

**LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
TRIWULAN III TAHUN 2025**



**PUSKESMAS KARANGGAYAM I
KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN 2025**

DAFTAR ISI

LAPORAN	1
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)	1
DAFTAR ISI	2
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Manfaat	1
1.3 Metode Pengumpulan Data	2
1.4 Waktu Pelaksanaan SKM	3
1.5 Penentuan Jumlah Responden	3
BAB II	4
ANALISIS DATA SKM	4
2.1 Analisis Responden	4
2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan	6
2.3 Analisis Masalah dan Rencana Tindak Lanjut	7
2.4 Tren Nilai SKM	8
BAB III	10
HASIL TINDAK LANJUT SKM PERIODE SEBELUMNYA	10
BAB IV	12
KESIMPULAN	12
LAMPIRAN	14
1. Kuesioner	14
2. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-Foto Pelaksanaan SKM)	15

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 tersebut diharapkan dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik yang lebih tepat sasaran. Untuk menjalankan amanat kedua kebijakan tersebut, 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.

Puskesmas Karanggayam I menyelenggarakan survei kepuasan masyarakat untuk mengukur kualitas pelayanan. Hasil survei ini akan digunakan sebagai acuan perbaikan pelayanan publik yang dituangkan dalam rencana tindak lanjut sehingga dapat tercapai pelayanan prima yang sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dalam laporan ini juga disampaikan realisasi tindak lanjut dari pelaksanaan survei pada periode sebelumnya, sebagai bentuk komitmen terhadap perbaikan berkelanjutan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

Pelaksanaan SKM bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dan menilai kinerja penyelenggaraan pelayanan. Adapun manfaat yang diperoleh melalui SKM, antara lain:

1. Mengidentifikasi kelemahan dalam penyelenggaraan pelayanan;
2. Mengetahui kinerja pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;

3. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat pada lingkup organisasi penyelenggara pelayanan maupun instansi pemerintah;
4. Meningkatkan persaingan positif antar organisasi penyelenggara pelayanan;
5. Menjadi dasar penetapan kebijakan maupun perbaikan kualitas pelayanan; dan
6. Memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai kinerja organisasi penyelenggara pelayanan.

1.3 Metode Pengumpulan Data

Survei Kepuasan Masyarakat dilaksanakan secara mandiri oleh Puskesmas Karanggayam I. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan tersebut, telah dibentuk tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat yang bertanggung jawab dalam seluruh tahapan survei.

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner online melalui website <https://skm.kebumenkab.go.id/> yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur dalam kuesioner SKM Puskesmas Karanggayam I yaitu :

1. **Persyaratan:** Persyaratan adalah ketentuan teknis maupun administratif yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis layanan dan dipublikasikan melalui berbagai media yang mudah diakses oleh masyarakat.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur:** Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan, serta pemantauan terhadap potensi kecurangan dalam pelaksanaannya.
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. Unsur ini juga mencakup pengawasan terhadap praktik percaloan serta potensi pungutan liar dalam pelaksanaan pelayanan.

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, keterampilan 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 pada penyelenggaraan pelayanan, baik secara luring, daring maupun hybrid.

1.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Survei dilaksanakan secara periodik setiap triwulan. Proses penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) membutuhkan waktu tiga bulan, sehingga pelaksanaannya mengikuti periode triwulan yang telah ditetapkan.

1.5 Penentuan Jumlah Responden

Penentuan jumlah responden dilakukan berdasarkan Peraturan Menteri PANRB No.14 Tahun 2017. Responden adalah pengguna layanan yang telah mengakses layanan minimal satu kali yang disesuaikan dengan Tabel Morgan. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 166 responden.

BAB II

ANALISIS DATA SKM

2.1 Analisis Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 166 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	40	21,2%
		Perempuan	149	78,8%
2	Pendidikan	Tidak Sekolah	6	3,2%
		SD/Sederajat	21	19%
		SMP/Sederajat	60	36,5%
		SMA/Sederajat	76	38,6%
		D1/D2/D3	4	2,1%
		D4/S1	2	0,5%
		S2	0	0%
		S3	0	0%
3	Pekerjaan	ASN	0	0
		TNI	0	0
		POLRI	0	0
		Swasta	40	21,2%
		Wirausaha	28	14,8%
		Ibu Rumah Tangga	111	58,7%
		Pelajar/Mahasiswa	9	4,8%
		Petani/Nelayan	18	9,5%
		Pekerja Lepas/Freelance	10	5,2%
		Pensiunan		

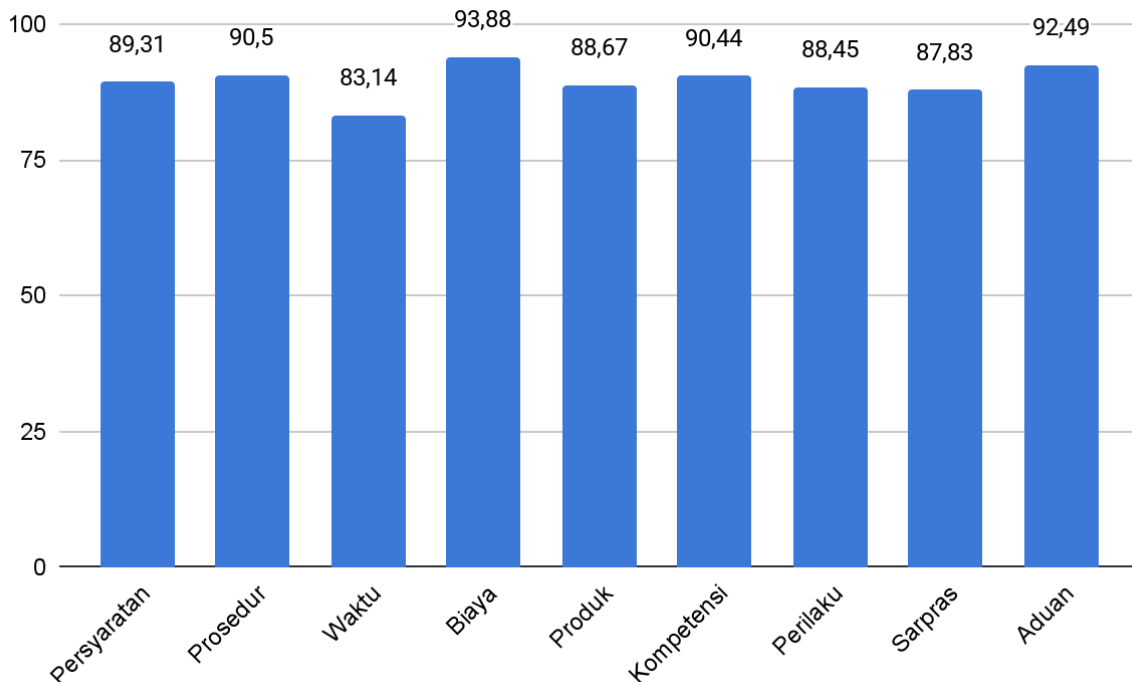
		Pedagang	13	6,3%
		Lainnya		
4	Kategorisasi Pengguna Layanan	Non Disabilitas	189	100%
		Disabilitas		0%
5	Kategorisasi Jenis Disabilitas	Disabilitas Fisik	0	0%
		Disabilitas Intelektual	0	0%
		Disabilitas Mental	0	0%
		Disabilitas Sensorik	0	0%

2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan

No.	Jenis Layanan	Jumlah Respon den	Persya ratan	Prose dur	Waktu	Biaya	Produk	Kompe tensi	Perilaku	Aduan	Sarpras	IKM Per Jenis Layanan
1.	Pelayanan Informasi dan Pendaftaran	16	95.31	96.88	96.88	98.44	98.44	98.44	96.88	96.88	100	96.59
2.	Pelayanan Pemeriksaan Umum	49	96.43	96.43	94.9	97.96	95.92	96.94	95.41	95.92	97.96	95.46
3.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	6	79.17	79.17	70.83	91.67	75	75	70.83	75	87.5	77.46
4.	Pelayanan Gawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Pelayanan Kefarmasian	6	91.67	91.67	91.67	91.67	91.67	91.67	91.67	91.67	91.67	90.75
6.	Pelayanan Laboratorium	17	92.65	91.18	86.76	89.71	91.18	89.71	89.71	89.71	89.71	89.13
7.	Pelayanan Gizi	4	100	100	93.75	100	100	100	100	100	100	98.31
8.	Pelayanan Konsultasi dan Konseling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Pelayanan Persalinan dan Pasca Persalinan	2	62.5	75	37.5	87.5	62.5	75	62.5	50	75	64.63

10.	Pelayanan KIA	25	89	90	83	89	90	89	88	89	91	87.78
11.	Pelayanan MTBS	23	92.39	93.48	85.87	96.74	92.39	92.39	91.3	91.3	94.57	91.35
12.	Pelayanan Klinik Terpadu HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Pelayanan TB Paru dan Kusta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Pelayanan Imunisasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Pelayanan KB	15	91.67	90	81.67	90	86.67	86.67	86.67	86.67	90	86.9
16.	Pelayanan Pemeriksaan Khusus	3	91.67	91.67	91.67	100	91.67	100	100	100	100	95.33
Rerata IKM Per Unsur			89.31	90.5	83.14	93.88	88.67	90.44	88.45	87.83	92.49	-
IKM Unit Layanan			88.52									
Mutu Unit Layanan			A									

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



2.3 Analisis Masalah dan Rencana Tindak Lanjut

Dari hasil analisis data SKM, kami mengidentifikasi bahwa aspek persyaratan layanan dan waktu layanan merupakan dua isu yang paling sering disorot oleh masyarakat. Secara kuantitatif, kedua dimensi ini memiliki nilai yang masih dapat ditingkatkan. Waktu pelayanan mendapatkan nilai terendah yaitu 84,61. Selanjutnya persyaratan layanan yang mendapatkan nilai 87,73 adalah nilai terendah kedua. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian pengguna layanan masih mengalami kebingungan dalam memahami alur, persyaratan, serta estimasi waktu yang dibutuhkan dalam proses pelayanan.

Oleh karena itu, fokus utama penyelesaian diarahkan pada penguatan pemberian informasi kepada masyarakat, baik dari sisi kelengkapan, kejelasan, maupun keterjangkauan informasi. Upaya ini bertujuan memastikan bahwa masyarakat mendapatkan penjelasan yang mudah dipahami terkait persyaratan, tahapan layanan, waktu penyelesaian, serta alternatif saluran pengaduan. Dengan informasi yang lebih jelas dan mudah diakses, diharapkan masyarakat dapat mempersiapkan kebutuhan layanan dengan lebih baik sehingga proses pelayanan

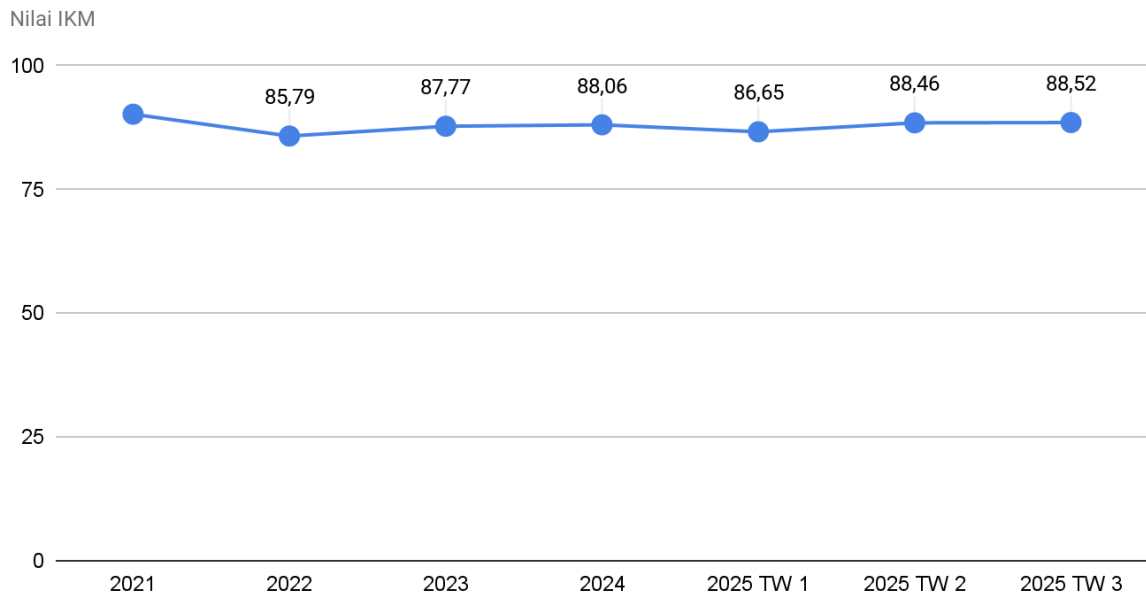
menjadi lebih cepat, efektif, dan meminimalisasi keluhan akibat ketidaktahuan.

Atas dasar analisis tersebut, unit kerja kami menyusun rencana tindak lanjut yang tidak hanya bertujuan meningkatkan nilai SKM secara angka, tetapi lebih penting lagi menjawab kebutuhan masyarakat akan transparansi informasi. Beberapa langkah yang akan diambil antara lain: optimalisasi media informasi layanan, baik dalam bentuk poster, banner, maupun media digital; penguatan kompetensi komunikasi petugas front office; serta penyusunan materi informasi layanan yang lebih ringkas, jelas, dan seragam. Dengan strategi tersebut, diharapkan kualitas pelayanan publik dapat meningkat dan kepuasan masyarakat terhadap layanan kami semakin baik.

No.	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Waktu	Penanggung Jawab
1	Waktu Pelayanan	Optimalisasi RM Elektronik	Oktober-Desember 2025	PJ Klaster
		Penambahan petugas di jam padat (jika memungkinkan)	Oktober-Desember 2025	PJ Klaster 1
2	Sarana Prasarana	Beberapa fasilitas pelayanan belum memenuhi standar (contoh: wastafel rusak, toilet kurang bersih)	Oktober-Desember 2025	Tim MFK
3.	Perilaku Pelaksana	Refreshing komunikasi efektif & etika pelayanan (excellent services)	Oktober-Desember 2025	Tim Pelatihan

2.4 Tren Nilai SKM

Tren tingkat kepuasan penerima layanan Puskesmas Karanggayam I dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, tren nilai SKM selama kurun waktu 5 tahun terakhir menunjukkan pola yang fluktuatif. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Karanggayam I telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam mengoptimalkan kinerja pelayanan publik melalui berbagai upaya perbaikan.

BAB III

HASIL TINDAK LANJUT SKM PERIODE SEBELUMNYA

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Puskesmas Karanggayam I periode Triwulan 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 Triwulan II Tahun 2025

No	Unsur	IKM
1	Persyaratan	87,73
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	88,93
3	Waktu Penyelesaian	84,61
4	Biaya/Tarif	92,38
5	Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan	89,89
6	Kompetensi Pelaksana	89,04
7	Perilaku Pelaksana	89,75
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	88,73
9	Sarana dan Prasarana	93,09

Berkaca pada data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut. Puskesmas Karanggayam I telah menyusun dan menindaklanjuti rencana tindak lanjut perbaikan pada 3 unsur terendah hasil SKM periode Triwulan 2. Berkaitan dengan hal tersebut, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
1	1.1 Penambahan petugas di jam padat (jika memungkinkan)	Sudah	Penambahan petugas di bagian informasi untuk mempercepat alur pendaftaran	https://drive.google.com/drive/folders/1SrQO8RyJTRNxdXH-ckoIz-aXUmeI0fUu?usp=sharing
	1.2 Monitoring secara berkala waktu pelayanan yang tercatat dan membandingkannya dengan standar waktu yang telah ditetapkan.	Sudah	Monitoring dilakukan pada saat pertemuan pralokbul klaster	https://drive.google.com/drive/folders/1SrQO8RyJTRNxdXH-ckoIz-aXUmeI0fUu?usp=sharing
2.	2.1 Pelatihan Soft Skills berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi interpersonal	Sudah	Sudah diusulkan untuk pelatihan di Tahun 2026	https://drive.google.com/drive/folders/1SrQO8RyJTRNxdXH-ckoIz-aXUmeI0fUu?usp=sharing
3.	3.1 Sosialisasi produk layanan kepada pasien dan pengunjung	Sudah	Produk layanan sudah ditempel di loket pendaftaran dan ruang tunggu pasien	https://drive.google.com/drive/folders/1SrQO8RyJTRNxdXH-ckoIz-aXUmeI0fUu?usp=sharing
	3.2 Melakukan edukasi kepada kader atau tokoh masyarakat tentang alur dan persyaratan pelayanan	Sudah	Pemberian informasi melalui pertemuan di desa dan media sosial	https://drive.google.com/drive/folders/1SrQO8RyJTRNxdXH-ckoIz-aXUmeI0fUu?usp=sharing

BAB IV

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai April hingga Juni 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Sebanyak 166 orang mengisi SKM pada Puskesmas Karanggayam I di tahun 2025. Layanan pemeriksaan umum menjadi layanan dengan pengguna terbanyak terlihat dari jumlah *sampel* yang mengisi survei yaitu 64 orang.
- Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Karanggayam I, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Sangat Baik dengan nilai SKM 88,52. Meskipun demikian, nilai SKM Puskesmas Karanggayam I menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2021 hingga 2025.
- Unsur pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan yaitu persyaratan, perilaku pelaksana dan waktu pelayanan.
- Berdasarkan pelaksanaan tindak lanjut periode sebelumnya, Puskesmas Karanggayam I telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% (prosentase dihitung dari realisasi tindak lanjut/jumlah rencana tindak lanjut X 100%)

Kabupaten Kebumen, 29 November 2025

Kepala
Puskesmas Karanggayam I

dr. TAUFIK WIJAYANTO, M.K.M
Pembina
NIP. 19830311 201001 1 019