

# INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)



## RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2024 (SEMESTER 2)



### NILAI SKM

**87,856**

### 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

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

**LAPORAN HASIL  
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDANARANG  
KABUPATEN BOYOLALI  
TAHAP II**



**TAHUN 2024**

## KATA PENGANTAR

Pelayanan Publik merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan kepada warga negara dan masyarakat atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pemerintah dalam hal ini unit pelayanan sebagai penyelenggara pelayanan publik wajib melaksanakan tugas-tugas pelayanan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan asas yang telah ditetapkan serta melakukan evaluasi secara terus menerus untuk upaya peningkatan kualitas pelayanan publik.

Dalam rangka evaluasi pelaksanaan pelayanan terhadap masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku salah satu cara tersebut adalah dengan menyusun Survey Kepuasan Masyarakat (SKM). Survey Kepuasan masyarakat merupakan survey yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan yang dilakukan oleh unit pelayanan. Selain itu adanya Survey SKM ini diharapkan akan mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan dan mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Berdasarkan uraian di atas maka RSUD Pandan Arang sebagai salah satu unit pelayanan di Kabupaten Boyolali ini melakukan kerja sama dengan Bagian Organisasi dan Kepegawaian Setda Kabupaten Boyolali selaku Pemerintah Kabupaten yang merupakan tangan panjang dari Pembina Pelayanan Publik melakukan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) pada unit pelayanan kami.

Kami mengucapkan banyak terimakasih atas dukungan semua pihak dan Tim Penyusunan Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat yang telah banyak membantu hingga tersusunnya Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2024. Semoga bermanfaat bagi masyarakat umum khususnya instansi terkait penyedia layanan publik dalam mendukung proses percepatan peningkatan kualitas pelayanan publik yang telah diprogramkan oleh pemerintah.

Boyolali, Desember 2024  
Direktur RSUD Pandan Arang  
Kabupaten Boyolali

**dr. FX. KRISTANDIYOKO, MPH**  
Pembina tingkat I  
NIP. 19700112 200112 2 003



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	II
DAFTAR ISI .....	III
DAFTAR GAMBAR .....	IV
DAFTAR TABEL.....	V
DAFTAR LAMPIRAN.....	VI
<b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2. Dasar Hukum .....	2
1.3. Pengertian Umum.....	3
1.4. Maksud dan Tujuan .....	3
1.5. Sasaran.....	4
1.6. Hasil Yang Ingin Dicapai .....	4
<b>BAB II    METODOLOGI PENGUKURAN.....</b>	<b>5</b>
2.1 Ruang Lingkup.....	5
2.2 Tahapan Kegiatan Survey .....	6
2.2.1 Persiapan .....	6
2.2.2 Pengumpulan Data .....	8
2.2.3 Pengolahan dan Analisis Data.....	9
2.2.4 Penyusunan Laporan.....	9
<b>BAB III    HASIL PENGUKURAN .....</b>	<b>10</b>
3.1 Hasil Pengukuran Berdasarkan 9 Unsur Pelayanan .....	10
3.2 Karakteristik Responden.....	11
3.3 Hasil Survy Kepuasan Masyarakat.....	12
3.4 Unsul Pelayanan dari Hasil Survey Kepuasan Masyarakat	12
<b>BAB IV    KESIMPULAN DAN REKOMENDASI .....</b>	<b>17</b>
4.1. Kesimpulan .....	17
4.2 Rekomendasi/Tindak Lanjut .....	17
Lampiran .....	18

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Tahapan Survey ..... 6

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Unsur Pelayanan dari Hasil Survey Tahun 2024 Periode I ....	12
Tabel 2.	Unsur Pelayanan dari Hasil Survey Tahun 2024 Periode II ...	13
Tabel 3.	Tindak Lanjut Hasil IKM Tahun 2024 Tahap II .....	13

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan bahwa penyelenggara pelayanan publik berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala dan berkelanjutan. Pelaksanaan evaluasi dimaksudkan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan publik.

Selain itu, SKM diharapkan akan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk menumbuhkan inovasi-inovasi untuk terus meningkatkan pelayanan. Data Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. SKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas publik selanjutnya.

Pelayanan Publik dewasa ini yang dilakukan oleh Aparatur Pemerintah masih ada dijumpai kelemahan-kelemahan, sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan secara perorangan, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap Aparatur Pemerintah. Aduan yang tidak ditindaklanjuti juga menunjukkan kualitas pelayanan yang kurang baik, termasuk mendokumentasikan aduan dan tindak lanjutnya.

Mengingat fungsi utama Pemerintah adalah melayani masyarakat, maka Pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan publik. Dengan ditetapkannya Perda Nomor 2 Tahun 2013 tentang Pelayanan Publik (mencabut Perda Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pelayanan Publik), diharapkan memberikan dampak nyata yang luas terhadap peningkatan pelayanan publik kepada masyarakat khususnya di RSUD Pandan Arang.

Dalam rangka mengevaluasi kinerja pelayanan publik, Pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Oleh karena itu, pada tahun 2024 ini Tim Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) telah melakukan Pengukuran Kepuasan masyarakat secara kuantitatif terhadap pelayanan pada Unit pelayanan RSUD Pandan Arang. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan diperlukan langkah strategis untuk mendorong upaya Perbaikan pelayanan publik melalui Pengukuran Kepuasan Masyarakat.

## **1.2 Dasar Hukum**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1995 tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Aparatur Pemerintah kepada Masyarakat.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Per/20/M.PAN/04/2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara 63/KEP/M2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
6. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Kep/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
7. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
8. Perda Kabupaten Boyolali Nomor : 2 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Publik;
9. Peraturan Bupati Boyolali Nomor 12 Tahun 2013 tentang Petunjuk



Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 2 Tahun 2013 tentang Pelayanan Publik;

10. Peraturan Bupati Boyolali Nomor 13 Tahun 2013 tentang Kode Etik Pelaksana Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Boyolali;

### **1.3. Pengertian Umum**

Yang dimaksud dengan :

1. Survei Kepuasan Masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik.
2. Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.
3. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah faktor dan aspek yang dijadikan pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.

### **1.4 Maksud dan Tujuan Kegiatan**

Maksud dan tujuan dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat adalah:

1. Untuk mengetahui penilaian masyarakat terhadap pelaksanaan pelayanan di RSUD Pandan Arang, yang dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.
2. Untuk meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan terhadap pengguna layanan.
3. Untuk mengetahui kelemahan atau kekurangan pada Unit pelayanan di RSUD Pandan Arang, sebagai salah satu unit penyelenggaraan pelayanan publik.
4. Adanya data dan informasi untuk bahan pertimbangan kebijakan yang perlu diambil pada waktu yang akan datang dan memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.

5. Sebagai sarana pengawasan bagi masyarakat terhadap kinerja pelayanan Unit pelayanan.

### **1.5 Sasaran**

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan.
2. Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

### **1.6 Hasil Yang Ingin Dicapai**

Hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah tersedianya data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Pandan Arang melalui kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM), atribut layanan yang dianggap penting oleh masyarakat serta saran-saran masyarakat untuk perbaikan pelayanan.

## BAB II

### METODOLOGI PENGUKURAN

#### 2.1 Ruang Lingkup

Pelaksanaan kegiatan pengukuran Survey Kepuasan Masyarakat dilaksanakan pada RSUD Pandan Arang yaitu pelaksanaan kegiatannya berlangsung pada bulan Juli s.d Desember Tahun 2024 terhadap seluruh bidang Pelayanan dengan mengedarkan 250 (dua ratus lima puluh) kuesioner kepada Responden yang menjadi pelanggan meliputi :

- |                  |              |
|------------------|--------------|
| 1. Rawat Inap    | : 108 orang; |
| 2. Rawat Jalan   | : 15 orang;  |
| 3. Radiologi     | : 10 orang;  |
| 4. Rehab Medik   | : 15 orang;  |
| 5. IBS           | : 9 orang;   |
| 6. Laboratorium  | : 10 orang;  |
| 7. Farmasi       | : 10 orang;  |
| 8. ICU           | : 8 orang;   |
| 9. HD            | : 10 orang;  |
| 10. TPPRJ        | : 10 orang;  |
| 11. IGD          | : 10 orang;  |
| 12. Perinatologi | : 5 orang;   |
| 13. PICU NICU    | : 5 orang;   |
| 14. Kasir        | : 8 orang;   |
| 15. PONEK        | : 5 orang;   |
| 16. TPPRI        | : 5 orang;   |
| 17. VK           | : 5 orang;   |
| 18. ICVCU        | : 2 orang.   |

Total : 250 orang.

**2.2 Tahapan Kegiatan Survey**

Tahapan Survey dilakukan sebagai berikut :



**Gambar 1. Tahapan Survey**

**2.2.1 Persiapan**

Aktivitas yang dilaksanakan pada tahap ini adalah:

1. Koordinasi Tim pada RSUD Pandan Arang untuk pelaksanaan survey dan penyusunan laporan SKM;
2. *Briefing dan Role Play* kepada petugas lapangan untuk memastikan bahwa mereka paham dengan maksud kuesioner dan mengerti cara-cara pengumpulan data yang efektif.

a) **Penyiapan Bahan**

1) **Kuesioner**

Dalam penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) digunakan kuesioner sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan. Kuesioner disusun berdasarkan tujuan survey terhadap tingkat kepuasan masyarakat.



## 2) Bagian dari Kuesioner

Kuesioner dibagi atas 3 (tiga) bagian, yaitu :

Bagian I : Identitas responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, bertujuan untuk menganalisis profil responden dalam penilaiannya terhadap unit pelayanan instansi pemerintah.

Bagian II : Identitas pencacah, berisi data pencacah (apabila kuesioner diisi oleh masyarakat, bagian ini tidak diisi)

Bagian III : Isi kuisisioner adalah pendapat dari responden terhadap unsur-unsur pelayanan yang terdiri dari kenyataan di lapangan, tingkat kepentingan dan prioritas pelayanan yang diinginkan responden.

## 3) Bentuk Jawaban

Bentuk jawaban pertanyaan dari setiap unsur pelayanan secara umum mencerminkan tingkat kualitas pelayanan, yaitu dari yang sangat baik sampai dengan tidak baik. Untuk kategori tidak baik diberi nilai persepsi 1, kurang baik diberi nilai persepsi 2, baik diberi nilai persepsi 3, sangat baik diberi nilai persepsi 4. penilaian terhadap unsur prosedur pelayanan, bila :

a) Diberi nilai 1 (tidak mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan tidak sederhana, alurnya tidak mudah, loket/tahapan untuk memperoleh layanan terlalu banyak, sehingga prosesnya tidak efektif, dan berkaitan dengan perilaku petugas masih menunjukkan tidak ramah, tidak sopan, tidak trampil, dll;

b) Diberi nilai 2 (kurang mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif, dan perilaku petugas menunjukkan sudah sopan, ramah, dan trampil tetapi dirasa masih kurang.

- c) Diberi nilai 3 (mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit-belit tetapi masih perlu diefektifkan. Dilihat dari perilaku petugas, sudah sopan, ramah, dan terampil.
  - d) Diberi nilai 4 (sangat mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa sangat mudah, sangat sederhana, sehingga prosesnya mudah dan efektif. Dilihat dari perilaku petugas dalam memberikan pelayanan menunjukkan sangat sopan, sangat ramah, dan sangat terampil.
- b) Kriteria Responden
- Kriteria untuk responden Survei Kepuasan Masyarakat adalah para pengguna layanan pada RSUD Pandan Arang. Pengguna layanan didefinisikan sebagai orang yang sedang atau pernah (paling lama dua bulan terakhir) mendapat pelayanan pada RSUD Pandan Arang.
- c) Metode Pemilihan Responden
- Responden dipilih secara *simple random sampling* dari semua pengguna layanan yang masuk kriteria responden di tiap lokasi penelitian.

### 2.2.2 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam kegiatan ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara tatap muka (*face to face interviews*) dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan pada tahap ini adalah pembekalan tim pelaksana survey, pengawasan wawancara, pemeriksaan kuesioner yang telah terkumpul.

Pengumpulan data lapangan dilakukan melalui survey kepada masyarakat yang menjadi pelanggan dari unit pelayanan di RSUD Pandan Arang, dengan jumlah responden adalah 250 (dua ratus lima puluh) orang.

Kegiatan pengumpulan data dilaksanakan dalam periode bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan Desember 2024.

### **2.2.3 Pengolahan dan Analisis Data**

Kuesioner yang telah terisi kemudian dikumpulkan dan diolah secara kuantitatif dengan menggunakan aplikasi *Excel*. Proses dan analisis data sesuai dengan petunjuk dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang SKM, sehingga terstandarisasi secara nasional. Selain itu Survey Kepuasan Masyarakat ini juga dapat dilakukan penyesuaian dengan kondisi spesifik unit/lembaga pelayanan yang bersangkutan, selanjutnya dapat diolah dengan uji statistik untuk memperoleh informasi yang lebih baik terhadap data yang di dapat sehingga hasil survey dapat lebih bermanfaat.

### **2.2.4 Penyusunan Laporan**

Hasil survey disusun dalam bentuk laporan yang akan menjadi dokumen penting yang menyajikan informasi tentang pendapat masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan RSUD Pandan Arang berdasarkan hasil dari olahan dan analisis data yang dapat dijadikan bahan untuk upaya peningkatan kualitas pelayanan atau keperluan lain berdasarkan ketentuan yang berlaku.

### **BAB III**

#### **HASIL PENGUKURAN**

Dari keseluruhan kuesioner yang berjumlah dua ratus lima puluh orang dapat terisi dengan baik sehingga dapat diolah dan dianalisis lebih lanjut. Dari hasil pengolahan terhadap kuesioner yang telah terisi tersebut, diperoleh hasil sebagai berikut :

##### **3.1 Unsur Pelayanan yang diukur berdasarkan tingkat kinerja, kepentingan dan prioritas**

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik memuat 9 unsur pelayanan yang harus diukur, yaitu :

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

b. Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

c. Waktu pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

d. 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.

e. 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.



f. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

h. Sarana Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sarana digunakan untuk benda bergerak dan prasarana digunakan untuk benda tidak bergerak.

i. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

### 3.2. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat tentang obyektivitas dan subyektivitas responden terhadap kuisioner yang diisinya. Karakteristik responden sangat berpengaruh terhadap hasil pengisian kuisioner. Hal ini akan menyebabkan beragamnya jawaban responden yang boleh jadi bertentangan satu sama lain, meskipun pelayanan yang dilakukan oleh petugas adalah sama persis. Sehingga hasil SKM bukanlah satu-satunya alat ukur tentang baik tidaknya suatu unit pelayanan, tetapi menjadi sangat penting untuk terus meningkatkan, mengevaluasi kinerja dan berinovasi dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.

Dari hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2024 tahap II didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Jenis kelamin

Laki-laki : 70 orang

Perempuan : 180 orang

2. Pendidikan

SD : 34 orang

SMP	: 51 orang
SMA	: 109 orang
D3	: 5 orang
S1	: 46 orang
S2	: 4 orang
S3	: 1 orang

Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dan pendidikan adalah SMA.

### 3.3. Hasil Survey kepuasan Masyarakat

Hasil Survey Kepuasan Masyarakat meliputi 3 hal yaitu survey terhadap tingkat kinerja atau penilaian responden terhadap pelayanan yang diterimanya, survey terhadap tingkat kepentingan masing-masing unsur pelayanan dan survey terhadap prioritas atau urutan yang diinginkan masyarakat dari seluruh unsur pelayanan. Dari ketiga survey tersebut dapat dilihat selengkapnya pada tabel (sebagaimana terlampir).

Dari hasil survey terhadap tingkat kinerja unit pelayanan dapat terlihat bahwa **nilai SKM adalah 87,856 ( Baik )**. Dari ke – 9 unsur pelayanan tersebut nilai tertinggi ada pada unsur penanganan pengaduan dengan nilai SKM 3,912 dan unsur terendah Produk layanan dengan nilai SKM 3,368.

### 3.4. Unsur Pelayanan dari Hasil Survey Kepuasan Masyarakat

TABEL 1

UNSUR PELAYANAN DARI HASIL SURVEY TAHUN 2024 PERIODE I

No.	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan
1.	Persyaratan	3,426	81,26 – 100,00	A
2.	Prosedur	3,365	81,26 – 100,00	A
3.	Waktu pelayanan	3,304	81,26 – 100,00	A
4.	Biaya/tarif	3,883	81,26 – 100,00	A
5.	Produk layanan	3,330	81,26 – 100,00	A
6.	Kompetensi pelaksana	3,452	81,26 – 100,00	A
7.	Perilaku pelaksana	3,565	81,26 – 100,00	A

8.	Sarana & prasarana	3,413	81,26 – 100,00	A
9.	Penanganan pengaduan	3,874	81,26 – 100,00	A

**TABEL 2**  
**UNSUR PELAYANAN DARI HASIL SURVEY TAHUN 2024 PERIODE II**

No.	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan
1.	Persyaratan	3,448	81,26 – 100,00	A
2.	Prosedur	3,460	81,26 – 100,00	A
3.	Waktu pelayanan	3,376	81,26 – 100,00	A
4.	Biaya/tarif	3,576	81,26 – 100,00	A
5.	Produk layanan	3,368	81,26 – 100,00	A
6.	Kompetensi pelaksana	3,484	81,26 – 100,00	A
7.	Perilaku pelaksana	3,572	81,26 – 100,00	A
8.	Sarana & prasarana	3,432	81,26 – 100,00	A
9.	Penanganan pengaduan	3,912	81,26 – 100,00	A

Dari hasil survey kepuasan masyarakat yang sudah dilaksanakan pada tahun 2024 periode I dan tahun 2024 Periode II, pada unsur penanganan pengaduan didapatkan kenaikan 1,01 dengan mutu pelayanan A.

**TABEL 3**  
**TINDAK LANJUT**  
**HASIL IKM TAHUN 2024 TAHAP II**

NO	3 (UNSUR) IKM TERENDAH	SKOR IKM / SKM	ANALISA PENYEBAB MASALAH	RENCANA TINDAK LANJUT
1.	Kesesuaian produk layanan sesuai standar pelayanan dengan hasil	3,368	Standar pelayanan untuk masing-masing produk layanan belum sepenuhnya dipahami pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosialisasi standar pelayanan untuk produk layanan yang ada di RS melalui medsos;</li> <li>- Pemasangan banner dan poster standar pelayanan;</li> <li>- Refreshing petugas</li> </ul>



	yang diberikan			<p>mengenai standar pelayanan agar sesuai dengan SOP yang ada;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan komunikasi dengan pasien terkait layanan yang diberikan;</li> <li>- Ada feedback dari pelanggan tentang layanan yang diharapkan.</li> </ul>
2.	Kecepatan waktu pelayanan	3,376	Jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap yang semakin meningkat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitoring dan evaluasi alur pelayanan pasien yang sudah berjalan, sehingga tidak ada penumpukan antrian baik di pendaftaran atau di pelayanan.</li> </ul>
			Dokter terlambat hadir dari jam pelayanan yang telah ditetapkan karena harus melakukan operasi atau visite	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensosialisasikan jam pelayanan dokter di poliklinik kepada pasien sehingga pasien tidak terlalu lama menunggu pelayanan;</li> <li>- Memastikan manajemen waktu DPJP agar tidak terlambat di poli;</li> <li>- Feedback rutin serta pelaksanaan reward &amp; punishment secara tepat untuk pemberi layanan agar dapat mematuhi jadwal yang telah ditetapkan.</li> </ul>
			ERM sering eror Sistem jaringan sering ada gangguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi dengan IT untuk memperlancar jaringan internet, sehingga ERM dapat diisi dengan lebih cepat</li> </ul>
3.	Sarpras	3,432	Kursi tunggu pengunjung di saat jam sibuk pelayanan kadang kurang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambah kursi pengunjung sesuai dengan kapasitas ruangan dan jumlah pengunjung</li> <li>- Monev kenyamanan pengunjung</li> </ul>
			Tempat tidur pasien ranap harus antri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan bed management rawat inap</li> <li>- Mempercepat proses pemulangan pasien ranap dengan koordinasi semua</li> </ul>



				lini - Monev bed management untuk memastikan ketersediaan TT yang dibutuhkan
			Sulit mendapatkan tempat parkir	- Evaluasi lahan parkir yang ada supaya dapat dioptimalkan penggunaannya; - Pengaturan parkir karyawan dengan parkir pasien; - Pengaturan jadwal poliklinik untuk dapat mengatur kunjungan pasien sehingga dapat membatasi lonjakan pengunjung di jam-jam tertentu yang mengakibatkan kesulitan mendapatkan parker.
4.	Persyaratan	3,448	Adanya dokumen yang harus disiapkan pasien untuk penjaminan tertentu	- Koordinasi antara TPPRI, case manager dan ruangan supaya dapat memberikan informasi yang dapat membantu kelengkapan persyaratan penjaminan pasien; - Membuat banner/poster tentang langkah dan persyaratan yang dibutuhkan untuk penjaminan; - Menyediakan tenaga informasi yang memberikan penjelasan tentang syarat penjaminan sejak di pendaftaran; - Koordinasi dengan lintas sektor terkait agar kelengkapan persyaratan penjaminan dapat dipenuhi pasien.
5.	Prosedur pelayanan	3,365	Prosedur pelayanan terutama untuk penjaminan seperti BPJS Kesehatan, BPJS TK, JR,	- Pemasangan banner dan upload di media sosial persyaratan untuk setiap penjaminan; - Meningkatkan komunikasi

			<p>memerlukan syarat administrasi tertentu serta prosedur yang berjenjang yang sering tidak dipahami peserta</p>	<p>dengan pasien saat pendaftaran untuk memastikan kelengkapan persyaratan pelayanan penjaminan;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Case manager dan Kepala Ruang bisa membantu pasien terkait kelengkapan penjaminan apabila masih dibutuhkan;</li><li>- Dilakukan evaluasi dan perbaikan standar pelayanan untuk tiap produk layanan melalui Forum Konsultasi Publik;</li><li>- Memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah prosedur pelayanan pada pasien (BAPER, ERM, dll).</li></ul>
--	--	--	--	---

## BAB IV

### KESIMPULAN, REKOMENDASI DAN TINDAKLANJUT

#### 4.1 Kesimpulan

1. Secara umum kualitas pelayanan pada RSUD Pandan Arang Boyolali dinilai oleh masyarakat **BAIK**. Hal ini terlihat dari hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap kinerja unit yang menunjukkan nilai **87,856** (BAIK) dengan kategori A.
2. Dibandingkan dengan hasil pengukuran SKM Tahun 2024 Tahap I dimana nilai SKM adalah 87,814 dan pada SKM Tahun 2024 Tahap II ini mengalami kenaikan 0,99. Unsur pelayanan yang dianggap paling memuaskan oleh responden adalah Penanganan pengaduan dengan nilai SKM 3,912 dan yang dianggap kurang memuaskan adalah unsur Waktu Pelayanan dengan nilai SKM 3,304.
3. Unsur terendah dari SKM tahun 2024 tahap II yaitu :
  - Jika dilihat data capaian SKM Tahun 2024 Tahap I ditemukan unsur terendah yaitu waktu pelayanan dengan capaian 3,304. Sedangkan di Tahap II unsur terendah tetap di waktu layanan dengan capaian 3,376, mengalami kenaikan 0,97.
4. Dilihat dari nilai unsur terendah hasil Survey Kepuasan Masyarakat dari tahun 2023 tahap II dengan hasil survey tahun 2024 tahap I terdapat 3 unsur yang masih di posisi nilai terendah, yaitu waktu pelayanan, kesesuaian produk layanan, dan kemudahan prosedur layanan.

#### 4.2 Rekomendasi/Tindaklanjut

1. Feedback rutin serta pelaksanaan reward & punishment secara tepat untuk pemberi layanan agar dapat mematuhi jadwal yang telah ditetapkan;
2. Melakukan monitoring dan evaluasi rutin terkait alur pelayanan yang ada sehingga dapat berjalan dengan lancar;
3. Meningkatkan kualitas ERM baik tampilan atau kecepatannya;
4. Melakukan optimalisasi penggunaan antrian pendaftaran online

sehingga dapat mempercepat pelayanan pasien di tempat pendaftaran;

5. Feedback harapan dari pasien terkait layanan dilakukan tindak lanjut agar semua pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan harapan pasien;
6. Meningkatkan pemahaman pasien terkait standar pelayanan untuk produk layanan yang ada di RS;
7. Dilakukan evaluasi dan perbaikan standar pelayanan untuk tiap produk layanan melalui Forum Konsultasi Publik;
8. Memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah prosedur pelayanan pada pasien (BAPER, ERM, dll);
9. Petugas survey SKM sebelum bertugas telah mempelajari kuesioner dan memiliki pemahaman yang sama dan benar, sehingga dapat memberikan penjelasan kepada responden secara tepat sehingga hasil yang dihasilkan dapat valid.

DIREKTUR RSUD PANDAN ARANG

KABUPATEN BOYOLALI



dr. FX. KRISTANDIYOKO, MPH

Pembina Tingkat I

NIP. 197101122005011003



PENGOLAHAN DATA SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PER RESPONDEN  
DAN PER UNSUR PELAYANAN

NO. RESP	NILAI UNSUR PELAYANAN									
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1-10 Daun Kelor (Q10)
2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	
6	4	3	3	4	4	3	4	3	4	
7	4	3	4	3	3	3	3	4	4	
8	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
9	3	3	4	4	3	4	4	4	4	
10	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
11	3	4	3	4	3	4	3	4	4	11-20 Mpu Bharada (Q10)
12	4	4	3	3	3	4	4	3	4	
13	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
15	3	4	3	2	3	3	3	3	4	
16	3	3	3	4	3	3	4	3	4	
17	3	4	3	4	3	4	4	3	4	
18	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
19	3	3	3	2	3	3	3	3	4	
20	4	4	4	3	4	4	4	3	4	
21	3	3	3	4	3	3	4	3	4	21-30 Binahong (Q10)
22	3	4	4	3	3	4	4	3	4	
23	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
24	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
25	4	4	4	4	3	4	3	3	4	
26	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
27	4	4	3	3	3	3	3	4	4	
28	3	4	3	4	3	4	4	4	4	
29	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
30	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
31	3	4	3	4	3	3	4	3	4	31-45 Rehab Medik (Q15)
32	3	3	3	4	3	4	3	3	4	
33	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
34	3	3	3	4	3	3	4	3	3	
35	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
36	3	3	3	3	3	3	3	2	4	
37	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
38	3	4	3	3	3	3	4	4	3	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
40	3	3	2	4	3	3	4	3	3	
41	3	4	3	4	3	4	4	3	4	46-48 Daun Sirih (Q3)
42	4	3	4	4	4	3	4	3	4	
43	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
44	3	3	3	4	4	4	4	3	4	
45	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
47	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
48	3	3	3	4	4	3	3	3	4	
49	3	3	3	3	3	3	4	4	3	49-56 Kasir (Q8)
50	4	3	4	3	3	3	3	3	4	
51	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
52	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
54	4	3	3	3	3	3	3	3	4	
55	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
56	3	3	3	3	3	4	3	3	4	
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57-66 Mpu Panuluh (Q10)
58	4	3	3	4	4	3	4	3	4	
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
60	4	4	4	3	3	3	3	4	4	
61	4	4	3	4	3	4	4	3	4	
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
63	4	4	4	4	4	3	4	4	4	

64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67-76 Laboratorium (Q10)
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
67	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
68	4	3	3	3	3	3	4	3	4	
69	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
70	4	4	3	4	3	4	4	3	4	
71	4	3	4	4	3	4	4	4	4	
72	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
73	3	3	2	4	4	3	3	4	4	
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77-84 ICU (Q8)
75	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
76	4	4	3	3	4	4	4	3	4	
77	3	3	4	4	3	3	4	3	4	
78	3	4	3	3	3	3	4	4	4	
79	4	3	3	3	3	3	4	4	4	
80	3	3	3	3	3	4	4	3	4	
81	3	4	3	3	3	3	3	3	4	
82	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85-94 Adas Manis (Q10)
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
86	3	2	3	4	3	3	3	3	4	
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
88	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
89	3	4	3	4	4	4	4	3	4	
90	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
92	3	3	4	4	3	3	3	3	4	95-99 VK (Q5)
93	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
94	4	3	4	4	3	4	3	3	4	
95	3	3	3	4	4	4	4	3	4	
96	4	1	4	4	4	4	4	4	4	
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
98	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
99	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
100	3	3	4	4	3	3	3	3	3	100-109 Dadap Serep (Q10)
101	3	4	3	4	3	3	4	3	4	
102	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
103	3	4	4	4	4	3	4	4	4	
104	3	3	3	4	3	4	3	4	4	
105	4	3	4	4	3	4	3	4	4	
106	4	3	3	4	3	3	3	4	4	
107	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
108	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
109	4	3	3	4	3	3	3	3	4	
110	3	3	3	4	3	3	4	3	4	110-114 PICU-NICU (Q5)
111	4	4	3	4	3	4	4	3	4	
112	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
113	3	3	3	4	3	3	4	4	4	
114	3	3	3	2	3	3	3	3	4	
115	3	3	3	2	3	3	3	4	4	115-119 Perinatologi (Q5)
116	3	3	3	2	3	3	3	3	4	
117	4	3	3	4	3	4	3	3	4	
118	3	4	4	3	3	4	4	4	4	
119	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
120	4	3	4	4	4	4	4	4	4	120-139 Akar Wangi (Q20)
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
122	3	4	4	4	4	3	4	3	4	
123	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
124	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
125	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
126	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
127	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
128	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
129	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
130	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
131	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
132	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
133	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
134	4	4	4	4	3	4	4	3	4	



135	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140-149 Mpu Tantular (Q10)
136	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
137	4	4	3	3	4	4	4	3	4	
138	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
139	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
140	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
141	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
142	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
143	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
144	3	3	4	3	3	4	4	3	4	
145	3	3	4	4	3	3	3	4	4	150-158 IBS (Q9)
146	3	3	3	4	3	4	3	3	4	
147	3	3	2	4	3	3	3	3	4	
148	4	3	4	3	3	4	4	3	4	
149	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
150	4	4	3	4	3	4	4	4	4	
151	4	3	3	3	3	4	3	4	4	
152	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
153	3	4	3	3	3	3	4	3	3	
154	3	4	4	3	4	4	4	4	4	
155	4	4	4	4	4	4	3	4	4	159-168 Radiologi (Q10)
156	4	4	3	3	3	3	3	3	4	
157	4	3	3	3	4	3	3	4	4	
158	3	3	3	4	3	4	3	3	4	
159	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
160	4	3	4	3	3	4	3	3	4	
161	4	4	3	3	3	4	4	3	4	
162	3	3	4	3	4	4	4	4	4	
163	3	3	3	2	3	3	3	4	4	
164	3	4	3	3	3	3	4	4	4	
165	3	3	3	3	3	3	3	3	4	169-173 Ponek (Q5)
166	4	4	4	3	3	3	4	4	4	
167	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
168	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
169	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
170	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
171	4	3	4	4	4	3	4	4	4	
172	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
173	4	4	3	4	3	4	4	3	4	
174	3	4	3	4	3	3	3	3	4	174-183 IGD (Q10)
175	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
176	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
177	3	4	3	2	4	4	3	3	4	
178	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
179	3	3	3	4	3	4	4	3	4	
180	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
181	4	4	4	4	3	4	3	4	4	
182	3	3	3	4	3	4	3	3	4	
183	3	3	3	3	3	4	4	4	4	184-193 Mpu Kanwa (Q10)
184	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
185	3	3	4	3	3	4	4	4	4	
186	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
187	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
188	3	3	3	3	3	3	4	3	4	
189	3	4	3	3	3	3	4	3	4	
190	4	3	4	3	3	3	4	3	4	
191	4	3	4	3	4	4	4	4	4	
192	4	4	4	4	4	4	4	4	4	194-198 Brotowali (Q5)
193	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
194	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
195	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
196	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
197	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
198	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
199	4	3	3	4	3	3	4	3	4	
200	4	4	4	4	4	4	4	4	4	199-208 Hemodialisa (Q10)
201	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
202	3	4	3	4	3	3	4	4	4	
203	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
204	4	3	4	4	3	4	4	3	4	
205	4	4	3	4	3	4	4	4	4	

206	4	4	4	4	4	4	4	4	4	209-218 TPPRJ (Q10)
207	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
208	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
209	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
210	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
211	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
212	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
213	4	4	3	3	4	4	4	4	4	
214	3	4	3	3	3	4	4	3	4	
215	3	3	3	4	3	4	4	3	4	
216	3	3	3	3	3	3	3	3	3	219-223 TPPRI (Q5)
217	3	4	3	3	4	3	4	3	4	
218	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
219	4	3	3	4	4	3	4	3	4	
220	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
221	4	4	4	4	3	3	3	3	4	
222	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
223	4	4	4	3	3	4	3	4	4	
224	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
225	4	4	4	4	4	4	4	4	4	224-233 Farmasi (Q10)
226	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
227	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
228	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
229	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
230	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
231	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
232	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
233	3	4	3	3	3	3	4	4	4	
234	3	3	3	3	3	3	3	3	4	234-248 Poliklinik (Q15)
235	4	4	3	4	3	4	3	3	4	
236	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
237	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
238	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
239	4	4	3	4	3	3	3	3	4	
240	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
241	3	3	2	4	3	3	3	3	4	
242	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
243	3	3	2	4	3	3	3	4	4	
244	3	4	3	4	3	4	4	4	4	249-250 ICVCU (Q2)
245	4	4	3	4	3	3	3	4	4	
246	4	4	3	4	3	3	3	3	4	
247	3	3	3	4	3	3	3	3	4	
248	3	4	3	4	3	4	3	4	4	
249	3	3	3	4	4	4	3	4	4	
250	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
ΣNilai /Unsur	862	865	844	894	842	871	893	858	978	
NRR / unsur	3,448	3,460	3,376	3,576	3,368	3,484	3,572	3,432	3,912	
NRR/unsur (tambahan sub unsur)	3,448	3,460	3,376	3,576	3,368	3,484	3,572	3,432	3,912	
NRR tertbg/ unsur	0,383	0,384	0,375	0,397	0,374	0,387	0,397	0,381	0,435	*) 3,514
Hasil Konversi IKM Unit pelayanan										**) 87,856

**Keterangan :**  
- U1 s.d. U9 = Unsur-Unsur pelayanan  
- NRR = Nilai rata-rata  
- IKM = Indeks Kepuasan Masyarakat  
- \*) = Jumlah NRR IKM tertimbang  
- \*\*) = Jumlah NRR Tertimbang x 25  
NRR Per Unsur = Jumlah nilai per unsur dibagi Jumlah kuesioner yang terisi  
NRR tertimbang per unsur = NRR per unsur x 1/9

No.	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA
U1	Persyaratan	3,448
U2	Prosedur	3,460
U3	Waktu pelayanan	3,376
U4	Biaya/tarif	3,576
U5	Produk layanan	3,368
U6	Kompetensi pelaksana	3,484
U7	Perilaku pelaksana	3,572
U8	Sarana dan Prasarana	3,432
U9	Penanganan Pengaduan	3,912

87,856 = Baik



NILAI SKM  
TAHAP 1 ( JULI - DESEMBER ) TAHUN 2024

NO	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA	NILAI TERTIMBANG
1	Persyaratan	3,448	0,383
2	Prosedur	3,460	0,384
3	Waktu pelayanan	3,376	0,375
4	Biaya/tarif	3,576	0,397
5	Produk layanan	3,368	0,374
6	Kompetensi pelaksana	3,484	0,387
7	Perilaku pelaksana	3,572	0,397
8	Sarana dan Prasarana	3,432	0,381
9	Penanganan Pengaduan	3,912	0,435
	JUMLAH	31,628	3,514

NILAI IKM	87,856
KATEGORI	B
MUTU PELAYANAN	BAIK