

LAPORAN

PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TAHUN 2024 DAN PELAKSANAAN REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TAHUN 2023



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

UPTD PUSKESMAS HARAPAN BARU

TAHUN 2024

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| DAFTAR ISI | ii |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat | 2 |
| 1.3 Maksud dan Tujuan | 2 |
| BAB II | 4 |
| 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 | 6 |
| BAB III | 7 |
| HASIL PENGOLAHAN DATA SKM | 7 |
| 3.1 Jumlah Responden SKM..... | 7 |
| 3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan) | 7 |
| BAB IV | 9 |
| ANALISIS HASIL SKM | 9 |
| 4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan | 9 |
| 4.2 Rencana Tindak Lanjut | 10 |
| 4.3 Tren Nilai SKM | 11 |
| BAB V | 12 |
| KESIMPULAN | 12 |
| LAMPIRAN | 13 |
| 1. Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan. | |
| 2. Hasil Pengolahan Data | 13 |
| 3. Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan. | |
| 4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya | 16 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Dalam mengamanatkan 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 Harapan Baru sebagai salah satu penyedia layanan publik di 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 administrasi maupun pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh Puskesmas Harapan Baru

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 puskesmas harapan baru dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) puskesmas harapan baru adalah tim yang sesuai DPA pada Kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2021 (sebagaimana terlampir).

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner elektronik / QR dalam aplikasim e-kianpuas.samarindakota.go.id. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat sebagaimana dalam Standar Pelayanan UPTD Puskesmas Harapan Baru 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) tertentu yaitu 1 (satu) tahun. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

| No. | Kegiatan | Waktu Pelaksanaan | Jumlah Hari Kerja |
|-----|------------------------------------|--------------------|-------------------|
| 1. | Persiapan | Januari 2024 | 8 |
| 2. | Pengumpulan Data | Januari -Juni 2024 | 100 |
| 3. | Pengolahan Data dan Analisis Hasil | Juli 2024 | 2 |
| 4. | Penyusunan dan Pelaporan Hasil | Juli 2024 | 7 |

2.5 Penentuan Jumlah Responden

Dalam penentuan responden, terlebih dahulu ditentukan jumlah populasi penerima layanan (jumlah pemohon) dari seluruh jenis pelayanan pada puskesmas harapan baru berdasarkan periode survei sebelumnya. Jika dilihat dari perkiraan jumlah penerima layanan tahun 2023, maka populasi penerima layanan pada puskesmas harapan baru dalam kurun waktu satu tahun adalah sebanyak 734 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 734 orang yang kemudian dibagi menjadi dua tahap pelaksanaan dalam kurun waktu 1 tahun.

| 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

1.2 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh periode Januari - Juni 2024 yaitu 419 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

| No | KARAKTERI STIK | INDIKATOR | JUMLAH | PERSENTASE |
|----|----------------|-------------------------|--------|------------|
| 1 | JENIS KELAMIN | LAKI | 137 | 33 % |
| | | PEREMPUAN | 282 | 67% |
| 2 | PENDIDIKAN | SD/Sederajat | 19 | 5 % |
| | | SMP/Sederajat | 84 | 20 % |
| | | SMA/Sederajat | 230 | 55 % |
| | | D1 | 3 | 0,7 |
| | | D3 | 24 | 6 % |
| | | D4/S1 | 41 | 10 % |
| | | S2 | 2 | 0,4 % |
| | | Lainnya | 16 | 4 % |
| 3 | PEKERJAAN | PNS | 16 | 4 % |
| | | WIRASWASTA | 31 | 7 % |
| | | GURU/DOSEN | 8 | 2 % |
| | | LAINNYA | 364 | 87 % |
| 4 | JENIS LAYANAN | LAYANAN GIGI | 23 | 5 % |
| | | LAYANAN IGD/TINDAKAN | 0 | 0 |
| | | LAYANAN IMUNISASI/GIZIO | 35 | 8 % |

| | | | | |
|--|--|-----------------------------------|----|------|
| | | LAYANAN INFEKSIUS | 17 | 4 % |
| | | LAYANAN LABORATORIUM | 19 | 5% |
| | | LAYANAN PEMERIKSAAN UMUM | 58 | 14 % |
| | | LAYANAN PENDAFTARAN & REKAM MEDIS | 81 | 19 % |
| | | LAYANAN PROMKES & SANITASI | 14 | 3 % |
| | | LAYANAN PEMERIKSAAN BALITA | 30 | 7 % |
| | | LAYANAN TATA USAHA | 61 | 15 % |
| | | LAYANAN KB & IBU HAMIL | 28 | 7 % |
| | | LAYANAN FARMASI | 30 | 7 % |
| | | PUSBAN RPAK DALAM PUSBAN | 9 | 2 % |
| | | GEMILANG | 14 | 3 % |

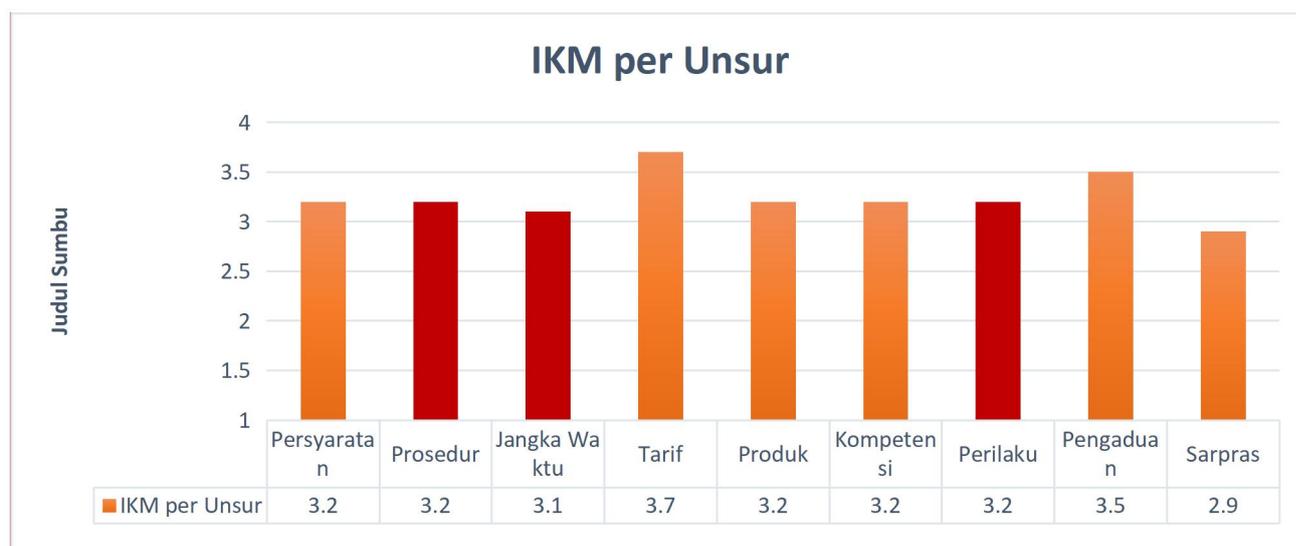
1.3 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

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 | 1350 | 1353 | 1322 | 1590 | 1351 | 1365 | 1363 | 1482 | 1233 |
| NRR PER UNSUR PELAYANAN | 3.222 | 3.229 | 3.155 | 3.795 | 3.224 | 3.258 | 3.253 | 3.537 | 2.943 |
| IKM Unit Layanan | 82,28 (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. Saprasi memiliki nilai terendah dengan nilai 2,9, Selanjutnya jangka waktu pelayanan mendapatkan nilai 3,1 adalah nilai terendah kedua. Dan yang ketiga yakni persyaratan layanan dengan nilai 3,2.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu biaya/tarif mendapatkan nilai tertinggi 3,7 dari unsur layanan, dan pengaduan mendapatkan nilai tertinggi berikutnya yaitu 3,5 dan berikutnya kompetensi pelayanan dengan nilai 3,2.

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 :

- “ruang tunggu terbatas.
- “Pelayanan lama dan harus bolak balik”.
- “Pelayanan ditingkatkan, melayani dengan senyum dan ramah”.

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

- Sarana & Prasarana puskesmas yang terbatas menjadi kendala dalam memberikan pelayanan Petugas layanan seperti ruang tunggu pasien yang terbatas terutama pada ruang pendaftaran, seringkali pasien harus berdiri dikarenakan ruangan dan jumlah kursi yang terbatas.
- Jangka Waktu layanan : pelayanan yang lama dan harus bolak balik, dikarenakan , petugas memberikan pelayanan sesuai dengan SPO dimasing-masing ruangan.
- Persyaratan layanan : seringkali pasien yang data ke puskesmas bukan peserta BPJS harapan baru, sehingga petugas mengingatkan kepada pasien untuk berobat ke faskenya masing-masing.

4.1 Rencana Tindak Lanjut

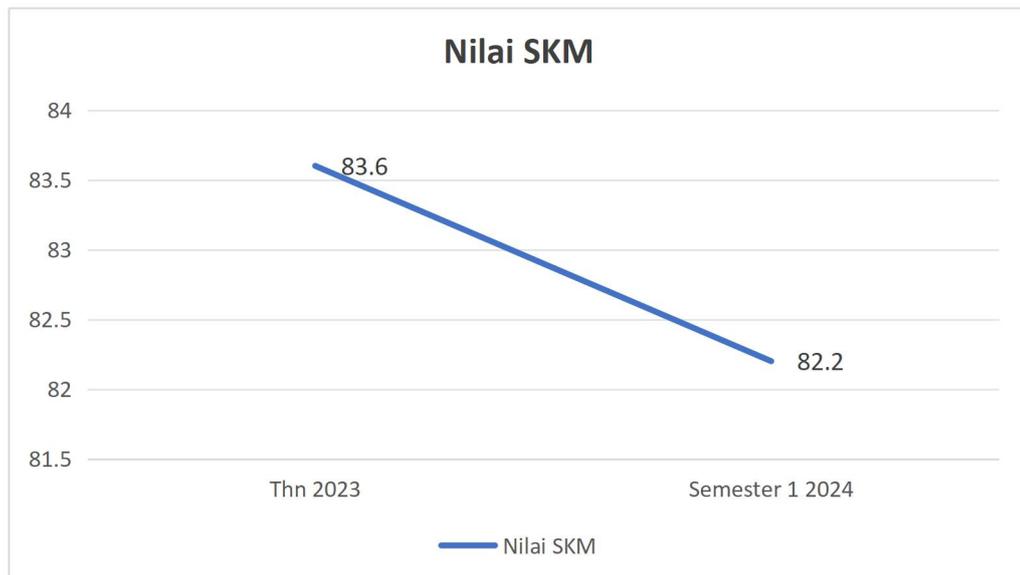
Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya.

Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) bersama perwakilan pengguna layanan pada tanggal 13 Juni 2024 (Berita Acara terlampir). Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 12 bulan), jangka menengah (lebih dari 12 bulan, kurang dari 24 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 24 bulan). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

| | Tindak lanjut | Jangka Waktu Penyelesaian |
|--|---|---------------------------|
| | Ruang Tunggu dan Kursi Tunggu Terbatas : melakukan Sosialisasi ke pengunjung puskesmas terkait pembagunan gedung baru puskesmas yang sudah dalam tahap pengerjaan | 1 Minggu |
| | Jangka Waktu Layanan : Melakukan Sosialisasi kepada pengunjung Puskesmas terkait Standar Pelayanan masing-masing Rung/unit layanan | 2 Minggu |
| | Persyaratan Layanan : membuat media Informasi Tentang Persyaratan layanan Puskesmas serta melakukan sosialisasi kepada Linsek/pengunjung Puskesmas | 3 Bulan |

4.2 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 Harapan Baru dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan hasil SKM penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2023 hingga periode semester 1 tahun 2024 pada Uptd Puskesmas Harapan Baru, tetapi masih dalam kategori pelayanan **BAIK**.

**Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan
Survei Kepuasan Masyarakat
Periode Tahun 2024**



**Puskesmas Harapan Baru
Kota Samarinda
[2024]**

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

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

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

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka (unit penyelenggara pelayanan) perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan

peraturan yang berlaku. Hal ini dimaksudkan agar proses *continuous improvement* dalam proses layanan publik dapat dipastikan dan pada akhirnya terjadi peningkatan kualitas pelayanan publik.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Puskesmas Harapan Baru periode triwulan 1 tahun 2023 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode (Sebelumnya)

| No | Unsur | IKM | Mutu Layanan |
|-----------|--|------------|---------------------|
| 1 | Persyaratan | 458 | |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 470 | |
| 3 | Waktu Penyelesaian | 444 | |
| 4 | Biaya/Tarif | 562 | |
| 5 | Produk, Spesifikasi, dan Jenis Pelayanan | 455 | |
| 6 | Kompetensi Pelaksana | 470 | |
| 7 | Perilaku Pelaksana | 468 | |
| 8 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | 528 | |
| 9 | Sarana dan Prasarana | 424 | |

Berkaca pada data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai

terendah. Kerangka rencana tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM

| No | Prioritas Unsur | Program/ Kegiatan | Waktu | | | | Penanggung Jawab |
|----|------------------------------------|---|-------|------|------|------|---------------------|
| | | | TW 1 | TW 2 | TW 3 | TW 4 | |
| 1 | Sarana & Prasarana | 1.1 usulan Pengajuan Gedung Baru | | | V | | Kepala puskesmas |
| 2 | Waktu Tunggu Pelayanan pendaftaran | 2.1 sosialisasi tentang transisi layanan rekam medis elektronik | | | v | v | Kasubag TU |

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 usulan gedung | Sudah | Gedung baru dalam tahap pembangunan |  | |

| | | | | | |
|---|---|-------|--|---|--|
| 2 | 2.1 sosialisasi tentang transisi layanan rekam medis elektronik | Sudah | Melakukan Edukasi Layanan Rekam Medik elektronik ke pengunjung yang hadir ke puskesmas |  | |
|---|---|-------|--|---|--|

BAB IV

KESIMPULAN

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

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

Samarinda, 29 Juni 2024

Kepala Puskesmas Harapan Baru

dr.Deasi Nursanti Natsir, M.Si

NIP : 197512252009112001