM pada jam ramai |
| U3 – Waktu Penyelesaian Pelayanan | Manajemen waktu & redistribusi tugas | Ya | Melakukan monitoring waktu pelayanan, penambahan petugas pada jam sibuk, serta mengatur antrean berbasis prioritas. | Fluktuasi jumlah pasien | Sistem antrean belum sepenuhnya digital |
| U4 – Biaya/Tarif Pelayanan | Transparansi dan sosialisasi tarif | Ya | Memperbarui daftar tarif, memasang banner tarif layanan, dan menyosialisasikan kepesertaan BPJS/non-BPJS. | Tingginya variasi layanan | Sosialisasi berulang perlu dilakukan |
| U5 – Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | Peningkatan mutu layanan pokok | Ya | Evaluasi layanan, pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM), serta peningkatan mutu lewat pertemuan internal rutin. | Ketersediaan sarana & tenaga | Variasi kebutuhan layanan masyarakat |

| Unsur | Program Kegiatan | RTL Telah Ditindaklanjuti? | Deskripsi Tindak Lanjut | Tantangan | Hambatan |
|------------------------------------|--|----------------------------|--|---|--|
| U6 – Kompetensi Pelaksana | Pelatihan & peningkatan kapasitas SDM | Ya | Pelatihan pelayanan prima, pelatihan teknis sesuai profesi, serta bimbingan SOP kepada petugas baru. | Ketersediaan trainer | Jadwal pelatihan yang bersamaan dengan pelayanan |
| U7 – Perilaku Pelaksana | Penguatan budaya kerja & etika pelayanan | Ya | Refreshing pelayanan prima, supervisi berkala, serta penguatan komunikasi efektif petugas-pasien. | Menjaga konsistensi sikap | Situasi beban kerja tinggi memengaruhi performa |
| U8 – Penanganan Pengaduan | Optimalisasi kanal pengaduan | Ya | Penyediaan kotak saran, nomor pengaduan WhatsApp, serta tindak lanjut pengaduan maksimal 2x24 jam. | Edukasi masyarakat tentang cara mengadu | Keterbatasan SDM untuk respon cepat |
| U9 – Sarana & Prasarana | Peningkatan fasilitas layanan & kenyamanan | Ya | Penambahan kursi ruang tunggu, perbaikan fasilitas sanitasi, dan penggantian alat yang sudah rusak. | Anggaran terbatas | Pengadaan barang memerlukan proses panjang |

BAB IV KESIMPULAN

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

1. Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 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:

| Unsur | Strategi Penyelesaian (sangat komprehensif) | Target waktu | Penanggung Jawab | Stakeholder Terkait |
|--|---|---|--|---|
| U1 – Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> a. Review dan penyederhanaan seluruh persyaratan layanan prioritas (KIA, Poliklinik Umum, Gigi, Imunisasi, Laboratorium). b. Standarisasi format persyaratan dalam bentuk <i>One Page Document</i> agar mudah dipahami. c. Memasang banner, leaflet, dan infografik digital di media sosial. d. Pelatihan internal kepada petugas untuk menyampaikan persyaratan secara konsisten. | 1–2 bulan | Kepala TU, Penanggung Jawab Pelayanan, Tim Mutu | Dinas Kesehatan Kab., Pemerintah Desa, Fasyankes jejaring |
| U2 – Sistem, Mekanisme & Prosedur (SOP) | <ol style="list-style-type: none"> a. Revisi SOP dengan metode <i>Business Process Improvement</i>. b. Menyederhanakan jalur layanan dan menghilangkan langkah yang tidak perlu. c. Membuat <i>flowchart</i> layanan lengkap yang dipasang di seluruh ruang layanan. d. Uji coba SOP baru dan pengukuran waktu layanan. - Pelatihan SOP kepada seluruh pegawai. | 1–3 bulan | Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Mutu, Tim SOP | Dinkes Kab., BPJS Kesehatan, Tim IT, Pemerintah Desa |
| U3 – Waktu Penyelesaian Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> a. Analisis waktu layanan (<i>Time Motion Study</i>) untuk menemukan area <i>bottleneck</i>. b. Penambahan petugas di jam puncak, | 1 bulan (analisis) 3 bulan (implementasi) | Koordinator Pelayanan, Kepala Puskesmas | Tim Mutu, BPJS Kesehatan, SDM, Tokoh Masyarakat |

| Unsur | Strategi Penyelesaian (sangat komprehensif) | Target waktu | Penanggung Jawab | Stakeholder Terkait |
|--|--|----------------------|---|---|
| | <p>terutama pendaftaran & pelayanan umum.</p> <p>c. Mengoptimalkan antrean manual/digital dan memisahkan antrean prioritas (lansia/ibu hamil).</p> <p>d. Evaluasi bulanan dan publikasi standar waktu penyelesaian.</p> | | | |
| U4 – Biaya/Tarif Pelayanan | <p>a. Memperbarui daftar tarif di loket, ruang tunggu, dan website.</p> <p>b. Sosialisasi publik mengenai layanan yang digratiskan dan yang berbayar.</p> <p>c. Menyusun <i>Frequently Asked Questions (FAQ)</i> mengenai tarif untuk mengurangi keluhan.</p> | 1–2 bulan | Bendahara Penerima, Penanggung Jawab Keuangan | Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, Pemerintah Desa |
| U5 – Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | <p>a. Pemetaan kebutuhan masyarakat terhadap jenis layanan (survei mini).</p> <p>b. Penyempurnaan mutu layanan prioritas: KIA, Imunisasi, Rawat Jalan, Gigi, dan Promkes.</p> <p>c. Pemastian kegiatan SPM berjalan sesuai indikator.</p> <p>d. Pemenuhan alat dan bahan habis pakai secara bertahap.</p> | 3–6 bulan | Penanggung Jawab Program, Penanggung Jawab Mutu | Dinkes Kab., Laboratorium jejaring, RS Rujukan, Bidan Desa |
| U6 – Kompetensi Pelaksana | <p>a. Pelatihan pelayanan prima (<i>Excellent Service</i>) bagi seluruh lini depan.</p> <p>b. Pelatihan teknis sesuai profesi (keperawatan, gizi, sanitasi, dokter, analis).</p> <p>c. Program <i>refreshment</i> SOP setiap 3 bulan.</p> <p>d. Program mentoring bagi pegawai baru menggunakan sistem <i>buddy</i>.</p> | 1–6 bulan (bertahap) | Kepala Puskesmas, Koordinator SDM | Dinkes, Organisasi Profesi (IDI, IBI, PPNI, PATELKI), Fasilitator Pelatihan |
| U7 – Perilaku Pelaksana | <p>a. Penguatan budaya kerja 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun).</p> <p>b. Supervisi dan umpan balik perilaku layanan setiap minggu.</p> | 1–3 bulan | Kepala Puskesmas, Koordinator Pelayanan | Dinkes, Organisasi Profesi, Pemerintah Desa |

| Unsur | Strategi Penyelesaian (sangat komprehensif) | Target waktu | Penanggung Jawab | Stakeholder Terkait |
|------------------------------------|---|--------------|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> c. Pelatihan komunikasi empatik dan <i>conflict handling</i>. d. Memberikan <i>reward</i> bulanan bagi petugas teladan. | | | |
| U8 – Penanganan Pengaduan | <ul style="list-style-type: none"> a. Optimalisasi kanal aduan (WA, kotak saran, loket pengaduan). b. Membuat SOP tindak lanjut aduan (maksimal 2×24 jam). c. Membuat <i>dashboard</i> laporan aduan bulanan untuk dipublikasikan. d. Memberikan respons terstandar dan edukatif kepada setiap pelapor. | 1–2 bulan | Penanggung Jawab Pengaduan / Tim Mutu | Dinkes, Pemerintah Desa, Lembaga Masyarakat |
| U9 – Sarana & Prasarana | <ul style="list-style-type: none"> a. Prioritas perbaikan fasilitas kritis (toilet, ruang tunggu, kebersihan). b. Penyusunan rencana pengadaan bertahap berdasarkan urgensi. c. Koordinasi dengan Dinkes dan pemerintah daerah untuk dukungan anggaran. d. Melakukan penilaian sarpras triwulanan. | 3–12 bulan | Penanggung Jawab Sarpras, Kepala Puskesmas | Dinas Kesehatan, Bagian Aset Daerah, Pemerintah Desa, Penyedia Barang |

Rembang, 10 Juni 2025
Kepala Puskesmas Kaliori



dr. Prihantini Dwi Marlina Sari
Pembina
NIP. 19850331 201412 2 001