

LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPTD PUSKESMAS SUNGAI KAPIH
KOTA SAMARINDA
TAHUN 2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
BAB I	3
PENDAHULUAN	3
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat	4
1.3 Maksud dan Tujuan	4
BAB II	6
PENGUMPULAN DATA SKM	6
2.1 Pelaksana SKM	6
2.2 Metode Pengumpulan Data	6
2.3 Lokasi Pengumpulan Data	7
2.4 Waktu Pelaksanaan SKM	7
2.5 Penentuan Jumlah Responden	8
BAB III	9
HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	9
3.1 Jumlah Responden SKM	9
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)	11
BAB IV	12
ANALISIS HASIL SKM	12
4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	12
4.2 Rencana Tindak Lanjut	13
4.3 Tren Nilai SKM	14
BAB V	16
KESIMPULAN	16
LAMPIRAN	17
1. Kuesioner	17
2. Hasil olah data SKM	18
3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM	19
4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya	22

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

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

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

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi

penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.
- Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pedoman SKM

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 jasa yang telah diberikan oleh UPTD Puskesmas Sungai Kapih.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

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

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;

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

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada UPTD Puskesmas Sungai Kapih dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) UPTD Puskesmas Sungai Kapih adalah tim yang sesuai DPA pada Kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2022.

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner online 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 UPTD Puskesmas Sungai Kapih yaitu :

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

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

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan sedang sibuk. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan melalui aplikasi SKM Pemerintah Kota Samarinda . 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 6 bulan atau per semester. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Desember 2022	7
2.	Pengumpulan Data	Januari-Desember 2023	330
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	Desember 2023	7
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Desember 2023	7

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada UPTD Puskesmas Sungai Kapih berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2022, maka populasi penerima layanan pada UPTD Puskesmas Sungai Kapih dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 1.484 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 306 orang.

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

BAB III

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

1.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 308 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	122	40%
		PEREMPUAN	186	60%
2	PENDIDIKAN	SD KE BAWAH	30	9%
		SLTP	45	15%
		SLTA	173	56%
		DIII	12	4%
		S1	43	14%
		S2	5	2%
3	PEKERJAAN	PNS	45	15%
		TNI	0	0%
		SWASTA	66	21%
		WIRUSAHA	78	25%
		LAINNYA	119	39%
4	JENIS LAYANAN	LAYANAN TATA USAHA	12	4%
		LAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS	44	14%

		LAYANAN PEMERIKSAAN UMUM	48	15%
		LAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT	17	6%
		LAYANAN BALITA	23	7%
		LAYANAN KB	14	5%
		LAYANAN LABORATORIUM	18	6%
		LAYANAN IMUNISASI	19	6%
		LAYANAN IGD/TINDAKAN	10	3%
		LAYANAN FARMASI	31	10%
		LAYANAN IBU HAMIL	14	5%
		LAYANAN KESEHATAN LANSIA	58	19%

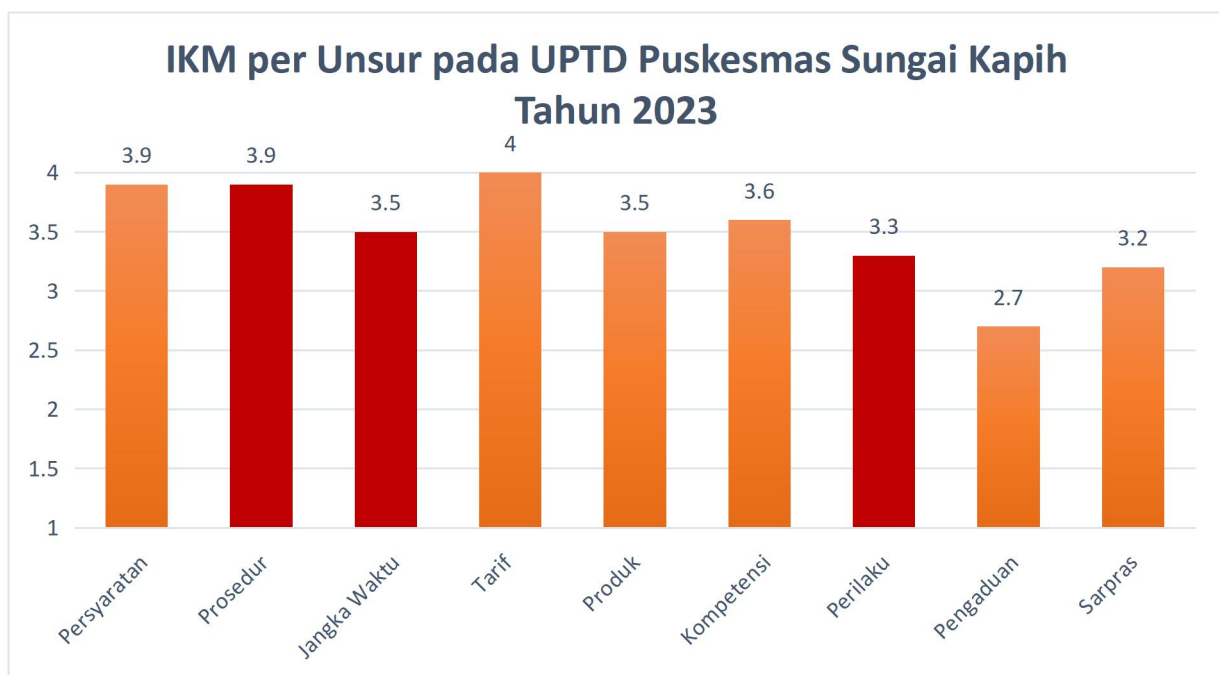
1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

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

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur	3,9	3,9	3,5	4	3,5	3,6	3,2	2,7	3,2
Kategori	A	A	B	A	B	A	B	C	B
IKM Unit Layanan	88,85 (A atau Sangat Baik)								

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Pengaduan mendapatkan nilai terendah yaitu 2,7. selanjutnya sapsas yang mendapatkan nilai 3,2 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga dengan perilaku pelaksana 3,3 termasuk tiga unsur terendah.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu biaya/tarif mendapatkan nilai 4 dari unsur layanan, dan unsur prosedur dan persyaratan mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,9.

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 :

- “Tidak tahu bagaimana alur aduan, tolong disosialisasikan”
- “Tidak tahu bagaimana menggunakan buat hp aduan”
- “Kursi antrian diperbanyak”
- “Prioritaskan lansia butuh duduk”
- “Binggung nga ada yang jaga depan mau nanya-nanya”
- “Pegawai masih ada yang telat, kadang masih nunggu lagi dilayani”
- “Loket pelayanan lebih cepat dibuka”
- “Layani lebih ramah lagi sama pasien”

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

- Pasien masih belum paham cara menggunakan scan barcode secara online untuk survey kepuasan masyarakat sehingga masih dibantu oleh petugas terutama pasien yang lanjut usia ataupun tidak membawa handphone.

- Pasien menginginkan tambahan kursi untuk menunggu, karena ada hari hari tertentu banyak pasien bahkan yang menemani pasien juga ikut duduk, sehingga banyak menunggu diluar dan ada juga yang berdiri. Perlu proses perencanaan anggaran untuk memenuhinya.
- Petugas masih ada yang belum dapat disiplin waktu dalam pelayanan dan perlunya menjaga sikap tetap ramah pada pasien.
- Diperlukan front office sehingga pasien dapat bertanya tanpa mengganggu pelayanan lainnya.

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.

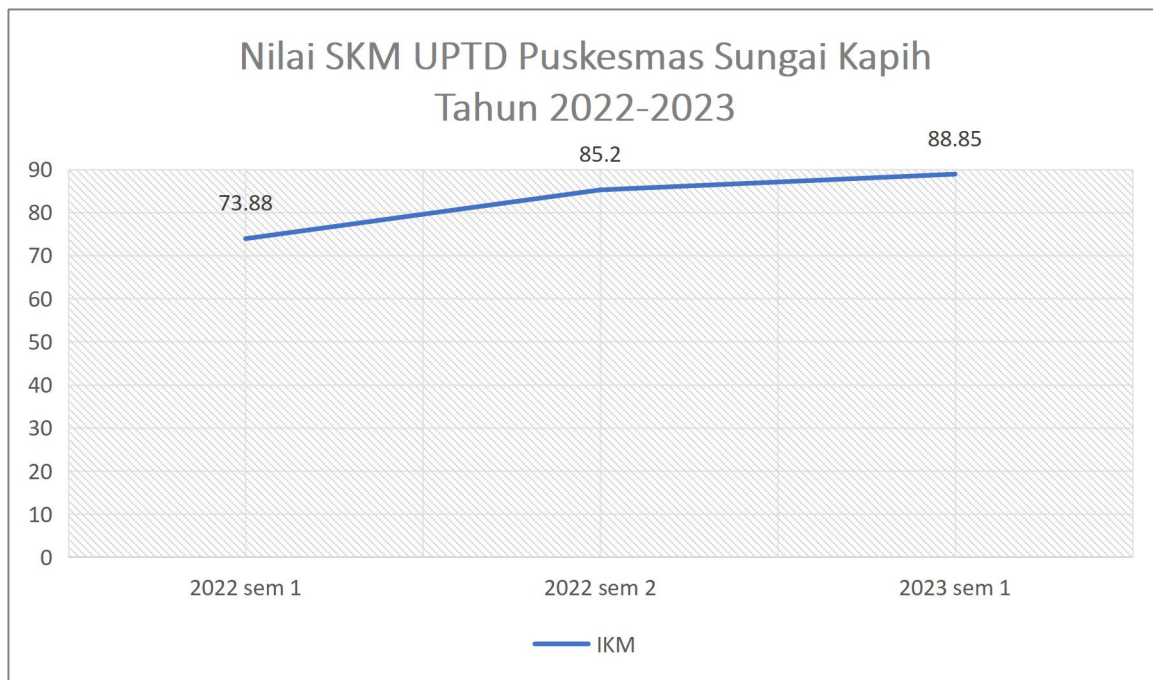
Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) dilakukan melalui Lokakarya mini lintas sektor pada tanggal 22 juni 2023. Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 12 bulan), jangka menengah (lebih dari 12 bulan, 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	Penanggungjawab
1	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Mengingatkan petugas pelayanan untuk mengarahkan pasien memberikan kritik dan saran setelah mendapatkan pelayanan	Juli 2023	Kepala Puskesmas
		Mensosialisasikan kepada pasien tentang media yang dapat dilakukan untuk memberikan pengaduan dan alur pengaduan	Juli 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat
		Memperbanyak alur pengaduan di tempat	Agustus 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat

		yang mudah dilihat pasien		berkoordinasi dengan bendahara
		Mengaktifkan layanan pengaduan melalui nomor handphone	Februari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat
2	Sarana dan Prasarana	Usulan untuk menambah kursi antrian	Februari 2023	Kepala Puskesmas berkoordinasi dengan bendahara
		Usulan untuk pemberian label di kursi prioritas	Februari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas
		Pengaktifan Front Office	Februari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas
		Usulan antrian online	September 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan bendahara
3	Perilaku pelaksana	Mengingatkan untuk bersikap ramah pada pasien	Setiap Lokmin Bulanan	Kepala Puskesmas
		Melakukan mediasi dengan yang memberikan aduan	September 2023	Kepala Puskesmas

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 UPTD Puskesmas Sungai Kapih dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2022 hingga 2023 pada UPTD Puskesmas Sungai Kapih.

BAB V

KESIMPULAN

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

- Pelaksanaan pelayanan publik di UPTD Puskesmas Sungai Kapih, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Sangat Baik dengan nilai SKM 88,85. Nilai SKM UPTD Puskesmas Sungai Kapih menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2022 hingga 2023.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, Sarana dan Prasarana dan waktu pelaksanaan
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu mendapatkan nilai tertinggi 4 dari unsur Biaya/tarif serta persyaratan dan sistem prosedur mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,9.

Samarinda, 9 Desember 2023

Kepala UPTD Puskesmas Sungai Kapih

Rusiah Dewi, SST

NIP. 19660921 198912 2 001

LAMPIRAN

1. Kuesioner



BUKTI HASIL KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PEMERINTAH KOTA SAMARINDA TAHUN 2023



ID: 96399A85-E8DB-4290-AD02-09EA886E812C

Terima kasih atas partisipasi Anda dalam mengikuti kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat.
Berikut ini adalah salinan data kuesioner yang telah Anda kirimkan:

DATA PROFIL

Tanggal/Waktu Data : 29 Mei 2023 - 10:24
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 38 tahun
Pendidikan terakhir : SMA/Sederajat
Pekerjaan : Wiraswasta
No. Telp. / HP : 08138383222
OPD Pemberi Layanan : UPTD PUSKESMAS SUNGAI KAPIH
Unit Pelayanan : Layanan Pemeriksaan Umum
Layanan Yang Didapatkan : Bwrobot
Saran & Pendapat kepada OPD : N/A

DATA KUESIONER

#	Pertanyaan Kuesioner	Respon/Jawaban
1	Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan?	Sangat sesuai
2	Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini?	Sangat mudah
3	Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan?	Cepat
4	Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan?	Gratis
5	Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan?	Sesuai
6	Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan?	Sangat kompeten
7	Bagaimana pendapat Saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan?	Sopan dan ramah
8	Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan?	Berfungsi kurang maksimal
9	Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana?	Sangat baik

2. Hasil Olah Data SKM

Tahun

Bulan

OPD

Unit Pelayanan

Action

2023

> Pilih Semester

UPTD PUSKESMAS SUNGAI KAPIH

(Seluruh Unit)

Bulan → Jan s.d. Jun

#	Usia	J.K.	Pekerjaan	Pendidikan	Unit Pelayanan	NILAI UNSUR PELAYANAN								
						U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
1	25	P	Lainnya	D4/S1	Layanan Pendaftaran dan Rekam Medik	4	4	4	4	4	4	4	3	4
2	57	L	Lainnya	SMP/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4	3	3	4
3	39	L	Wiraswasta	D4/S1	Layanan Pemeriksaan Umum	4	4	4	4	4	4	3	3	4
4	64	L	Lainnya	SD/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	3	4	3	3	4
5	28	P	Lainnya	SMA/Sederajat	Layanan Pemeriksaan Umum	4	4	4	4	4	4	3	3	4
6	33	P	Wiraswasta	SMA/Sederajat	Layanan Pemeriksaan Umum	4	4	4	4	4	4	4	3	4
7	57	P	Lainnya	SMP/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4	3	3	3
8	25	P	Lainnya	SMA/Sederajat	Layanan Pendaftaran dan Rekam Medik	4	4	4	4	4	4	3	3	3
9	35	L	Guru/Dosen	D4/S1	Layanan Pendaftaran dan Rekam Medik	4	4	4	4	4	3	3	3	3
10	58	L	Lainnya	SMA/Sederajat	Layanan Pendaftaran dan Rekam Medik	4	4	4	4	4	4	3	3	3
11	35	L	Lainnya	SMA/Sederajat	Layanan Pemeriksaan Umum	4	4	4	4	4	4	3	3	3
12	54	L	Wiraswasta	SMA/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4	3	3	3
13	57	P	Lainnya	SD/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4	4	3	3
14	48	P	Lainnya	SMA/Sederajat	Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut	4	4	4	4	4	4	4	3	4
15	67	L	Lainnya	SD/Sederajat	Layanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4	4	3	4
Data yang ditampilkan terlalu banyak! (Total data: 308 baris) TAMPAIKAN SEMUA DATA														
JUMLAH NILAI PER UNSUR PELAYANAN						1220	1218	1080	1232	1095	1134	1006	860	1012
NRR PER UNSUR PELAYANAN						3.961	3.955	3.506	4	3.555	3.682	3.266	2.792	3.286
NRR TERTIMBANG						0.44	0.439	0.389	0.444	0.395	0.409	0.363	0.31	0.365
IKM UNIT PELAYANAN						88.85				Sangat baik				

JUMLAH NILAI PER UNSUR PELAYANAN						1220	1218	1080	1232	1095	1134	1006	860	1012
NRR PER UNSUR PELAYANAN						3.961	3.955	3.506	4	3.555	3.682	3.266	2.792	3.286
NRR TERTIMBANG						0.44	0.439	0.389	0.444	0.395	0.409	0.363	0.31	0.365
IKM UNIT PELAYANAN						88.85				Sangat baik				

Kode Unsur Pelayanan

Predikat Penilaian

Formula

Kode	Unsur Pelayanan	Rentang	Predikat	Formula
U1	Persyaratan	25.00 - 64.99	Tidak baik	JNU = ∑(U)
U2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	65.00 - 76.60	Kurang baik	NRRU = JNU ÷ n
U3	Waktu Pelaksanaan	76.61 - 88.30	Baik	NRRT = NRRU × 0.111
U4	Biaya/Tarif	88.31 - 100.00	Sangat baik	IKM = ∑(NRRT) × 25
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan			
U6	Kompetensi Pelaksana			
U7	Perilaku Pelaksana			
U8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan			
U9	Sarana dan Prasarana			

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





PENYAMPAIAN HASIL IKM DI LOKAKARYA MINI LINTAS SEKTOR



Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan
Survei Kepuasan Masyarakat
Periode 2022



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPTD PUSKESMAS SUNGAI KAPIH
KOTA SAMARINDA
TAHUN 2023

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

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

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

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

kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka UPTD Puskesmas Sungai Kapih 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 UPTD Puskesmas Sungai Kapih 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	3,7	A
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3,7	A
3	Waktu Penyelesaian	3,4	B
4	Biaya/Tarif	4,0	A
5	Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan	3,4	B
6	Kompetensi Pelaksana	3,5	B
7	Perilaku Pelaksana	3,1	B
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	2,6	C
9	Sarana dan Prasarana	3,1	B

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	Penanggungjawab
1	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Mengingatkan petugas pelayanan untuk mengarahkan pasien memberikan kritik dan saran setelah mendapatkan pelayanan	November 2022	Kepala Puskesmas
		Mensosialisasikan kepada pasien tentang media yang dapat dilakukan untuk memberikan pengaduan dan alur pengaduan	Januari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat
		Memperbanyak alur pengaduan di tempat yang mudah dilihat pasien	Januari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan bendahara
		Mengaktifkan layanan pengaduan melalui nomor handphone	Januari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat
2	Sarana dan Prasarana	Usulan kepada bendahara untuk membuat sarana bermain anak	Januari 2023	Kepala Puskesmas berkoordinasi dengan bendahara
		Untuk membedakan antrian lansia atau prioritas dengan pasien umum	Januari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan PJ UKP dan Kepala Puskesmas
		Usulan kepada bendahara untuk membuat pelindung di area menunggu pasien yang sering panas	Juli 2022	Kepala Puskesmas
		Untuk update petugas di papan nama petugas ruang pelayanan dan menambahkan status petugas seperti “ Ada dan Tidak Ada”	Januari 2023	Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat berkoordinasi dengan PJ UKP dan Kepala Puskesmas

3	Waktu Pelaksanaan	Peningkatan kedisiplinan pegawai terutama bagian pendaftaran dan pelayanan (umum, lansia dan laboratorium) agar tepat waktu dalam memberikan pelayanan	Desember 2022	Kepala Puskesmas
		Pengaturan waktu yang optimal untuk para petugas agar dapat memberikan pelayanan yang optimal	Desember 2022	Kepala Puskesmas

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 Mengingatkan petugas pelayanan untuk mengarahkan pasien memberikan kritik dan saran setelah mendapatkan pelayanan	Sudah	Telah dilakukan pada pertemuan bulanan puskesmas		1. Karena kesibukan dan banyaknya pasien, petugas masih sering terlupa untuk mengingatkan pasien 2. Pasien tidak mau untuk menggunakan scan barcode karena merasa susah
	1.2 Mensosialisasikan kepada pasien tentang media yang dapat dilakukan untuk memberikan pengaduan dan alur pengaduan	Sudah	Telah dilakukan pada jam pelayanan		Pasien masih tidak paham dan merasa susah menggunakan scan barcode

	1.3 Memperbanyak alur pengaduan di tempat yang mudah dilihat pasien	Sudah	1. Telah dilakukan perbanyak scan barcode dipasang dan spanduk alur pengaduan 2. Adanya buku pengaduan di front office		Pasien tidak mau inisiatif melaporkan pelayanan atau masukkan yang diharapkannya
	1.4 Mengaktifkan layanan pengaduan melalui nomor handphone	Sudah	Telah diaktifkan nomor pengaduan dan telah disosialisasikan		Pasien tidak mau inisiatif melaporkan pelayanan atau masukkan yang diharapkannya
2	2.1 Usulan kepada bendahara untuk membuat sarana bermain anak	Sudah	Sudah diusulkan pada bendahara		1. Terbatasnya ruang di puskesmas sungai kapih 2. Belum adanya dana
	2.2 Untuk membedakan antrian lansia atau prioritas dengan pasien umum	Sudah tapi belum dipenuhi	Sudah diusulkan pada bendahara		Membutuhkan proses manajemen pengaturan dan dana
	2.3 Untuk update petugas di papan nama petugas ruang pelayanan dan menambahkan status petugas seperti " Ada dan Tidak Ada"	Sudah tapi belum dipenuhi	Sudah diusulkan pada bendahara		Belum adanya dana

	2.4 Usulan kepada bendahara untuk membuat pelindung di area menunggu pasien yang sering panas	Sudah	Sudah diusulkan pada bendahara		Belum adanya dana
3	3.1 Peningkatan kedisiplinan pegawai terutama bagian pendaftaran dan pelayanan (umum, lansia dan laboratorium) agar tepat waktu dalam memberikan pelayanan	Sudah	Telah dilakukan pada pertemuan bulanan puskesmas		Petugas masih banyak yang belum bisa disiplin tepat waktu karena berbagai alasan pribadi
	3.2 Pengaturan waktu yang optimal untuk para petugas agar dapat memberikan pelayanan yang optimal	Sudah	Telah dilakukan pada pertemuan bulanan puskesmas		Petugas masih banyak yang belum bisa disiplin tepat waktu karena berbagai alasan pribadi

Bukti fisik realisasi tindak lanjut :

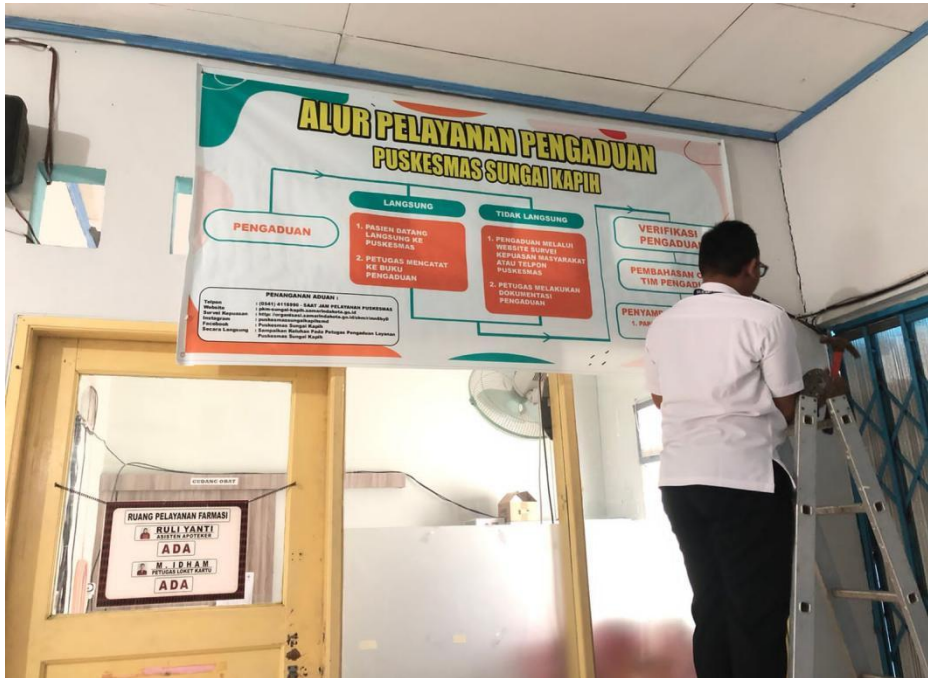
Mengingatkan petugas pelayanan untuk mengarahkan pasien memberikan kritik dan saran setelah mendapatkan pelayanan pada pertemuan bulanan puskesmas



Sosialisasi survey kepuasan masyarakat dan alur pengaduan pertemuan lintas sektor



Memasang spanduk alur pengaduan dan memperbanyak scan barcode survey



Membuat Pelindung untuk panas saat menunggu



Membuat tempat bermain anak



BAB IV

KESIMPULAN

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

1. UPTD Puskesmas Sungai Kapih telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% (prosentase dihitung dari realisasi tindak lanjut/jumlah rencana tindak lanjut X 100%)
2. Masih terdapat rencana tindak lanjut yang belum ditindaklanjuti karena beberapa alasan, yaitu:
 - membuat sarana bermain anak karena keterbatasan ruang dan dana masih digunakan untuk hal yang lebih prioritas
 - Untuk membedakan antrian lansia atau prioritas dengan pasien umum karena membutuhkan proses dan dana masih digunakan untuk hal yang lebih prioritas
 - update petugas di papan nama petugas ruang pelayanan dan menambahkan status petugas seperti “ Ada dan Tidak Ada” karena dana masih digunakan untuk hal yang lebih prioritas
 - membuat pelindung di area menunggu pasien yang sering panas karena dana masih digunakan untuk hal yang lebih prioritas
3. 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	membuat sarana bermain anak	Masih terus mengusulkan dan menunggu rehab puskesmas	1 tahun	Kepala Puskesmas	
2	membedakan antrian lansia atau prioritas dengan pasien umum	Masih menunggu dana dan proses pengaturan	1 tahun	Kepala Puskesmas	
3	update petugas di papan nama petugas ruang pelayanan dan menambahkan status petugas	Masih menunggu dana , untuk sementara papan nama tersebut dilepas semua karena menimbulkan salah pengertian pasien tentang kehadiran petugas	1 tahun	Kepala Puskesmas	
4	membuat pelindung di area menunggu pasien	Masih terus mengusulkan	1 tahun	Kepala Puskesmas	

Samarinda, 9 Desember 2023

Kepala UPTD Puskesmas Sungai Kapih

Rusiah Dewi, SST

NIP. 19660921 198912 2 001