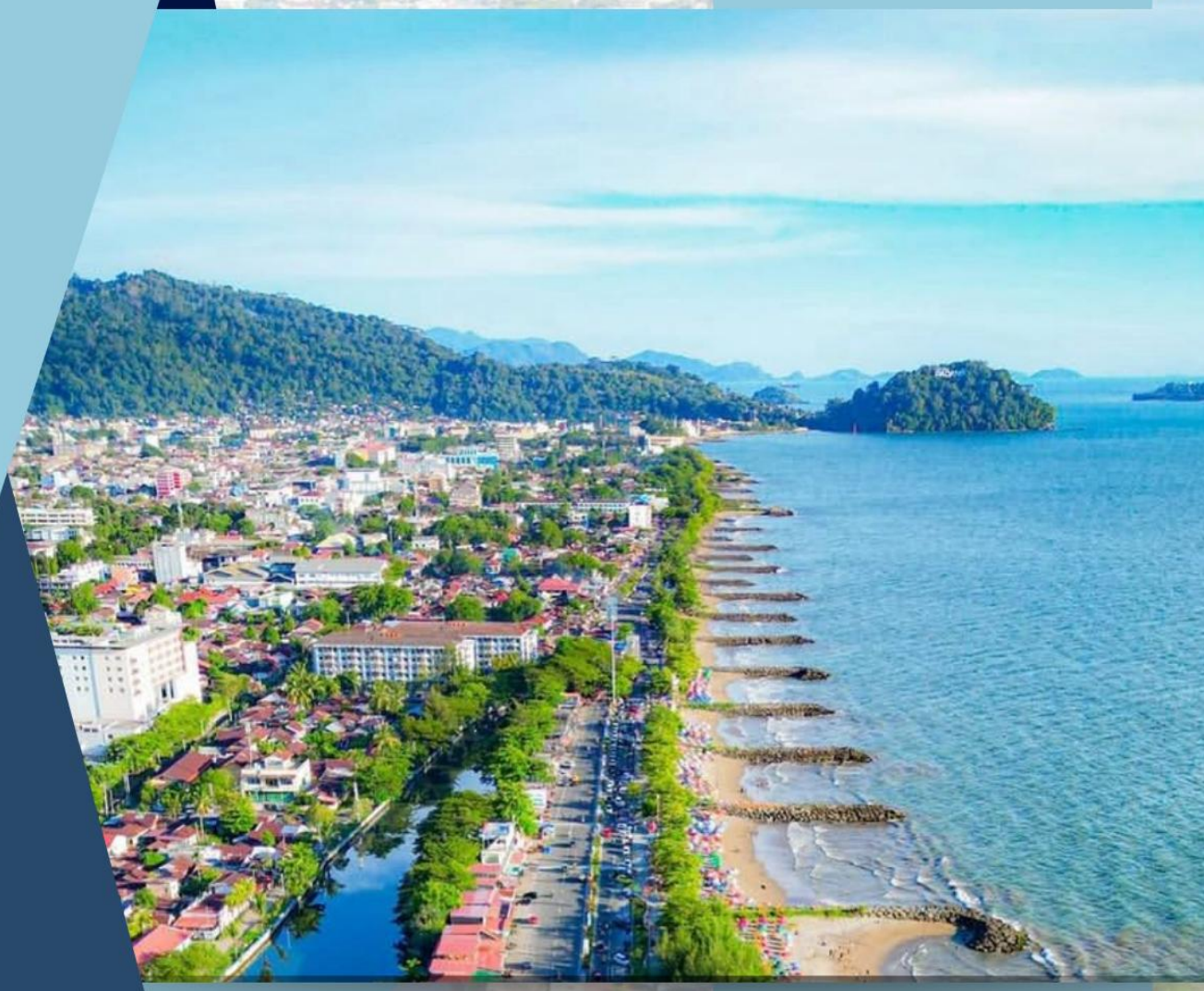
2025



LAPORAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PEMERINTAH KOTA PADANG TAHUN 2025

Kerjasama Antara

Pemerintah Kota Padang Dengan LPPM Universitas Andalas Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Alhamdulillāhirabbil ‘ālamīn, segala puji dan syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Allah Subhānahu wa Ta’ālā atas limpahan rahmat, taufik, dan karunia-Nya. Berkat izin dan pertolongan-Nya, Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Pemerintah Kota Padang Tahun 2025 ini dapat tersusun dengan baik. Pelaksanaan survei ini merupakan bagian dari komitmen Pemerintah Kota Padang dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang responsif, transparan, dan berorientasi pada kepuasan warga. Secara teoritis, tingkat kepuasan masyarakat dapat dipahami sebagai hasil dari perbandingan antara ekspektasi publik dan realitas kinerja pelayanan yang mereka rasakan. Ketika kebijakan dan layanan publik mampu menjawab harapan serta kebutuhan masyarakat secara tepat, maka akan tumbuh kepercayaan dan legitimasi sosial yang kuat terhadap pemerintahan.

Sebagai kota yang tengah bertransformasi menuju Kota Pintar dan Kota Sehat yang berlandaskan nilai-nilai agama dan budaya lokal menuju Kota yang Maju dan Sejahtera, hasil survei ini diharapkan menjadi bahan refleksi dan evaluasi strategis bagi peningkatan mutu pelayanan publik di berbagai sektor. Selain itu, laporan ini diharapkan mampu memperkuat arah kebijakan yang inklusif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka mendukung visi pembangunan jangka menengah Kota Padang hingga tahun 2029.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini, terutama kepada jajaran Pemerintah Kota Padang, tim pelaksana survei, dan masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam memberikan masukan serta data yang berharga. Semoga laporan ini dapat menjadi referensi yang konstruktif dalam memperkuat akuntabilitas, meningkatkan kualitas pelayanan publik, dan mendorong kinerja pemerintahan Kota Padang yang semakin baik di masa mendatang.

Padang, Oktober 2025

Tim Penyusun

DAFRAR ISI

KATA PENGANTAR II
DAFRAR ISI III
DAFTAR TABEL V
DAFTAR GAMBAR XIII
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Maksud dan Tujuan 3
1.3 Sasaran & Output 4
BAB II KAJIAN PUSTAKA 6
BAB III METODE PENELITIAN 11
3.1 Desain Survei 11
3.2 Populasi dan Sampel 13
3.3 Lokasi Survei 17
3.4 Teknik Pengumpulan Data 17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 27
4.1 Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) 27
1. Badan Pendapatan Daerah 27
2. DINAS PERHUBUNGAN 38
3. DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN 51
4 DINAS KESEHATAN 64
5. DINAS PMPTSP 72
6. DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PIJAR 80
7. DINAS SOSIAL 87
8. DINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG 94
9. DINAS PARIWISATA 102
10. DINAS PERDAGANGAN 110
11. RSUD RASIDIN PIJAR 118
12. KANTOR CAMAT KOTO TANGAH PIJAR 126
13. KANTOR CAMAT NANGGALO 134
14. KANTOR CAMAT PADANG BARAT 147
15. KANTOR CAMAT PADANG TIMUR RPP 156
16. KANTOR CAMAT PADANG UTARA 166
17. KANTOR CAMAT PADANG SELATAN 176
18. KANTOR CAMAT PAUH 188
19. KANTOR CAMAT KURANJI 199
20. KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN 210
21. KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG 216
22. KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG 222
23. PUSKESMAS BUNGUS 229
24. PUSKESMAS PEGAMBIRAN 235
25. PUSKESMAS SEBERANG PADANG 243
26. PUSKESMAS PADANG PASIR 249
27. PUSKESMAS NANGGALO 256
28. PUSKESMAS PAUH 268

29. PUSKESMAS AIR DINGIN 281
30. PUSKESMAS ANAK AIR 291
31. PUSKESMAS LUBUK BUAYA 300
32. PUSKESMAS ANDALAS 311
33. PUSKESMAS PARAK KARAKAH 320
34. PUSKESMAS LAPAI 329
35. PUSKESMAS KURANJI 336
36. PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG 345
37. PUSKESMAS ULAK KARANG 352
38. PUSKESMAS ALAI 361
39. PUSKESMAS AIR TAWAR 369
40. PUSKESMAS PEMANCUNGAN 377
41. PUSKESMAS RAWANG BARAT 384
42. PUSKESMAS BELIMBING 397
43. PUSKESMAS AMBACANG 407
44. PUSKESMAS LUBUK KILANGAN 419
45. PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM 430
46. PUSKESMAS IKUR KOTO 443
4.2 PERBANDINGAN HASIL PER UNSUR PELAYANAN DI OPP 454
1. KESESUAIAN PERSYARATAN PELAYANAN 455
2. KEMUDAHAN PROSEDUR PELAYANAN 461
3. KECEPATAN WAKTU RATIH 469
4. KEWAJARAN BIAYA / TARIF WIDYA 477
5. KESESUAIAN PRODUK PELAYANAN 485
6. KOMPETENSI / KEMAMPUAN PETUGAS WIDYA 493
7. PERILAKU PETUGAS 501
8. KUALITAS SARANA DAN PRASARANA 508
9. PENGADUAN PENGGUNA LAYANAN LUSI 516
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 533
5.1 Kesimpulan 533
5.2 Rekomendasi Perbaikan 534
A. Rekomendasi Umum bagi Pemerintah Kota Padang 534
B. Rekomendasi Spesifik untuk OPP 535
DAFTAR PUSTAKA 542

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 3. 1 Daftar Lengkap Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP)..... 14
Tabel 3. 2 Jumlah Sampel/Jumlah Responden..... 15
Tabel 3. 3 Skala Penilaian Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat..... 22
Tabel 3. 4 Kategori Nilai dan Mutu Pelayanan Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)..... 24
Tabel 4. 1 Identitas Responden..... 28
Tabel 4. 2 Jenis layanan..... 29
Tabel 4. 3 IKM Unit Pelayanan Bappenda..... 31
Tabel 4. 4 Alasan Tidak Puas..... 33
Tabel 4. 5 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 35
Tabel 4. 6 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 37
Tabel 4. 7 Identitas Responden..... 40
Tabel 4. 8 Jenis layanan..... 41
Tabel 4. 9 IKM Unit Pelayanan..... 42
Tabel 4. 10 4 Kuadran Utama..... 43
Tabel 4. 11 Alasan Tidak Puas..... 45
Tabel 4. 12 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 48
Tabel 4. 13 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 50
Tabel 4. 14 Identitas Responden..... 53
Tabel 4. 15 Jenis layanan..... 55
Tabel 4. 16 IKM Unit Pelayanan..... 58
Tabel 4. 17 Alasan Tidak Puas..... 60
Tabel 4. 18 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 61
Tabel 4. 19 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 64
Tabel 4. 20 Identitas Responden..... 66
Tabel 4. 21 Jenis layanan..... 67
Tabel 4. 22 Unit Pelayanan..... 69
Tabel 4. 23 Alasan Tidak Puas..... 70
Tabel 4. 24 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 70
Tabel 4. 25 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 71
Tabel 4. 26 Identitas Responden..... 74
Tabel 4. 27 IKM Unit Pelayanan..... 77
Tabel 4. 28 Alasan Tidak Puas..... 78
Tabel 4. 29 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 79
Tabel 4. 30 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 79
Tabel 4. 31 Identitas Responden..... 80

Tabel 4. 32 Jenis layanan..... 81
Tabel 4. 33 IKM Unit Pelayanan..... 83
Tabel 4. 34 Alasan Tidak Puas.....84
Tabel 4. 35 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 85
Tabel 4. 36 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 86
Tabel 4. 37 Identitas Responden..... 88
Tabel 4. 38 Jenis layanan..... 89
Tabel 4. 39 IKM Unit Pelayanan..... 91
Tabel 4. 40 Alasan Tidak Puas.....92
Tabel 4. 41 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 93
Tabel 4. 42 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 94
Tabel 4. 43 Identitas Responden..... 95
Tabel 4. 44 Jenis layanan..... 96
Tabel 4. 45 IKM Unit Pelayanan..... 98
Tabel 4. 46 Alasan Tidak Puas.....99
Tabel 4. 47 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 100
Tabel 4. 48 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 101
Tabel 4. 49 Identitas Responden..... 103
Tabel 4. 50 Jenis layanan..... 104
Tabel 4. 51 IKM Unit Pelayanan..... 107
Tabel 4. 52 Alasan Tidak Puas.....108
Tabel 4. 53 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 108
Tabel 4. 54 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 109
Tabel 4. 55 Identitas Responden..... 111
Tabel 4. 56 Jenis Layanan.....112
Tabel 4. 57 IKM Unit Pelayanan..... 115
Tabel 4. 58 Alasan Tidak Puas.....116
Tabel 4. 59 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 117
Tabel 4. 60 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 117
Tabel 4. 61 Identitas Responden..... 119
Tabel 4. 62 Jenis layanan..... 121
Tabel 4. 63 IKM Unit Pelayanan..... 123
Tabel 4. 64 Alasan Tidak Puas.....124
Tabel 4. 65 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 125
Tabel 4. 66 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 126
Tabel 4. 67 Identitas Responden..... 127
Tabel 4. 68 Jenis layanan..... 128
Tabel 4. 69 IKM Unit Pelayanan..... 131
Tabel 4. 70 Alasan Tidak Puas.....132
Tabel 4. 71 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 133
Tabel 4. 72 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 133
Tabel 4. 73 Identitas Responden..... 135

Tabel 4. 74 Jenis layanan..... 137
Tabel 4. 75 IKM Unit Pelayanan..... 139
Tabel 4. 76 Alasan Tidak Puas..... 141
Tabel 4. 77 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 143
Tabel 4. 78 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 146
Tabel 4. 79 Identitas Responden..... 147
Tabel 4. 80 Jenis Layanan..... 149
Tabel 4. 81 IKM Unit Pelayanan..... 151
Tabel 4. 82 Alasan Tidak Puas..... 152
Tabel 4. 83 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 153
Tabel 4. 84 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 155
Tabel 4. 85 Identitas Responden..... 157
Tabel 4. 86 Jenis Layanan..... 158
Tabel 4. 87 IKM Unit Pelayanan..... 160
Tabel 4. 88 Alasan Tidak Puas..... 162
Tabel 4. 89 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 164
Tabel 4. 90 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 165
Tabel 4. 91 Identitas Responden..... 166
Tabel 4. 92 Jenis layanan..... 168
Tabel 4. 93 IKM Unit Pelayanan..... 170
Tabel 4. 94 Alasan Tidak Puas..... 172
Tabel 4. 95 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 173
Tabel 4. 96 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 175
Tabel 4. 97 Identitas Responden..... 176
Tabel 4. 98 Jenis Layanan..... 178
Tabel 4. 99 IKM Unit Pelayanan..... 180
Tabel 4. 100 Alasan Tidak Puas..... 183
Tabel 4. 101 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 185
Tabel 4. 102 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 187
Tabel 4. 103 Identitas Responden..... 188
Tabel 4. 104 Jenis Layanan..... 189
Tabel 4. 105 IKM Unit Pelayanan..... 192
Tabel 4. 106 Alasan Tidak Puas..... 194
Tabel 4. 107 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 196
Tabel 4. 108 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 198
Tabel 4. 109 Identitas Responden..... 199
Tabel 4. 110 Jenis layanan..... 201
Tabel 4. 111 IKM Unit Pelayanan..... 204
Tabel 4. 112 Alasan Tidak Puas..... 206
Tabel 4. 113 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 208
Tabel 4. 114 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 209
Tabel 4. 115 Identitas Responden..... 210

Tabel 4. 116 Jenis Layanan..... 211
Tabel 4. 117 IKM Unit Pelayanan Dikalikan..... 212
Tabel 4. 118 Alasan Tidak Puas..... 214
Tabel 4. 119 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 214
Tabel 4. 120 Identitas Responden..... 216
Tabel 4. 121 Jenis layanan..... 218
Tabel 4. 122 IKM Unit Pelayanan..... 220
Tabel 4. 123 Alasan Tidak Puas..... 220
Tabel 4. 124 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 220
Tabel 4. 125 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 221
Tabel 4. 126 Identitas Responden..... 222
Tabel 4. 127 Jenis layanan..... 224
Tabel 4. 128 IKM Unit Pelayanan..... 226
Tabel 4. 129 Alasan Tidak Puas..... 227
Tabel 4. 130 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 227
Tabel 4. 131 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 228
Tabel 4. 132 Identitas Responden..... 229
Tabel 4. 133 IKM Unit Pelayanan..... 232
Tabel 4. 134 Alasan Tidak Puas..... 233
Tabel 4. 135 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 234
Tabel 4. 136 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 234
Tabel 4. 137 Identitas Responden..... 235
Tabel 4. 138 Jenis layanan..... 237
Tabel 4. 139 IKM Unit Pelayanan..... 240
Tabel 4. 140 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 241
Tabel 4. 141 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 241
Tabel 4. 142 Identitas Responden..... 243
Tabel 4. 143 Jenis layanan..... 244
Tabel 4. 144 IKM Unit Pelayanan..... 246
Tabel 4. 145 Alasan Tidak Puas..... 247
Tabel 4. 146 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 247
Tabel 4. 147 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 248
Tabel 4. 148 Identitas Responden..... 249
Tabel 4. 149 Jenis Layanan..... 251
Tabel 4. 150 Alasan Tidak Puas..... 254
Tabel 4. 151 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 254
Tabel 4. 152 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 255
Tabel 4. 153 Identitas Responden..... 256
Tabel 4. 154 Jenis layanan..... 257
Tabel 4. 155 IKM Unit Pelayanan..... 259
Tabel 4. 156 Alasan Tidak Puas..... 261
Tabel 4. 157 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 263

Tabel 4. 158 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan.....266
Tabel 4. 159 Jenis Layanan.....269
Tabel 4. 160 IKM Unit Pelayanan..... 272
Tabel 4. 161 Alasan Tidak Puas.....274
Tabel 4. 162 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 275
Tabel 4. 163 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan.....279
Tabel 4. 164 Identitas Responden..... 281
Tabel 4. 165 Jenis Layanan.....282
Tabel 4. 166 Alasan Tidak Puas.....286
Tabel 4. 167 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 287
Tabel 4. 168 Saran atau masukan kualitas pelayanan..... 289
Tabel 4. 169 Identitas Responden..... 291
Tabel 4. 170 Jenis Layanan.....292
Tabel 4. 171 Alasan Tidak Puas.....296
Tabel 4. 172 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 297
Tabel 4. 173 Saran dan masukan kualitas pelayanan.....299
Tabel 4. 174 Identitas Responden..... 300
Tabel 4. 175 Jenis Layanan.....301
Tabel 4. 176 IKM Unit Pelayanan..... 303
Tabel 4. 177 Alasan Tidak Puas.....305
Tabel 4. 178 Kritik dan Keluhan Pelanggang..... 307
Tabel 4. 179 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan.....309
Tabel 4. 180 Identitas Responden..... 311
Tabel 4. 181 Jenis Layanan.....313
Tabel 4. 182 IKM Unit Pelayanan..... 315
Tabel 4. 183 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 316
Tabel 4. 184 Identitas Responden..... 320
Tabel 4. 185 Jenis Layanan.....321
Tabel 4. 186 IKM Unit Pelayanan..... 324
Tabel 4. 187 Kritik atau Keluhan Pelanggan..... 325
Tabel 4. 188 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan.....327
Tabel 4. 189 Identitas Responden..... 329
Tabel 4. 190 Jenis Layanan.....330
Tabel 4. 191 IKM Unit Pelayanan..... 332
Tabel 4. 192 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 334
Tabel 4. 193 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 335
Tabel 4. 194 Identitas Responden..... 337
Tabel 4. 195 Jenis Layanan.....338
Tabel 4. 196 IKM Unit Pelayanan..... 340
Tabel 4. 197 Alasan Tidak Puas.....342
Tabel 4. 198 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 343
Tabel 4. 199 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 344

Tabel 4. 200 Identitas Responden..... 345
Tabel 4. 201 Jenis Layanan..... 345
Tabel 4. 202 IKM Unit Pelayanan..... 347
Tabel 4. 203 Alasan Tidak Puas..... 349
Tabel 4. 204 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 350
Tabel 4. 205 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 351
Tabel 4. 206 Identitas Responden..... 353
Tabel 4. 207 Jenis Layanan..... 354
Tabel 4. 208 IKM Unit Pelayanan..... 356
Tabel 4. 209 Alasan Tidak Puas..... 357
Tabel 4. 210 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 358
Tabel 4. 211 Saran dan Masukan Kualitas Pelayanan..... 360
Tabel 4. 212 Identitas Responden..... 362
Tabel 4. 213 Jenis Layanan..... 362
Tabel 4. 214 IKM Unit Pelayanan..... 364
Tabel 4. 215 Alasan Tidak Puas..... 366
Tabel 4. 216 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 367
Tabel 4. 217 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan..... 368
Tabel 4. 218 Identitas Responden..... 370
Tabel 4. 219 Jenis Layanan..... 371
Tabel 4. 220 IKM Unit Pelayanan..... 373
Tabel 4. 221 Alasan Tidak Puas..... 374
Tabel 4. 222 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 375
Tabel 4. 223 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 376
Tabel 4. 224 Identitas Responden..... 378
Tabel 4. 225 Jenis Layanan..... 378
Tabel 4. 226 IKM Unit Pelayanan..... 380
Tabel 4. 227 Alasan Tidak Puas..... 381
Tabel 4. 228 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 382
Tabel 4. 229 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 383
Tabel 4. 230 Identitas Responden..... 384
Tabel 4. 231 Jenis Layanan..... 385
Tabel 4. 232 IKM Unit Pelayanan..... 387
Tabel 4. 233 Alasan Tidak Puas..... 389
Tabel 4. 234 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 392
Tabel 4. 235 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 395
Tabel 4. 236 Identitas Responden..... 397
Tabel 4. 237 Jenis Layanan..... 398
Tabel 4. 238 IKM Unit Pelayanan..... 401
Tabel 4. 239 Alasan Tidak Puas..... 402
Tabel 4. 240 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 404
Tabel 4. 241 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 405

Tabel 4. 242 Identitas Responden..... 407
Tabel 4. 243 Jenis Layanan..... 408
Tabel 4. 244 IKM Unit Pelayanan..... 411
Tabel 4. 245 Alasan Tidak Puas..... 412
Tabel 4. 246 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 414
Tabel 4. 247 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 418
Tabel 4. 248 Identitas Responden..... 419
Tabel 4. 249 Jenis Layanan..... 420
Tabel 4. 250 IKM Unit Pelayanan..... 423
Tabel 4. 251 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 425
Tabel 4. 252 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan..... 428
Tabel 4. 253 Identitas Responden..... 430
Tabel 4. 254 Jenis Layanan..... 431
Tabel 4. 255 IKM Unit Pelayanan..... 433
Tabel 4. 256 Alasan Tidak Puas..... 436
Tabel 4. 257 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 438
Tabel 4. 258 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 441
Tabel 4. 259 Identitas Responden..... 443
Tabel 4. 260 Jenis Layanan..... 444
Tabel 4. 261 IKM Unit Pelayanan..... 446
Tabel 4. 262 Alasan Tidak Puas..... 448
Tabel 4. 263 Kritik dan Keluhan Pelanggan..... 450
Tabel 4. 264 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan..... 453
Tabel 4. 265 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD..... 456
Tabel 4. 266 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan di Kantor Camat..... 458
Tabel 4. 267 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan di Puskesmas..460
Tabel 4. 268 Perbandingan kemudahan prosedur Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD..... 463
Tabel 4. 269 Perbandingan kemudahan prosedur Pelayanan Kantor Camat..... 465
Tabel 4. 270 Perbandingan Kemudahan Prosedur Pelayanan Puskesmas..... 468
Tabel 4. 271 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD..... 471
Tabel 4. 272 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Puskesmas..... 473
Tabel 4. 273 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Kantor Camat..... 476
Tabel 4. 274 Perbandingan Kewajaran Biaya / Tarif Dinas, Badan dan RSUD..... 478
Tabel 4. 275 Perbandingan Kewajaran Biaya/Tarif Pelayanan Puskesmas..... 481
Tabel 4. 276 Perbandingan Kewajaran Biaya / Tarif Kantor Camat..... 484
Tabel 4. 277 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD..... 487

Tabel 4. 278 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Pelayanan Puskesmas..... 489
Tabel 4. 279 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Kantor Camat..... 492
Tabel 4. 280 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Dinas, Badan dan RSUD..... 494
Tabel 4. 281 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Puskesmas 497
Tabel 4. 282 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Kantor Camat..... 500
Tabel 4. 283 Perbandingan Perilaku Petugas Dinas, Badan dan RSUD..... 502
Tabel 4. 284 Perbandingan Perilaku Petugas Puskesmas..... 505
Tabel 4. 285 Perbandingan Perilaku Petugas Kantor Camat..... 508
Tabel 4. 286 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Dinas, Badan dan RSUD..... 510
Tabel 4. 287 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Puskesmas.....512
Tabel 4. 288 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Kantor Camat.....515
Tabel 4. 289 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Dinas, Badan dan RSUD.....517
Tabel 4. 290 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Puskesmas..... 520
Tabel 4. 291 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Kantor Camat..... 522
Tabel 4. 292 Perbandingan Rata-Rata SKM Tahun 2024 dan 2025..... 524
Tabel 4. 293 Rata-Rata SKM Tahun 2025 dan 2024..... 526

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Siklus Manajemen Kinerja Pemerintah Kota Padang 3
Gambar 1. 2 9 Unsur Pelayanan 4
Gambar 1. 3 Kategori Indeks Kepuasan Masyarakat 5
Gambar 3. 1 Empat kuadran dalam IPA 25

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas merupakan prasyarat mutlak dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan pemerintahan yang bersih (*clean government).* (Karso, 2022). Dalam konteks pembangunan daerah, pelayanan publik menjadi wajah utama pemerintah daerah di hadapan masyarakat. Pemerintah Kota Padang secara konsisten berkomitmen untuk meningkatkan kualitas layanan demi memenuhi harapan dan hak-hak dasar seluruh masyarakat Kota Padang. Oleh karena itu, Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 yang dilaksanakan menjadi tolak ukur krusial dalam melihat kepuasan masyarakat terhadap kinerja Pemerintah Kota Padang. Pada prinsipnya, pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) berlandaskan pada kerangka hukum yang kuat dan bersifat imperatif:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (UU Pelayanan Publik): Undang-Undang ini merupakan landasan utama yang mengamanatkan bahwa penyelenggara pelayanan publik wajib mengikutsertakan masyarakat dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk dalam bentuk penilaian kinerja dan pengawasan. SKM adalah perwujudan dari partisipasi dan akuntabilitas tersebut. Kemudian, Pasal 37 secara spesifik mewajibkan penyelenggara untuk melakukan Survei Kepuasan Masyarakat secara berkala untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik: Peraturan Pemerintah ini memperkuat kewajiban pelaksanaan SKM, menegaskan bahwa hasil survei harus digunakan sebagai bahan evaluasi dan perumusan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (PermenPAN-RB 14/2017): Regulasi ini menjadi pedoman teknis pelaksanaan SKM. Di dalamnya ditetapkan metodologi standar, seperti penentuan responden, instrumen sembilan unsur pelayanan, perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dan mekanisme pelaporan. Kepatuhan terhadap PermenPAN-RB 14/2017 menjamin bahwa hasil SKM Kota Padang valid, kredibel, dan komparabel dengan unit pelayanan publik lain di seluruh Indonesia.

Selain dari landasan hukum di atas, di tengah arus demokratisasi dan keterbukaan informasi, pemerintah dituntut tidak hanya sekadar menjalankan pelayanan administratif atau melepas kewajiban menjalankan peraturan

perundang-undangan semata, tetapi juga memastikan terpenuhinya hak-hak konstitusional warga negara secara bermartabat dan efisien. Di sinilah urgensi pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) menemukan relevansinya. SKM berperan sebagai instrumen akuntabilitas publik yang mengukur sejauh mana pemerintah daerah, khususnya Kota Padang, mampu memenuhi ekspektasi masyarakat dalam penyelenggaraan layanan publik yang berkualitas. Dalam konteks reformasi birokrasi, peningkatan kualitas pelayanan publik menjadi agenda strategis yang tidak dapat ditawar. Masyarakat berharap pelayanan yang cepat, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan mereka.

Selain itu, pelaksanaan SKM berfungsi penting dalam mencegah terjadinya disparitas kinerja antar unit pelayanan. Dengan adanya survei ini, pemerintah dapat mengidentifikasi unit kerja yang memiliki performa rendah serta merumuskan langkah-langkah korektif yang berbasis bukti (evidence-based policy). Pendekatan semacam ini tidak hanya meningkatkan efisiensi birokrasi, tetapi juga menjamin pemerataan kualitas pelayanan di berbagai sektor. Secara lebih luas, SKM juga berimplikasi langsung terhadap peningkatan daya saing daerah. Pemerintahan yang mampu menyediakan layanan publik yang prima, cepat, dan transparan akan lebih dipercaya oleh investor dan pelaku usaha, sehingga menciptakan iklim ekonomi yang kondusif dan mendorong pertumbuhan ekonomi daerah secara berkelanjutan.

Lebih jauh lagi, kualitas pelayanan publik yang terukur dan terbuka merupakan fondasi bagi terbangunnya public trust. Melalui pengukuran kepuasan masyarakat yang dilakukan secara periodik dan diikuti dengan tindak lanjut nyata, pemerintah tidak hanya meningkatkan citra positif aparatur, tetapi juga memperkuat legitimasi sosial dalam menjalankan roda pemerintahan. Kepercayaan publik yang tinggi pada akhirnya menjadi modal sosial penting bagi stabilitas pemerintahan dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan publik melalui SKM bukan hanya kewajiban administratif, melainkan kebutuhan strategis bagi terwujudnya tata kelola pemerintahan yang inklusif, efektif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

SKM bukan sekadar kegiatan survei insidental, melainkan merupakan komponen integral dalam siklus manajemen kinerja Pemerintah Kota Padang:

Gambar 1. 1 Siklus Manajemen Kinerja Pemerintah Kota Padang

1. Tahap Perencanaan (Input): Hasil nilai IKM dan identifikasi kelemahan unsur pelayanan pada tahun sebelumnya (misalnya 2024) menjadi data primer untuk penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah dan Rencana Kerja (Renja) tahun 2025. Data SKM memastikan bahwa program peningkatan kualitas layanan berbasis bukti (evidence-based) dan fokus pada area yang paling dikeluhkan masyarakat.
2. Tahap Pelaksanaan dan Pengukuran (Proses): SKM 2025 menjadi alat pengukuran kinerja (Key Performance Indicator/KPI) unit-unit pelayanan. Indeks yang dihasilkan mencerminkan tingkat keberhasilan program peningkatan kualitas pelayanan yang telah dilaksanakan selama periode berjalan.
3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut (Output): Laporan Akhir SKM ini akan menyajikan Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang wajib dilaksanakan oleh setiap unit layanan. RTL ini bersifat mengikat dan menjadi prioritas perbaikan baik dalam jangka pendek maupun jangka menengah, khususnya pada unsur pelayanan dengan nilai terendah.

Dengan demikian, pelaksanaan SKM Kota Padang Tahun 2025 merupakan langkah strategis, metodologis, dan berkelanjutan untuk mengukur, mengevaluasi, dan mereformasi kualitas pelayanan publik, demi terwujudnya pelayanan prima yang berintegritas dan berpihak kepada kepentingan masyarakat.

1.2 Maksud dan Tujuan

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di lingkungan Pemerintah Kota Padang ini dirancang secara metodologis dan sistematis untuk mencapai maksud dan tujuan yang telah ditetapkan, sejalan dengan kerangka kerja peningkatan kualitas pelayanan publik nasional. Maksud utama dari pelaksanaan SKM Kota Padang Tahun 2025 adalah untuk memperoleh data empiris yang valid, komprehensif, dan up-to-date mengenai tingkat kepuasan masyarakat selaku pengguna layanan terhadap mutu pelayanan publik yang diselenggarakan oleh

unit-unit kerja di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Data ini berfungsi sebagai instrumen akuntabilitas publik dan umpan balik terstruktur (PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017, Pasal 3). Secara spesifik, SKM dimaksudkan sebagai:

1. Peta Kinerja Pelayanan Publik: Menyajikan gambaran objektif mengenai kinerja penyelenggara pelayanan publik berdasarkan perspektif penerima layanan, bukan hanya dari sudut pandang internal pemerintah.
2. Basis Data Evaluasi Kebijakan: Menjadi fondasi data yang kuat (evidence-based) bagi pimpinan daerah dalam merumuskan kebijakan, merencanakan program, dan mengalokasikan anggaran untuk perbaikan kualitas pelayanan pada periode berikutnya (Lembaga Administrasi Negara, 2018).

Berdasarkan maksud di atas, SKM Kota Padang Tahun 2025 memiliki beberapa tujuan spesifik yang bersifat operasional dan terukur:

1. Menilai Persepsi Masyarakat terhadap Kualitas Layanan:

- Mengukur secara kuantitatif tingkat kepuasan masyarakat berdasarkan 9 (sembilan) unsur pelayanan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017, yang meliputi persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana. (lihat gambar 2).

Gambar 1. 2 9 Unsur Pelayanan

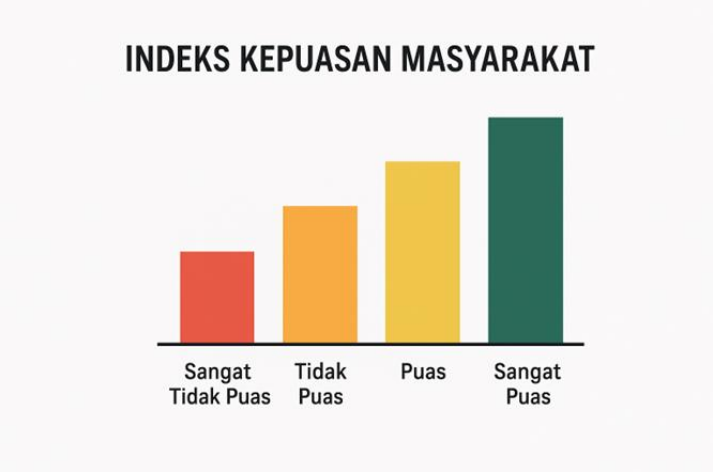
- Hasil pengukuran ini akan dikonversi menjadi Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan diklasifikasikan ke dalam kategori mutu pelayanan (PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017).

1.3 Sasaran & Output

Sasaran utama survei ini adalah masyarakat pengguna layanan publik pada 46 Organisasi Pelayanan Publik (OPP) di lingkungan Pemerintah Kota Padang.

Pemilihan sasaran tersebut didasarkan pada prinsip bahwa kualitas pelayanan publik hanya dapat dinilai secara objektif melalui pengalaman langsung para penerima layanan. Dengan melibatkan masyarakat sebagai responden, survei ini tidak hanya mengukur persepsi kepuasan, tetapi juga memotret sejauh mana kinerja birokrasi daerah merefleksikan prinsip *good governance* seperti transparansi, akuntabilitas, responsivitas, dan partisipasi publik.

Adapun output utama survei ini berupa Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada masing-masing OPP. IKM berfungsi sebagai instrumen kuantitatif yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan publik sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPANRB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Melalui IKM, pemerintah daerah memperoleh dasar empiris untuk melakukan evaluasi kinerja layanan, mengidentifikasi kelemahan, dan merumuskan strategi peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan.



Gambar 1. 3 Kategori Indeks Kepuasan Masyarakat

Dengan demikian, hasil survei ini tidak semata-mata berfungsi sebagai laporan administratif, tetapi juga sebagai alat ukur akuntabilitas publik dan bahan pertimbangan kebijakan bagi Pemerintah Kota Padang dalam memperkuat tata kelola pemerintahan yang berorientasi pada kepuasan dan kesejahteraan masyarakat.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Dalam mengamanatkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang menekankan prinsip-prinsip pelayanan yang cepat, tepat, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat, serta Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Sistem Manajemen Pelayanan Publik yang mengatur mekanisme evaluasi dan peningkatan kualitas layanan, maka disusun Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (Kementerian PANRB, 2017). Regulasi ini secara spesifik memberikan kerangka operasional untuk unit pelayanan publik di seluruh tingkatan pemerintahan Indonesia, termasuk pemerintah daerah seperti Kota Padang, dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat secara berkala.

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) didefinisikan sebagai pengukuran komprehensif terhadap tingkat kepuasan masyarakat, yang diperoleh dari hasil pengukuran pendapat masyarakat mengenai pelayanan yang diterima dari penyelenggara pelayanan publik. Unsur-unsur dalam Survei Kepuasan Masyarakat merupakan faktor dan aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik, yang terdiri dari 9 indikator utama, yaitu:

1. Persyaratan: Ketentuan yang wajib dipenuhi dalam pengelolaan suatu bentuk layanan, meliputi syarat teknis dan administratif.
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur: Prosedur layanan yang sudah dibakukan untuk penyedia dan penerima layanan, termasuk mekanisme pengaduan.
3. Waktu Penyelesaian: Periode yang diperlukan untuk menyelesaikan keseluruhan tahapan layanan pada tiap jenis pelayanan.
4. Biaya/Tarif: Beban biaya yang diterapkan pada penerima layanan untuk mengelola atau mendapatkan layanan dari penyedia, dengan jumlah yang disepakati antara penyedia dan masyarakat.
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan: output layanan yang disampaikan dan diterima sesuai standar yang telah ditentukan, sebagai hasil dari setiap spesifikasi jenis layanan.
6. Kompetensi Pelaksana: Kapasitas yang harus dimiliki oleh petugas pelayanan, mencakup pengetahuan, keterampilan, keahlian, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana: Sikap pegawai dalam menyediakan layanan kepada masyarakat.

8. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan: Prosedur pelaksanaan penanganan keluhan beserta langkah tindak lanjutnya.
9. Sarana dan Prasarana: Sarana mengacu pada semua hal yang bisa dimanfaatkan sebagai perangkat untuk mencapai tujuan (seperti peralatan yang bisa dipindahkan, misalnya komputer atau mesin), sedangkan prasarana adalah pendukung pokok pelaksanaan proses (seperti aset tetap, misalnya bangunan).

Kerangka SKM ini dapat dikaitkan dengan teori SERVQUAL, sebuah model pengukuran kualitas layanan yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1988, yang menekankan pada pengukuran kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap layanan. Model SERVQUAL terdiri dari lima dimensi utama, yaitu:

1. Tangibles (penampilan fisik fasilitas, peralatan, dan personel)
2. Reliability (kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan)
3. Responsiveness (kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan cepat)
4. Assurance (pengetahuan, kesopanan karyawan, serta kemampuan membangun kepercayaan)
5. Empathy (perhatian individu dan pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan)

Dalam konteks pelayanan publik Indonesia, teori SERVQUAL sering diintegrasikan dengan SKM untuk memberikan analisis yang lebih mendalam terhadap kualitas layanan, di mana indikator SKM seperti sarana prasarana selaras dengan dimensi tangibles, waktu penyelesaian dengan responsiveness dan reliability, serta perilaku pelaksana dengan assurance dan empathy. Integrasi SERVQUAL dengan SKM memperkaya evaluasi pelayanan publik dengan perspektif global, sehingga mendukung reformasi birokrasi yang lebih komprehensif di tingkat lokal seperti Kota Padang.

Hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat tersebut digunakan sebagai dasar untuk menyusun Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), disertai dengan saran perbaikan guna meningkatkan kualitas pelayanan publik. Pengukuran dilakukan melalui skala Likert interval 1-4 (sangat tidak puas hingga sangat puas). Pendekatan ini tidak hanya bersifat kuantitatif untuk menghasilkan nilai numerik, tetapi juga mendukung analisis kualitatif guna mengidentifikasi ketidaksesuaian antara harapan dan realitas pelayanan, sehingga menjadi dasar perumusan kebijakan perbaikan yang berbasis bukti.

Penerapan SKM di kecamatan menunjukkan variasi kepuasan yang dipengaruhi oleh faktor lokal seperti aksesibilitas dan sumber daya terbatas, di mana indikator waktu penyelesaian serta sarana prasarana sering menjadi titik lemah meskipun secara keseluruhan layanan dinilai positif. Sebagai contoh, studi

di salah satu desa di Kabupaten Sidoarjo menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan campuran pada sampel 334 responden acak, mengungkapkan rata-rata kepuasan sebesar 3,17 berdasarkan sembilan indikator PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017 (Pratama & Sukmana, 2024). Penelitian ini menyoroti sentimen netral terhadap waktu pelayanan akibat keterlambatan administratif, sementara indikator lain seperti perilaku pelaksana dan biaya lebih memuaskan, sehingga menekankan perlunya intervensi targeted untuk efisiensi waktu. Demikian pula, survei di kantor desa lain di wilayah yang sama dengan 390 responden acak menghasilkan IKM yang termasuk kategori "Sangat Baik" (A), dengan skor tertinggi pada perilaku pelaksana dan terendah pada sarana prasarana, menandakan kebutuhan investasi infrastruktur (Lestari & Sukmana, 2023). Studi di kelurahan di Kabupaten Bengkulu Selatan dengan 196 responden menghasilkan IKM 76,40 (kategori C), di mana ketidakpuasan parsial pada waktu penyelesaian memengaruhi keseluruhan, meskipun biaya dan perilaku pelaksana memuaskan, sehingga merekomendasikan pelatihan berkelanjutan (Pratama et al., 2025).

Pada tingkat provinsi dan kota, SKM sering dikaitkan dengan layanan perizinan terintegrasi, di mana korelasi antar indikator dan prioritas perbaikan menjadi fokus untuk mendukung iklim investasi dan efisiensi birokrasi. Survei di dinas perizinan provinsi seperti di Jambi menggunakan pendekatan deskriptif campuran menghasilkan IKM 91,64 (kategori A), dengan prioritas perbaikan pada prosedur, waktu, dan penanganan pengaduan, menyarankan integrasi digital yang dapat direplikasi di kota lain (Zaini et al., 2022). Di kota seperti Medan, IKM 80,43 (kategori baik) menunjukkan kepuasan tinggi pada biaya dan pengaduan, tetapi rendah pada prosedur, mencerminkan kebutuhan reformasi operasional pasca-pandemi (Siregar & Nasution, 2022). Di mal pelayanan publik kota seperti Bandung, penelitian campuran menemukan kepuasan umum pada prosedur dan fasilitas, meskipun inkonsistensi kehadiran pegawai menjadi kelemahan, dengan rekomendasi partisipasi masyarakat (Afifah et al., 2024). Studi di kota seperti Kediri dengan ribuan responden menghasilkan IKM 85,17, dengan preferensi tinggi pada biaya dan rendah pada infrastruktur, mendorong peningkatan fasilitas (Wijaya et al., 2020). Temuan ini menggarisbawahi efektivitas SKM untuk mengukur preferensi subyektif dan mengarahkan kebijakan integrasi layanan di tingkat kota.

Dalam konteks fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, penerapan SKM sering dikombinasikan dengan analisis performa untuk mengatasi tantangan volume pasien dan keterbatasan sumber daya, dengan fokus pada waktu penyelesaian dan sarana sebagai area krusial. Di puskesmas di wilayah seperti Purwokerto, studi dengan IKM dan IPA menghasilkan kategori baik secara keseluruhan, tetapi prioritas pada waktu dan sarana akibat antrian dan fasilitas usang, menyarankan alokasi anggaran untuk teknologi (Astuti et al., 2022). Pendekatan kualitatif di puskesmas di Kabupaten Gresik menunjukkan implementasi baik pada tujuh indikator, tetapi kurang optimal pada waktu dan

sarana, dengan rekomendasi efisiensi dan pemeliharaan (Sa'diyah et al., 2025a). Di puskesmas di Kabupaten Serang, IKM rendah diatribusikan pada responsivitas staf dan kenyamanan, menyoroti strategi pelatihan dan renovasi (Ar Rohmah et al., 2025). Kajian ini mengilustrasikan peran SKM dalam mengukur kepuasan dan mendukung reformasi berkelanjutan di sektor kesehatan.

Evaluasi SKM di unit administratif khusus dan nasional semakin menekankan adaptasi regulasi terhadap konteks sektoral, termasuk kepolisian dan pengawasan, di mana kompetensi dan penanganan pengaduan menjadi penentu utama. Di satuan lalu lintas polres seperti di Dumai, IKM 78,94 (kategori B) menunjukkan keluhan pada waktu dan prosedur, meskipun perilaku pelaksana kuat, menandakan perlunya standarisasi (Hildawati, 2019). Analisis nasional terhadap BPOM menggunakan IPA menempatkan biaya di performa tinggi dan waktu di prioritas tinggi, relevan untuk agensi daerah (Endang & Tannady, 2020). Survei di kecamatan seperti di Banyuwangi menghasilkan IKM 93,16, menegaskan kualitas prima pada biaya dan perilaku (Mukhrojin et al., 2023). Studi di Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, mengidentifikasi hambatan pada efisiensi dan keterbukaan, menekankan evaluasi berkelanjutan (Ramadhani et al., 2025). Di kabupaten seperti Rembang, IKM 83,68 (kategori B) selaras dengan target perencanaan, sebagai dasar peningkatan (Rosyidi et al., 2024).

Inovasi digital dan optimalisasi instrumen SKM menjadi tren terkini untuk meningkatkan akurasi dan aksesibilitas pengukuran, terutama di era pasca-pandemi. Pengembangan sistem web IKM di kabupaten seperti Badung mengotomatisasi pengolahan data untuk efisiensi (Suarsana et al., 2023). Evaluasi aplikasi e-registration pajak menghasilkan indeks tinggi tetapi memerlukan perbaikan UX (Indriyani, 2023). Di dinas pekerjaan umum provinsi seperti Jawa Timur, IKM 86,14 menunjukkan kekuatan pada sarana dan kelemahan pada prosedur, dengan rekomendasi digitalisasi (Larasati & Pertiwi, 2025). Di desa di Bengkulu Selatan, IKM 77,69 menyoroti prioritas efisiensi waktu (Diana et al., 2025). Optimalisasi instrumen di dinas kependudukan kota seperti Surakarta menunjukkan pemahaman baik tetapi perlu penjelasan tambahan (Ningsih, 2024). Kajian ini menegaskan integrasi teknologi dalam SKM untuk mengurangi bias dan meningkatkan data.

Secara keseluruhan, kajian pustaka dari berbagai studi empiris tahun 2019-2025 menunjukkan bahwa penerapan PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017 secara konsisten menghasilkan IKM pada kisaran baik hingga sangat baik (76-93), dengan kekuatan utama pada indikator biaya/tarif, perilaku pelaksana, dan penanganan pengaduan, sementara kelemahan struktural pada waktu penyelesaian, sistem prosedur, dan sarana prasarana sering memerlukan intervensi prioritas. Metode campuran dengan sampel acak atau purposive, dikombinasikan IPA atau bivariat, memperkaya pemahaman subjektivitas kepuasan, yang bersifat holistik dan dipengaruhi konteks lokal. Implikasi untuk Pemerintahan Kota Padang adalah adopsi SKM sebagai instrumen dinamis untuk reformasi birokrasi, dengan

penekanan pada digitalisasi dan evaluasi berkelanjutan guna mencapai target kepuasan yang lebih tinggi dan responsif terhadap dinamika masyarakat urban.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Survei

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan kegiatan pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah. Desain survei yang digunakan dalam penelitian ini disusun dengan mengacu pada pedoman resmi sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Desain survei memegang peran penting karena menjadi dasar dalam menentukan arah, metode, serta prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan. Dalam konteks Survei Kepuasan Masyarakat, desain yang tepat akan menghasilkan data yang valid, akurat, dan representatif terhadap persepsi pengguna layanan. Oleh karena itu, penyusunan desain penelitian SKM tidak hanya berorientasi pada pengumpulan angka, tetapi juga pada pemahaman mendalam mengenai pengalaman dan persepsi masyarakat terhadap layanan yang mereka terima.

- Jenis penelitian

  Jenis penelitian yang digunakan dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Pendekatan kuantitatif dipilih karena seluruh data yang dikumpulkan berupa angka hasil pengukuran persepsi responden melalui skala penilaian tertentu. Data tersebut kemudian dianalisis secara statistik untuk menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan oleh masing-masing unit kerja.

  Menurut Sugiyono (2019:8), penelitian kuantitatif deskriptif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, dengan tujuan menggambarkan suatu fenomena yang terjadi secara sistematis berdasarkan data numerik. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang objektif, terukur, dan dapat dibandingkan antar unit pelayanan.

  Penggunaan pendekatan deskriptif dimaksudkan agar hasil survei mampu memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai persepsi masyarakat tanpa melakukan intervensi atau manipulasi terhadap variabel yang diteliti. Artinya, survei ini tidak bermaksud menguji hubungan sebab-akibat, melainkan untuk menyajikan potret aktual mengenai bagaimana masyarakat menilai kualitas pelayanan yang mereka terima.

Pendekatan kuantitatif deskriptif juga sesuai dengan tujuan utama SKM, yaitu untuk mengukur, menilai, dan memantau tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan publik dari waktu ke waktu. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai dasar dalam perumusan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan publik. Dengan demikian, data yang diperoleh dari survei ini tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga strategis karena menjadi bahan evaluasi dan dasar pengambilan keputusan manajerial di masing-masing unit pelayanan.

Selain itu, penelitian kuantitatif deskriptif memungkinkan pelaksanaan survei secara efisien dan terstandar di berbagai lokasi. Hal ini penting karena Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan di banyak unit pelayanan dengan karakteristik dan jenis layanan yang berbeda-beda. Melalui pendekatan kuantitatif, hasil survei dapat dibandingkan antar unit, sehingga pemerintah daerah dapat mengidentifikasi unit pelayanan yang perlu mendapat perhatian atau perbaikan prioritas.

Dalam konteks implementasinya, survei dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat pengguna layanan dengan metode pengisian langsung (offline) maupun daring (online). Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode skoring, menghasilkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai ukuran agregat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Nilai IKM tersebut menjadi indikator kinerja pelayanan yang diakui secara nasional, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian PANRB.

Dengan demikian, pendekatan kuantitatif deskriptif ini tidak hanya memberikan data statistik semata, tetapi juga menyajikan analisis empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan perbaikan berkelanjutan (continuous improvement) terhadap kualitas pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kota Padang.

- Instrumen Penelitian Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) (kuesioner SKM 9 unsur pelayanan sesuai PermenPAN-RB).

Instrumen yang digunakan dalam survei ini adalah kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). Kuesioner ini disusun secara terstruktur berdasarkan sembilan (9) unsur pelayanan publik yang telah ditetapkan dalam PermenPAN-RB Nomor 14 Tahun 2017. Kesembilan unsur tersebut merupakan komponen utama yang mencerminkan dimensi kualitas pelayanan publik dan menjadi tolok ukur dalam penilaian kepuasan masyarakat.

Kuesioner disusun dengan menggunakan skala Likert empat tingkat yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap masing-masing unsur pelayanan. Skala tersebut terdiri dari: 1 = Tidak puas, 2 = Kurang puas, 3 = Puas, dan 4 = Sangat puas.

Setiap responden memberikan penilaian terhadap sembilan unsur tersebut berdasarkan pengalaman nyata ketika memperoleh layanan di unit pelayanan yang disurvei. Hasil penilaian kemudian dijumlahkan dan diolah untuk mendapatkan nilai rata-rata per unsur serta nilai keseluruhan yang disebut Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

Penggunaan kuesioner sebagai instrumen utama didasarkan pada pertimbangan bahwa metode ini memungkinkan pengumpulan data secara cepat, efisien, dan dapat diterapkan secara seragam pada banyak lokasi survei. Menurut Riduwan (2012), kuesioner merupakan alat ukur yang efektif untuk memperoleh data mengenai persepsi, sikap, dan pendapat responden dalam jumlah besar dengan waktu yang relatif singkat.

Dalam pelaksanaan SKM ini, kuesioner juga dilengkapi dengan pertanyaan terbuka yang memungkinkan responden menyampaikan saran atau masukan terhadap pelayanan publik yang diterima. Informasi kualitatif dari pertanyaan terbuka tersebut digunakan sebagai bahan analisis tambahan untuk memperkaya interpretasi hasil survei kuantitatif.

Instrumen SKM yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui tahap validasi isi (content validity) berdasarkan kesesuaian dengan ketentuan PermenPAN-RB, serta diuji melalui uji coba lapangan terbatas guna memastikan kejelasan butir pertanyaan dan kemudahan pengisian oleh responden. Hal ini penting agar data yang diperoleh benar-benar mencerminkan persepsi masyarakat secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis.

Dengan menggunakan kuesioner SKM berbasis sembilan unsur pelayanan publik tersebut, survei ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh mengenai kualitas pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Instrumen ini tidak hanya menjadi alat pengukuran kepuasan, tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme umpan balik (feedback mechanism) antara masyarakat dan penyelenggara layanan, guna mendorong peningkatan mutu pelayanan publik yang berkelanjutan.

3.2 Populasi dan Sampel

- Definisi populasi: pengguna layanan di 46 OPP.

Populasi dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 adalah seluruh pengguna layanan publik pada 46 Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP) di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Populasi ini mencakup masyarakat yang menerima layanan secara langsung, baik pada unit pelayanan administrasi, kesehatan, sosial, maupun teknis.

Populasi dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 adalah seluruh pengguna layanan publik pada 46 Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP) di lingkungan Pemerintah Kota Padang.

Populasi ini mencakup masyarakat yang menerima layanan secara langsung, baik pada unit pelayanan administrasi, kesehatan, sosial, maupun teknis.

Berikut ini daftar lengkap Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP) yang menjadi populasi dalam survei:

Tabel 3. 1 Daftar Lengkap Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP)

No	Organisasi Pelaksana Pelayanan	Nama Unit Pelayanan
A. Kecamatan (11 Unit)		
1	Kantor Camat Lubuk Begalung	Pelayanan umum dan administrasi kependudukan
2	Kantor Camat Kuranji	
3	Kantor Camat Koto Tangah	
4	Kantor Camat Padang Timur	
5	Kantor Camat Padang Selatan	
6	Kantor Camat Padang Utara	
7	Kantor Camat Padang Barat	
8	Kantor Camat Pauh	
9	Kantor Camat Nanggalo	
10	Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	
11	Kantor Camat Lubuk Kilangan	
B. Puskesmas (24 Unit)		
12	Puskesmas Pegambiran	Layanan kesehatan dasar
13	Puskesmas Kuranji	
14	Puskesmas Padang Pasir	
15	Puskesmas Lubuk Kilangan	
16	Puskesmas Air Tawar	
17	Puskesmas Belimbing	
18	Puskesmas Bungus	
19	Puskesmas Nanggalo	
20	Puskesmas Ikur Koto	
21	Puskesmas Alai	
22	Puskesmas Andalas	
23	Puskesmas Lubuk Begalung	
24	Puskesmas Ambacang	
25	Puskesmas Rawang Barat	
26	Puskesmas Pemancungan	
27	Puskesmas Pauh	
28	Puskesmas Ulak Karang	
29	Puskesmas Air Dingin	
30	Puskesmas Anak Air	
31	Puskesmas Seberang Padang	
32	Puskesmas Lapai	
33	Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	
34	Puskesmas Lubuk Buaya	
35	Puskesmas Parak karakah	
C. Dinas/Badan (10 Unit)		
36	Dinas Sosial	Layanan bantuan sosial, data fakir miskin, dan rehabilitasi sosial

No	Organisasi Pelaksana Pelayanan	Nama Unit Pelayanan
37	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Pengurusan perizinan bangunan (PBG) dan tata ruang kota
38	Dinas Perdagangan	Pengawasan harga barang pokok dan perlindungan konsumen
39	Dinas Kesehatan	Program kesehatan masyarakat dan pengawasan puskesmas
40	Dinas Perhubungan	Pengujian kendaraan bermotor dan pelayanan terminal
41	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PMPTSP)	Pelayanan perizinan berusaha
42	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Layanan pendidikan, data siswa, dan beasiswa
43	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	Pembuatan KTP-el, KK, akta lahir, dan kematian
44	Dinas Pariwisata	Informasi dan kebersihan destinasi wisata
45	Badan Pendapatan Daerah (Bapenda)	Pembayaran pajak daerah (PBB, BPHTB, pajak hotel, dll)
D. Rumah Sakit (1 Unit)		
46	RSUD Dr. Rasidin	Pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat

- Teknik sampling & jumlah responden.

  Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam survei ini adalah non-probability sampling dengan metode purposive sampling. Menurut Sugiyono (2019), purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, di mana responden dipilih karena dianggap paling mengetahui dan relevan dengan pelayanan yang diberikan. Dalam konteks SKM, responden dipilih dari masyarakat yang telah menerima layanan minimal satu kali selama periode survei dan bersedia memberikan penilaian secara sukarela terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Tabel 3. 2 Jumlah Sampel/Jumlah Responden

No	Organisasi Pelaksana Pelayanan	Jumlah Sampel
A. Kecamatan (11 Unit)		
1	Kantor Camat Lubuk Begalung	101
2	Kantor Camat Kuranji	100
3	Kantor Camat Koto Tangah	105
4	Kantor Camat Padang Timur	103
5	Kantor Camat Padang Selatan	101
6	Kantor Camat Padang Utara	101
7	Kantor Camat Padang Barat	103
8	Kantor Camat Pauh	100

No	Organisasi Pelaksana Pelayanan	Jumlah Sampel
9	Kantor Camat Nanggalo	100
10	Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	100
11	Kantor Camat Lubuk Kilangan	100
B. Puskesmas (24 Unit)		
12	Puskesmas Pegambiran	153
13	Puskesmas Kuranji	105
14	Puskesmas Padang Pasir	101
15	Puskesmas Lubuk Kilangan	103
16	Puskesmas Air Tawar	106
17	Puskesmas Belimbing	103
18	Puskesmas Bungus	103
19	Puskesmas Nanggalo	162
20	Puskesmas Ikur Koto	100
21	Puskesmas Alai	103
22	Puskesmas Andalas	125
23	Puskesmas Lubuk Begalung	102
24	Puskesmas Ambacang	102
25	Puskesmas Rawang Barat	103
26	Puskesmas Pemancungan	102
27	Puskesmas Pauh	101
28	Puskesmas Ulak Karang	112
29	Puskesmas Air Dingin	104
30	Puskesmas Anak Air	105
31	Puskesmas Seberang Padang	100
32	Puskesmas Lapai	102
33	Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	101
34	Puskesmas Lubuk Buaya	100
35	Puskesmas Parak Karakah	100
C. Dinas/Badan (10 Unit)		
36	Dinas Sosial	101
37	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	100
38	Dinas Perdagangan	105
39	Dinas Kesehatan	211
40	Dinas Perhubungan	100
41	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PMPTSP)	101
42	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	109
43	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	110
44	Dinas Pariwisata	100
45	Badan Pendapatan Daerah (Bapenda)	108

No	Organisasi Pelaksana Pelayanan	Jumlah Sampel
D. Rumah Sakit (1 Unit		
46	RSUD Dr. Rasidin	125

3.3 Lokasi Survei

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 dilaksanakan pada 46 Organisasi Pelaksana Pelayanan (OPP) di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Lokasi-lokasi ini dipilih berdasarkan kriteria unit pelayanan yang secara langsung berinteraksi dengan masyarakat dan memberikan pelayanan publik yang bersifat rutin maupun khusus.

Pemilihan lokasi survei ini bertujuan agar hasil SKM dapat menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap seluruh jenis pelayanan publik di Kota Padang, baik pelayanan administratif, kesehatan, sosial, pendidikan, maupun teknis. Dengan demikian, hasil survei dapat menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan di berbagai sektor pemerintahan daerah.

Lokasi survei terbagi menjadi empat kelompok besar, yaitu (1) Kecamatan, (2) Puskesmas, (3) Dinas/Badan, dan (4) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Setiap kelompok memiliki karakteristik dan jenis pelayanan yang berbeda, namun seluruhnya menggunakan instrumen survei yang sama sesuai pedoman PermenPAN-RB Nomor 14 Tahun 2017, agar hasil pengukuran dapat dibandingkan secara proporsional dan objektif.

Secara keseluruhan, pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 di 46 OPP ini mencerminkan upaya Pemerintah Kota Padang dalam menjalankan prinsip evaluasi menyeluruh terhadap seluruh sektor layanan publik, mulai dari administrasi pemerintahan, kesehatan dasar, perizinan, pendidikan, hingga sosial dan pajak daerah.

Keterlibatan beragam unit pelayanan ini diharapkan mampu menghasilkan gambaran yang komprehensif, objektif, dan terukur mengenai kinerja pelayanan publik, serta menjadi bahan evaluasi untuk peningkatan kualitas layanan menuju pelayanan publik yang lebih profesional, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan tahap penting dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), karena kualitas data yang diperoleh sangat menentukan validitas hasil penelitian. Pada prinsipnya, teknik pengumpulan data dalam survei ini dirancang untuk menggali persepsi dan pengalaman masyarakat pengguna layanan publik secara langsung, dengan tetap mempertahankan prinsip objektivitas, akurasi, dan efisiensi

Dalam pelaksanaan SKM Tahun 2025 di lingkungan Pemerintah Kota Padang, data dikumpulkan menggunakan dua teknik utama, yaitu (1) survei kuesioner (online dan offline) dan (2) dokumentasi serta observasi lapangan. Kedua teknik ini dipilih agar dapat melengkapi satu sama lain, sehingga hasil survei tidak hanya menggambarkan angka-angka kuantitatif, tetapi juga mencerminkan kondisi faktual di lapangan.

a. Penggunaan Instrumen Kuesioner

Metode utama yang digunakan dalam pengumpulan data SKM ini adalah penyebaran kuesioner kepada responden, baik dalam bentuk lembar cetak (offline) maupun formulir digital (online). Kuesioner disusun berdasarkan 9 unsur pelayanan publik sebagaimana diatur dalam PermenPAN-RB Nomor 14 Tahun 2017, yaitu:

1. Persyaratan pelayanan
2. Prosedur pelayanan
3. Waktu pelayanan
4. Biaya/tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana
8. Sarana dan prasarana, dan
9. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan

Setiap unsur dinilai menggunakan skala Likert 1–4, dengan kategori penilaian:

- 1 = Tidak Puas
- 2 = Kurang Puas
- 3 = Puas
- 4 = Sangat Puas

Kuesioner ini disebarkan kepada masyarakat yang telah menerima layanan minimal satu kali pada periode pelaksanaan survei dan bersedia mengisi kuesioner secara sukarela. Metode ini dipilih karena memberikan keleluasaan bagi responden untuk menilai pelayanan berdasarkan pengalaman pribadi secara langsung, tanpa tekanan atau pengaruh dari pihak lain.

b. Mekanisme Penyebaran

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan oleh 24 enumerator lapangan yang telah mendapatkan pelatihan teknis mengenai tata cara wawancara, etika pengambilan data, serta pemahaman terhadap instrumen SKM.

Setiap enumerator bertanggung jawab atas 2 unit pelayanan dan melaksanakan survei dengan dua cara:

1. Kuesioner Offline (Tatap Muka):

   Enumerator menyebarkan lembar kuesioner cetak kepada

pengguna layanan di lokasi unit pelayanan, seperti kantor camat, puskesmas, dinas, badan, dan RSUD Dr. Rasidin. Responden diberikan waktu untuk membaca dan mengisi kuesioner secara mandiri. Apabila responden mengalami kesulitan memahami pertanyaan, enumerator memberikan penjelasan secara netral tanpa mempengaruhi jawaban. Pendekatan ini memastikan bahwa masyarakat yang kurang familiar dengan teknologi tetap dapat berpartisipasi dalam survei.

2. Kuesioner Online (Formulir Digital):

Selain Selain metode tatap muka, pengumpulan data juga dilakukan secara daring (online) dengan menggunakan formulir digital, seperti Google Form atau aplikasi serupa. Pada metode ini, enumerator berperan aktif dalam proses pengisian kuesioner, di mana pertanyaan dibacakan dan dijelaskan secara langsung kepada responden, kemudian enumerator mencatat jawaban responden ke dalam formulir digital melalui perangkat yang telah disediakan.

Metode ini diterapkan untuk menjaga konsistensi pengisian data dan menghindari kesalahan input yang mungkin terjadi apabila responden mengisi secara mandiri. Selain itu, penggunaan formulir digital memudahkan proses rekapitulasi, pengolahan, serta penyimpanan data karena seluruh jawaban terekam secara otomatis dalam sistem.

Pelaksanaan survei dengan bantuan enumerator juga memastikan bahwa setiap responden memahami isi pertanyaan secara tepat, terutama bagi masyarakat yang belum terbiasa menggunakan perangkat digital. Dengan demikian, kualitas dan akurasi data yang diperoleh dapat lebih terjamin.

Penerapan dua metode pengumpulan data, yaitu kuesioner offline (lembar cetak) dan kuesioner online (formulir digital yang diisi oleh enumerator), memberikan fleksibilitas tinggi dalam proses survei. Pendekatan kombinatif ini memungkinkan survei menjangkau lebih banyak responden dari berbagai wilayah dan latar belakang sosial, serta meningkatkan representativitas dan keandalan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025.

c. Validasi dan Pengendalian Data

Untuk menjaga validitas dan keandalan (reliabilitas) data, enumerator melakukan pemeriksaan terhadap setiap lembar kuesioner yang masuk. Data yang tidak lengkap atau tidak memenuhi kriteria responden (misalnya, responden belum pernah menerima layanan) dinyatakan tidak sah dan dikeluarkan dari proses analisis.

Data dari kuesioner offline dikompilasi secara manual, kemudian dimasukkan ke dalam basis data digital bersama dengan hasil survei online. Selanjutnya, seluruh data dianalisis menggunakan sistem penghitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai rumus yang ditetapkan oleh Kementerian PANRB.

Langkah validasi ini penting agar hasil survei benar-benar mencerminkan penilaian nyata masyarakat dan bukan hasil bias pengumpulan data.

d. Dokumentasi & observasi.

Selain penyebaran kuesioner, pengumpulan data juga dilakukan melalui dokumentasi dan observasi langsung terhadap unit pelayanan publik. Kedua metode ini digunakan untuk memperoleh data pendukung dan memperkuat interpretasi hasil survei kuantitatif.

1. Dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi sekunder yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik, antara lain:

- Profil dan struktur organisasi masing-masing OPP,
- Standar Pelayanan (SP) dan Maklumat Pelayanan yang berlaku,
- Data jumlah pengguna layanan dalam periode survei,
- Rekapitulasi pengaduan atau saran masyarakat,
- Data hasil survei kepuasan masyarakat tahun sebelumnya (jika tersedia).

Data dokumentatif ini berfungsi untuk memberikan konteks terhadap hasil survei, misalnya untuk menjelaskan faktor-faktor yang mungkin memengaruhi tingkat kepuasan masyarakat, seperti peningkatan sarana prasarana atau perubahan kebijakan pelayanan.

Menurut Riduwan (2012), dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dapat memberikan bukti empiris dan memperkuat hasil observasi lapangan, terutama dalam penelitian evaluatif seperti SKM.

2. Observasi Langsung

Metode observasi dilakukan oleh enumerator dengan cara mengamati secara langsung proses pelayanan di lapangan. Observasi ini mencakup:

- Kondisi fisik sarana dan prasarana unit pelayanan,
- Sikap dan perilaku petugas pelayanan,
- Ketertiban dan kenyamanan lingkungan pelayanan, serta
- Kelancaran prosedur dan waktu pelayanan.

Observasi dilakukan secara non-partisipatif, artinya enumerator tidak terlibat langsung dalam proses pelayanan, tetapi hanya mencatat kondisi nyata di lapangan. Hasil observasi digunakan untuk memperkuat analisis terhadap unsur pelayanan seperti sarana prasarana, perilaku pelaksana, dan prosedur pelayanan.

Dengan adanya observasi lapangan, data kuantitatif dari kuesioner dapat diperkaya dengan informasi kualitatif mengenai situasi nyata di lokasi survei. Hal ini membantu penyusun laporan dalam memberikan interpretasi yang lebih komprehensif terhadap hasil survei dan rekomendasi perbaikan pelayanan.

3. Prinsip Pelaksanaan Pengumpulan Data

Seluruh proses pengumpulan data dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip objektivitas, transparansi, partisipasi, dan kerahasiaan data responden. Masyarakat yang berpartisipasi dalam survei diberikan penjelasan bahwa hasil penilaian mereka bersifat anonim dan akan digunakan semata-mata untuk keperluan evaluasi peningkatan pelayanan publik.

Selain itu, pelaksanaan survei juga memperhatikan etika penelitian, di mana enumerator wajib menjaga sikap profesional, tidak memengaruhi jawaban responden, serta menghormati kerahasiaan informasi pribadi masyarakat.

Dengan penerapan metode kuesioner, dokumentasi, dan observasi secara simultan, kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 diharapkan dapat menghasilkan data yang akurat, valid, dan representatif sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kualitas pelayanan publik di Pemerintah Kota Padang.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan tahap krusial dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) karena dari proses inilah diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai persepsi, penilaian, dan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Analisis dilakukan untuk menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik telah memenuhi harapan masyarakat pengguna layanan, sekaligus menjadi dasar dalam merumuskan langkah-langkah perbaikan di masa mendatang.

Dalam survei ini, analisis data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif deskriptif, yakni dengan mengolah hasil kuesioner secara numerik untuk menghasilkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Metode ini dipilih karena mampu memberikan ukuran objektif yang dapat dibandingkan antarperiode dan antarunit pelayanan. Pendekatan kuantitatif deskriptif juga sejalan dengan pedoman analisis yang diatur dalam Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Analisis data dalam SKM terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu (1) skoring kuesioner, (2) perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dan (3) interpretasi kategori mutu pelayanan. Ketiga tahapan ini dilakukan secara sistematis agar hasil survei mencerminkan kondisi pelayanan secara nyata dan dapat dijadikan dasar pengambilan kebijakan berbasis data (evidence-based policy).

- Skoring kuesioner.

  Tahap pertama dalam analisis data adalah melakukan skoring atau

pemberian nilai terhadap jawaban responden berdasarkan sembilan unsur pelayanan publik. Kesembilan unsur ini mencakup aspek yang paling berpengaruh terhadap kualitas layanan, yaitu:

1. Persyaratan pelayanan,
2. Prosedur pelayanan,
3. Waktu pelayanan,
4. Biaya/tarif,
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan,
6. Kompetensi pelaksana,
7. Perilaku pelaksana,
8. Sarana dan prasarana, dan
9. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan.

Setiap unsur diukur dengan skala Likert empat tingkat, yang mencerminkan tingkat kepuasan masyarakat Lihat Tabel berikut:

Tabel 3. 3 Skala Penilaian Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat

Kategori Jawaban	Bobot Nilai	Makna Penilaian
Sangat Puas	4	Pelayanan sangat memuaskan dan melebihi harapan masyarakat
Puas	3	Pelayanan sudah sesuai dengan standar dan harapan masyarakat
Kurang Puas	2	Pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat
Tidak Puas	1	Pelayanan tidak memenuhi harapan masyarakat

Data hasil kuesioner kemudian dihitung untuk memperoleh nilai rata-rata tiap unsur. Nilai ini mencerminkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap masing-masing aspek pelayanan. Setelah itu, seluruh nilai unsur dijumlahkan untuk menghasilkan rata-rata total yang digunakan dalam perhitungan IKM.

Sebelum pengolahan data dilakukan, enumerator melaksanakan proses verifikasi dan validasi terhadap setiap kuesioner guna memastikan keabsahan data. Hanya data yang memenuhi syarat (responden sah dan jawaban lengkap) yang digunakan dalam tahap analisis.

- Perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan “nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 9 (sembilan) unsur pelayanan. Setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total Nilai Seluruh Unsur}}{\text{Total Responden}} \times \text{Nilai Rata} - \text{rata Terimbang}$$

Selanjutnya untuk memperoleh nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) di masing-masing unit pelayanan menggunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total Nilai Seluruh Unsur}}{\text{Total Responden}} \times \text{Nilai Rata} - \text{rata Terimbang}$$

Nilai IKM dihitung dari nilai rata-rata tertimbang pada masing-masing unsur pertanyaan dengan jenis data berupa data ordinal. Metode penghitungan angka indeks digunakan nilai rata-rata tertimbang dari masing-masing unsur pertanyaan dengan penghitungan rata-rata tertimbang. Untuk memudahkan interprestasi terhadap penilaian IKM antara 25 - 100 maka dilakukan konversi dengan nilai dasar 25 yaitu dengan cara IKM unit pelayanan dikalikan dengan 25 sebagai berikut:

$$\text{IKM Unit pelayanan} \times 25$$

- Interpretasi kategori mutu pelayanan.

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang telah diperoleh dari hasil perhitungan selanjutnya dikonversi ke dalam kategori mutu pelayanan agar dapat diinterpretasikan dengan jelas. Proses konversi ini dilakukan untuk menilai tingkat kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh masing-masing unit kerja berdasarkan persepsi masyarakat.

Klasifikasi mutu pelayanan ini mengacu pada pedoman resmi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PANRB) Nomor 14 Tahun 2017, yang digunakan secara nasional dalam penyusunan laporan Survei Kepuasan Masyarakat di seluruh instansi pemerintah.

Konversi dilakukan dengan mengubah nilai rata-rata (skala 1–4) ke dalam skala 25–100 menggunakan faktor pengali 25, sehingga hasilnya dapat dibaca dalam rentang mutu pelayanan mulai dari “Tidak Baik” hingga “Sangat Baik”.

Konversi ini bertujuan agar setiap unit pelayanan publik dapat menilai posisinya secara objektif dalam skala mutu nasional, sekaligus menjadi acuan untuk merencanakan peningkatan kualitas pelayanan di masa mendatang.

Tabel 3. 4 Kategori Nilai dan Mutu Pelayanan Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Layanan (X)	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,600 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik

Sumber: Permen PAN RB Nomor 14 Tahun 2017

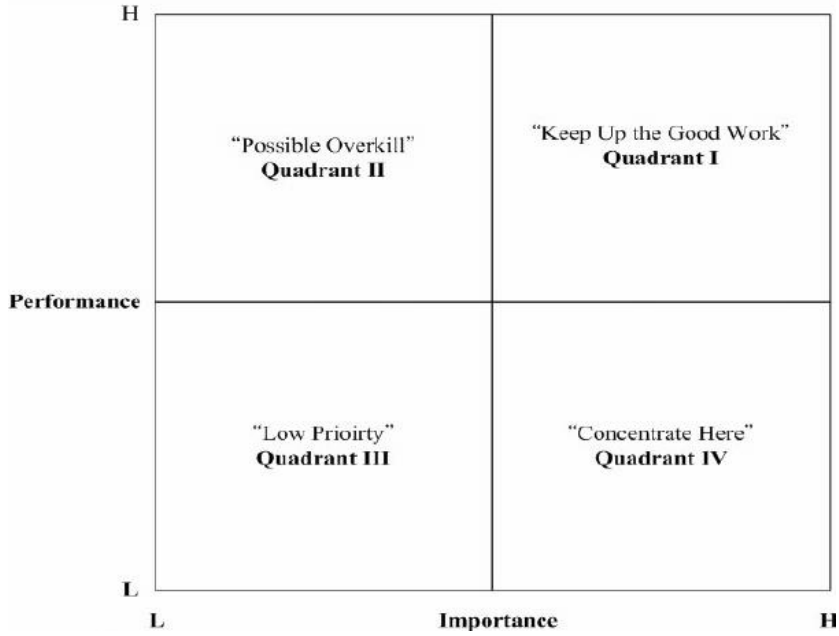
Interpretasi nilai IKM ini bukan hanya menjadi alat ukur keberhasilan pelayanan publik, tetapi juga berfungsi sebagai bahan evaluasi dan dasar perencanaan peningkatan kualitas layanan. Hasil konversi mutu pelayanan dapat digunakan oleh pemerintah daerah untuk:

- Menetapkan prioritas peningkatan pada unsur-unsur dengan skor terendah
- Mendorong kompetisi sehat antarunit pelayanan agar mutu pelayanan meningkat.
- Menyusun program pembinaan, pelatihan, dan perbaikan sarana prasarana.
- Menyediakan informasi publik mengenai kinerja pelayanan secara transparan kepada masyarakat.

Untuk melengkapi analisis SKM dan memberikan rekomendasi perbaikan yang lebih terarah, survei ini juga menerapkan metode Importance Performance Analysis (IPA). Metode IPA pertama kali dikembangkan oleh Martilla dan James pada tahun 1977 untuk menganalisis hubungan antara persepsi pengguna layanan dengan prioritas peningkatan kualitas pelayanan, yang juga dikenal sebagai analisis kuadran. Metode ini telah diterima secara luas di berbagai bidang karena kemudahan penerapannya dan kemampuannya dalam menyajikan hasil analisis yang jelas untuk usulan perbaikan kinerja. Secara esensial, IPA berfungsi untuk menyoroti faktor-faktor pelayanan yang dianggap sangat penting oleh responden, serta faktor-faktor yang kinerjanya masih perlu ditingkatkan karena belum memuaskan.

Konsep IPA merupakan model multiatribut yang mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pelayanan berdasarkan dua kriteria utama: tingkat kepentingan (importance) atribut bagi pengguna dan tingkat kinerja (performance) atau persepsi kepuasan terhadap atribut tersebut. Penerapan IPA dimulai dengan mengidentifikasi atribut-atribut relevan, yang dalam konteks SKM ini meliputi sembilan unsur pelayanan publik sesuai Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017. Atribut-atribut ini dikembangkan berdasarkan literatur, wawancara, dan penilaian manajerial. Selanjutnya, responden dievaluasi melalui survei dengan dua pertanyaan utama: seberapa penting setiap atribut bagi mereka dan seberapa baik kinerja organisasi dalam atribut tersebut.

Evaluasi ini dilakukan terhadap sampel responden, di mana skor rata-rata (mean) untuk importance dan performance dikumpulkan. Skor tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi tinggi atau rendah, dan dipasangkan untuk menempatkan setiap atribut ke dalam salah satu dari empat kuadran pada matriks dua dimensi. Skor rata-rata importance digunakan sebagai sumbu vertikal (Y), sedangkan skor rata-rata performance sebagai sumbu horizontal (X), dengan garis pembatas berupa nilai rata-rata keseluruhan.



Gambar 3. 1 Empat kuadran dalam IPA

Empat kuadran dalam IPA adalah sebagai berikut:

- Kuadran A: "Prioritas Utama" (tinggi importance & rendah performance). Kuadran ini berada di kiri atas, menunjukkan indikator yang dianggap sangat penting oleh pengguna layanan, tetapi kinerjanya belum memenuhi harapan. Indikator di sini memerlukan peningkatan prioritas melalui perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kepuasan secara keseluruhan.
- Kuadran B: "Pertahankan Prestasi" (tinggi importance & tinggi performance). Kuadran ini berada di kanan atas, di mana kinerja sudah sesuai harapan dan harus dipertahankan. Indikator di kuadran ini menjadi keunggulan pelayanan, sehingga perlu dijaga agar tetap memberikan nilai tinggi bagi pengguna.
- Kuadran C: "Prioritas Rendah" (rendah importance & rendah performance). Kuadran ini berada di kiri bawah, mencakup indikator yang kurang penting bagi pengguna dan kinerjanya biasa saja. Peningkatan di sini bisa ditunda karena dampaknya terhadap kepuasan relatif kecil.
- Kuadran D: "Berlebihan" (rendah importance & tinggi performance). Kuadran ini berada di kanan bawah, di mana kinerja baik tetapi kurang penting bagi pengguna. Indikator ini bisa dikurangi alokasi sumber dayanya untuk efisiensi, sehingga sumber daya dialihkan ke prioritas lain.

Integrasi IPA dengan analisis IKM dalam survei ini memungkinkan identifikasi prioritas perbaikan yang lebih spesifik, seperti fokus pada unsur waktu pelayanan atau sarana prasarana jika berada di Kuadran A, sambil mempertahankan kekuatan seperti perilaku pelaksana di Kuadran B. Hasil IPA ini memperkaya rekomendasi kebijakan, memastikan reformasi pelayanan publik di Kota Padang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat, sehingga mendukung pencapaian target kepuasan yang lebih tinggi secara berkelanjutan.

Dengan demikian, kategori mutu pelayanan menjadi alat manajemen kinerja yang strategis, karena hasil IKM dapat langsung diterjemahkan menjadi rekomendasi kebijakan yang konkret dan terukur.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

1. Badan Pendapatan Daerah

Responden dalam Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Badan Pendapatan Daerah (Bapenda) Kota Padang tahun 2025 berjumlah 108 orang yang berasal dari berbagai latar belakang demografis dan sosial ekonomi. Secara umum, komposisi responden ini telah mencerminkan keberagaman masyarakat pengguna layanan pajak daerah dan retribusi yang menjadi sasaran utama pelayanan Bapenda.

Responden laki-laki mendominasi dengan jumlah 60 orang (55,6%), sementara responden perempuan sebanyak 48 orang (44,4%). Komposisi ini menunjukkan bahwa pelayanan Bapenda banyak diakses oleh kelompok laki-laki, terutama karena keterlibatan mereka dalam urusan kepemilikan usaha, kendaraan, dan properti yang berhubungan dengan kewajiban pajak daerah.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah atas (SMA/SMK/MA) sebanyak 48 orang (44,4%), dan pendidikan tinggi (S1) sebanyak 54 orang (50%). Hanya sebagian kecil responden yang berpendidikan dasar (SD dan SMP), masing-masing 3 orang (2,8%) dan 2 orang (1,8%), serta 1 orang (0,9%) yang berpendidikan S2. Data ini mengindikasikan bahwa pengguna layanan Bapenda umumnya memiliki tingkat literasi administrasi dan keuangan yang baik, sehingga berpotensi memengaruhi persepsi kritis mereka terhadap kualitas pelayanan.

Berdasarkan jenis pekerjaan, kelompok pegawai swasta merupakan pengguna layanan terbesar dengan jumlah 49 orang (45,4%), diikuti oleh ibu rumah tangga (14 orang atau 13%), wiraswasta/pengusaha (12 orang atau 11,1%), dan pegawai BUMN/BUMD (8 orang atau 7,4%). Sementara itu, buruh atau tenaga harian (7 orang atau 6,5%), mahasiswa/pelajar (6 orang atau 5,6%), serta PNS/TNI/Polri (4 orang atau 3,7%) juga terlibat sebagai pengguna layanan. Komposisi ini menggambarkan bahwa layanan Bapenda telah menjangkau seluruh lapisan masyarakat, baik sektor formal maupun informal, dengan kecenderungan dominasi oleh kalangan pekerja produktif di sektor swasta dan usaha mandiri.

Dari sisi usia, kelompok usia 26–35 tahun merupakan responden terbanyak yakni 34 orang (31,5%), diikuti oleh usia 17–25 tahun sebanyak 24 orang (22,2%), usia 36–45 tahun sebanyak 18 orang (16,7%), dan usia 46–55 tahun sebanyak 17 orang (15,7%). Adapun kelompok usia 56–65 tahun berjumlah 14 orang (13%), dan hanya 1 responden (0,9%) berusia di atas 66 tahun. Dominasi kelompok usia produktif (17–45 tahun) menunjukkan bahwa pengguna layanan Bapenda sebagian besar adalah masyarakat aktif secara ekonomi yang

melakukan pembayaran pajak kendaraan, PBB, dan retribusi lainnya secara langsung.

Komposisi demografis responden memperlihatkan bahwa sebagian besar pengguna layanan Bapenda adalah masyarakat produktif dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Hal ini berimplikasi pada tingginya ekspektasi terhadap kualitas pelayanan publik, khususnya dalam hal kecepatan, transparansi, dan kemudahan akses digital. Pengguna layanan yang berasal dari kalangan profesional dan wirausaha cenderung menginginkan layanan yang efisien, berbasis data, dan dapat diakses secara daring. Oleh karena itu, Bapenda disarankan untuk terus memperkuat inovasi pelayanan digital (seperti e-PBB, e-Samsat, dan layanan antrean online), meningkatkan kualitas komunikasi publik, serta menjaga kredibilitas dan kenyamanan fasilitas fisik di kantor pelayanan.

Tabel 4. 1 Identitas Responden Bapenda

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	60
	Perempuan	48
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	3
	SMP/MTS/Sederajat	2
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	48
	S1/Sederajat	54
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	49
	Petani/Nelayan	1
	Mahasiswa/Pelajar	6
	Pegawai BUMN/BUMD	8
	Wiraswasta/Pengusaha	12
	Buruh/Tenaga Harian	7
	Ibu rumah tangga	14
	Tidak bekerja/Pensiunan	7
Usia	17-25 Tahun	24
	26-35 Tahun	34
	36-45 Tahun	18
	46-55 Tahun	17
	56-65 Tahun	14
	> 66 Tahun	1

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang disajikan pada Tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas responden menggunakan layanan pembayaran pajak daerah seperti PBB, BPHTB, pajak restoran, hotel, dan reklame dengan persentase mencapai 72,22%. Jenis layanan ini menempati posisi dominan karena merupakan bentuk layanan yang paling sering diakses oleh masyarakat dan pelaku usaha dalam menjalankan kewajiban perpajakan mereka. Menurut konsep core service dalam teori Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2018), pembayaran pajak merupakan layanan inti (core service) dari Bapenda sebagai organisasi publik

yang berorientasi pada fungsi fiskal daerah. Layanan ini menjadi indikator utama persepsi kinerja instansi karena keterlibatan langsung masyarakat dalam proses administrasi dan transaksi keuangan.

Layanan pendaftaran, mutasi, dan perubahan data pajak daerah berada pada posisi kedua dengan 15,74% responden. Kegiatan ini bersifat administratif namun krusial dalam menjaga akurasi data wajib pajak dan objek pajak. Berdasarkan teori public service performance oleh Boyne (2003), efektivitas pelayanan publik tidak hanya diukur dari frekuensi akses layanan, tetapi juga dari kemampuan instansi untuk menjaga integritas data dan transparansi dalam proses administratif. Dengan demikian, meskipun jumlah pengguna layanan ini lebih kecil dibandingkan pembayaran pajak, kualitas pelayanan dalam proses pendaftaran dan mutasi data menjadi cerminan efisiensi birokrasi Bapenda. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori perilaku pengguna layanan publik (Public Service User Behavior) yang dikemukakan oleh Van de Walle (2006), yang menyatakan bahwa mayoritas warga cenderung berorientasi pada layanan dasar yang bersifat wajib (mandatory service), sementara layanan konsultatif atau keberatan lebih sering dimanfaatkan oleh kelompok masyarakat dengan literasi pajak tinggi atau kepentingan administratif khusus.

Tabel 4. 2 Jenis layanan di Bapenda

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pembayaran Pajak Daerah (PBB, BPHTB, pajak restoran, hotel, reklame, dll.)	72.22
2	Pendaftaran / Mutasi / Perubahan Data Pajak Daerah	15.74
3	Pelayanan Administrasi & Dokumen Pajak	6.48
4	Konsultasi & Informasi Pajak Daerah	3.70
5	Pengajuan Keberatan / Pengurangan / Restitusi Pajak	1.85

Fenomena rendahnya tingkat penggunaan layanan konsultasi dan keberatan juga dapat dikaitkan dengan model ekspektasi dan kepuasan (Expectation–Confirmation Theory) oleh Oliver (1980), yang menjelaskan bahwa individu akan melakukan interaksi lanjutan dengan instansi publik apabila harapan mereka terhadap layanan sebelumnya tidak terpenuhi. Dengan demikian, rendahnya angka pada kategori konsultasi dan pengajuan keberatan dapat diinterpretasikan secara positif sebagai indikasi bahwa sebagian besar pengguna merasa cukup puas dengan layanan utama yang diberikan, sehingga tidak banyak yang merasa perlu mengajukan komplain atau keberatan.

Secara keseluruhan, hasil Tabel 4.2 menunjukkan bahwa fungsi utama Bapenda sebagai lembaga pengelola pajak daerah telah dipahami dan digunakan oleh masyarakat sesuai orientasi utamanya, yakni pelayanan transaksi pajak. Namun, proporsi yang rendah pada aspek konsultasi dan restitusi juga dapat

menjadi bahan evaluasi bagi peningkatan fungsi informasi publik dan edukasi perpajakan, agar masyarakat lebih proaktif memahami hak dan kewajiban mereka. Pendekatan berbasis service learning dan customer relationship management di sektor publik, sebagaimana disarankan oleh Osborne & Brown (2011), dapat diimplementasikan untuk memperkuat komunikasi dua arah antara Bapenda dan wajib pajak, sehingga kepuasan masyarakat tidak hanya muncul dari pelayanan transaksi, tetapi juga dari pengalaman interaktif dan edukatif yang membangun kepercayaan publik (public trust).

Berlandaskan Tabel 4.3 IKM Unit Pelayanan Bapenda, tingkat kepuasan masyarakat berada pada kategori A (Baik Sekali) dengan nilai rata-rata 3,71 pada skala 1–4 yang dikonversi menjadi IKM 92,75. Seluruh unsur memperoleh nilai interval di rentang 90,28–93,98, yang menunjukkan konsistensi mutu layanan pada level sangat tinggi dan relatif merata di semua aspek. Secara metodologis, angka NRR (nilai rata-rata responden) merupakan rerata skor 1–4 per unsur; sesuai PermenPAN-RB 14/2017, NRR dikalikan 25 untuk memperoleh indeks 25–100 (nilai interval) dan kemudian dipetakan ke mutu pelayanan. Dengan demikian, temuan ini menggambarkan pengalaman layanan Bapenda yang tidak hanya memenuhi harapan warga, tetapi secara umum melampaui standar minimal yang lazim dijumpai pada unit pelayanan fiskal daerah.

Jika dicermati secara komparatif, Perilaku Petugas menempati posisi tertinggi dengan NRR 3,76 (93,98). Ini mengindikasikan interaksi front-line yang prima—ramah, sopan, dan membantu—serta menjadi pembeda utama kepuasan, sejalan dengan teori Service-Profit Chain dan temuan Parasuraman, Zeithaml & Berry (SERVQUAL) bahwa empathy dan responsiveness frontliner kerap menjadi pendorong kuat persepsi mutu. Mengikuti di belakangnya, Persyaratan Pelayanan dan Kompetensi/Kemampuan Petugas sama-sama mencatat 3,74 (93,52). Kombinasi kesederhanaan persyaratan dan kapabilitas petugas menegaskan kuatnya service blueprint Bapenda: warga memahami apa yang harus disiapkan, dan petugas mampu mengeksekusi prosedur secara konsisten. Unsur Tarif/Biaya (3,73; 93,29) serta Kemudahan Prosedur, Kesesuaian Produk Layanan, dan Penanganan Pengaduan (ketiganya 3,72; ±93,06) berada pada klaster nilai yang sangat berdekatan. Hal ini menandakan fit antara desain layanan (alur, kanal pembayaran, output dokumen) dan ekspektasi pengguna; pengelolaan pengaduan juga dinilai sangat memadai—indikasi adanya saluran yang jelas dan follow-up yang dirasakan.

Di sisi lain, Kecepatan/Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana-Prasarana menempati nilai terendah relatif dalam kelompok yang sama, masing-masing 3,61 (90,28). Walaupun secara kategori tetap “Baik Sekali”, posisi keduanya sebagai bottleneck relatif perlu dicermati. Dalam kerangka Importance-Performance Analysis (IPA), dua unsur ini secara umum—terlebih pada layanan fiskal yang didominasi transaksi pembayaran (lihat temuan jenis layanan)—cenderung memiliki tingkat kepentingan tinggi bagi pengguna: durasi tunggu mempengaruhi

perceived sacrifice, sementara sarpras (ruang tunggu, kenyamanan, aksesibilitas, sistem antrean) membentuk moment of truth di titik layanan. Karena rentang skor antarunsur sudah "mengecil" (mendekati plafon), selisih ~0,11 poin NRR dari unsur terbaik ke yang terendah justru bermakna manajerial: ia menunjukkan ruang peningkatan paling realistis untuk menghasilkan gain kepuasan berikutnya (fenomena diminishing return pada layanan yang sudah sangat baik).

Tabel 4. 3 IKM Unit Pelayanan Bapenda

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan Pelayanan	3,74	93,50	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,61	90,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,73	93,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/ Kemampuan Petugas	3,74	93,50	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,76	94,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,61	90,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
Rata-rata SKM Bappenda		3,71	92,75	A	Sangat Baik

Implikasi kebijakan dari pola di atas adalah strategi dua jalur. Jalur maintenance diarahkan untuk menjaga standar tinggi pada perilaku dan kompetensi petugas, persyaratan yang sederhana, serta kelancaran prosedur/produk layanan—misalnya melalui refresh training etika layanan, knowledge base digital untuk petugas, dan audit berkala kejelasan informasi persyaratan di kanal daring/luring. Jalur improvement berfokus pada percepatan waktu layanan dan perbaikan sarpras: memperluas dan menstabilkan kanal pembayaran non-tunai/online, penerapan appointment/virtual queue untuk puncak kunjungan, triage loket (pemisahan berkas sederhana vs kompleks), serta peningkatan kenyamanan ruang tunggu (kursi, ventilasi/AC, signage yang jelas, digital display status antrean, akses disabilitas). Untuk pengaduan—meski sudah tinggi—penguatan SLA tanggapan dan feedback loop (misal SMS/WA konfirmasi penyelesaian) akan menjaga persepsi responsiveness tetap prima.

Secara keseluruhan, profil IKM Bapenda menunjukkan kapabilitas proses dan kualitas interaksi yang sangat kuat, dengan dua prioritas perbaikan yang jelas namun terukur: kecepatan layanan dan sarpras. Mengacu pada teori Expectancy–Disconfirmation (Oliver), ketika atribut tangible (sarana) dan time-based quality dibenahi, peluang menghasilkan "positive disconfirmation"—yakni layanan melampaui ekspektasi—akan meningkat, yang pada gilirannya menumbuhkan kepercayaan publik dan kepatuhan pajak. Dengan menjaga klaster kuat yang sudah ada dan menutup celah kecil pada dua unsur tersebut, Bapenda berpeluang mempertahankan bahkan mengangkat IKM di atas 94 pada siklus survei berikutnya.

Meskipun hasil IKM Bapenda menunjukkan kategori “Baik Sekali” (A) dengan nilai 92,75, tetap ditemukan sejumlah responden yang mengekspresikan ketidakpuasan terhadap aspek-aspek tertentu. Dalam perspektif teori SERVQUAL oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), sumber ketidakpuasan ini dapat dikategorikan ke dalam dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy — yang secara umum menjelaskan kesenjangan (service gap) antara ekspektasi masyarakat dan persepsi atas kinerja aktual petugas.

1. Waktu Pelayanan

Aspek ini menjadi keluhan utama karena sebagian masyarakat merasa proses pelayanan masih memerlukan waktu yang relatif lama, terutama pada jam-jam padat dan jenis layanan administrasi kompleks seperti mutasi data atau pengajuan keberatan pajak. Dalam teori Expectancy Disconfirmation Model (Oliver, 1980), ketidakpuasan timbul ketika realisasi pelayanan (perceived performance) tidak sesuai dengan ekspektasi waktu yang diharapkan warga. Secara operasional, faktor ini berkorelasi langsung dengan temuan pada tabel IKM sebelumnya, di mana indikator kecepatan pelayanan mendapat skor paling rendah (NRR 3,61). Hal ini menandakan perlunya inovasi dalam manajemen antrean, otomatisasi proses, serta sistem pemantauan waktu layanan berbasis digital agar waktu tunggu dapat diminimalkan.

2. Sikap Petugas

Meskipun skor perilaku petugas berada pada kategori tertinggi dalam IKM, sebagian kecil responden tetap mencatat adanya pengalaman negatif terhadap sikap tertentu—misalnya kurangnya empati, keramahan yang tidak konsisten, atau komunikasi yang kurang jelas. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui teori Public Service Motivation (PSM) oleh Perry & Wise (1990), di mana motivasi intrinsik aparatur dalam melayani masyarakat menjadi faktor penting pembentuk persepsi publik terhadap kualitas interaksi. Ketidakkonsistenan perilaku petugas bisa menjadi refleksi kelelahan kerja (service fatigue) atau kurangnya emotional intelligence dalam menghadapi situasi kompleks di loket pelayanan.

3. Prosedur dan Regulasi

Sebagian responden menilai bahwa prosedur pelayanan masih terlalu birokratis atau kurang fleksibel. Dalam kerangka teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), pelayanan publik idealnya bersifat citizen-centered, bukan sekadar rule-driven. Artinya, prosedur harus transparan tetapi juga adaptif terhadap kebutuhan pengguna layanan. Birokrasi pajak yang masih bergantung pada regulasi manual sering kali menyebabkan persepsi rigiditas dan ketidakpastian, khususnya bagi wajib pajak baru atau pelaku usaha kecil.

4. Fasilitas dan Sarana

Keluhan terhadap sarana dan prasarana seperti ruang tunggu, kebersihan, atau kenyamanan lingkungan pelayanan juga muncul sebagai sumber ketidakpuasan. Berdasarkan model Tangible Dimension dari SERVQUAL, aspek fisik memainkan peran penting dalam membentuk persepsi awal terhadap

profesionalisme lembaga publik. Penataan ruang, fasilitas parkir, dan kebersihan ruang pelayanan perlu ditingkatkan agar sejalan dengan ekspektasi warga terhadap lembaga modern yang efisien dan ramah publik.

5. Sistem Online

Beberapa responden mengungkapkan ketidaknyamanan terhadap sistem layanan daring, baik karena akses yang sulit, gangguan teknis, maupun keterbatasan pemahaman pengguna. Dalam konteks teori adopsi teknologi (Technology Acceptance Model – Davis, 1989), ketidakpuasan ini bisa berasal dari rendahnya persepsi ease of use (kemudahan penggunaan) dan usefulness (manfaat dirasakan). Bapenda dapat menindaklanjutinya melalui peningkatan sosialisasi literasi digital pajak, penyediaan helpdesk online yang responsif, serta penyederhanaan antarmuka aplikasi berbasis pengguna (user-friendly interface).

6. Tarif Pajak

Sebagian kecil masyarakat merasa keberatan terhadap nominal atau frekuensi pembayaran pajak daerah. Dalam teori keadilan distributif (distributive justice) (Adams, 1965), kepuasan masyarakat terhadap tarif tidak hanya ditentukan oleh nominal, tetapi juga persepsi keadilan dan transparansi penggunaan dana pajak. Jika masyarakat tidak melihat manfaat langsung dari pajak yang dibayar, maka muncul resistensi psikologis yang diekspresikan sebagai ketidakpuasan. Oleh sebab itu, penting bagi Bapenda untuk menguatkan komunikasi publik mengenai alokasi dan manfaat pajak daerah (public value communication).

Tabel 4. 4 Alasan Tidak Puas dengan Bapenda

No	Alasan
1	Waktu Pelayanan yang lama
2	Sikap Petugas kurang ramah
3	Prosedur & Regulasi berbelit
4	Fasilitas & Sarana kurang memadai
5	Sistem Online yang tidak jelas
6	Tarif Pajak yang tidak transparan

Dari keseluruhan faktor di atas, dapat disimpulkan bahwa sumber ketidakpuasan masyarakat terhadap Bapenda bukanlah indikasi kegagalan sistemik, melainkan area perbaikan mikro yang muncul dalam konteks lembaga dengan tingkat kepuasan tinggi.

Kritik pelanggan yang terekam dalam tabel terdiri atas enam aspek utama: antrean dan kecepatan layanan, sikap dan komunikasi petugas, sarana dan fasilitas pelayanan, sosialisasi dan informasi layanan, transparansi tarif dan prosedur, serta kinerja sistem online. Keseluruhan aspek ini dapat dianalisis melalui pendekatan teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) dan konsep Good

Governance dalam pelayanan publik (Dwiyanto, 2006), yang menekankan prinsip responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik.

1. Antrean & Kecepatan Layanan

Keluhan mengenai lamanya antrean dan lambatnya pelayanan menunjukkan adanya kesenjangan pada dimensi responsiveness dan reliability. Dalam konteks birokrasi fiskal, waktu tunggu panjang sering disebabkan oleh tumpang tindih prosedur manual, keterbatasan loket aktif, atau kurangnya manajemen antrian berbasis digital. Menurut Teori Kepuasan Pelanggan Publik (Van Ryzin, 2004), kecepatan pelayanan merupakan determinan utama persepsi efisiensi lembaga publik. Maka, strategi seperti penerapan digital queue management system, pengaturan jadwal layanan berbasis waktu, dan optimalisasi layanan daring dapat mempercepat proses pelayanan tanpa menurunkan akurasi administratif.

2. Sikap & Komunikasi Petugas

Keluhan terhadap sikap petugas menyoroti pentingnya aspek assurance dan empathy dalam pelayanan publik. Walaupun skor perilaku petugas pada tabel IKM sebelumnya tinggi, adanya persepsi negatif—seperti kurangnya keramahan, komunikasi kaku, atau penggunaan bahasa teknis yang sulit dipahami—mengindikasikan adanya communication gap. Berdasarkan Public Service Motivation Theory (Perry & Wise, 1990), kualitas interaksi pegawai dengan publik dipengaruhi oleh motivasi intrinsik dan budaya organisasi. Oleh karena itu, pembinaan etika pelayanan, pelatihan emotional intelligence, serta sistem penghargaan berbasis umpan balik masyarakat perlu dikembangkan untuk memperkuat hubungan humanistik antara petugas dan pengguna layanan.

3. Sarana & Fasilitas Pelayanan

Kritik terhadap kenyamanan ruang, kursi tunggu, dan kebersihan lingkungan pelayanan mencerminkan dimensi tangibles dalam teori SERVQUAL. Fasilitas fisik yang tidak memadai sering kali menurunkan persepsi profesionalisme lembaga, meskipun kinerja administratif sudah baik. Model Kualitas Pelayanan Publik (Grönroos, 2000) menjelaskan bahwa bukti fisik dan kenyamanan ruang kerja menjadi bagian dari image organisasi. Maka, peningkatan sarana seperti pendingin ruangan, kursi tambahan, area ramah disabilitas, dan fasilitas parkir yang memadai akan memperkuat persepsi publik terhadap keseriusan Bapenda dalam melayani.

4. Sosialisasi & Informasi Layanan

Kurangnya sosialisasi menyebabkan sebagian masyarakat belum memahami alur pelayanan, jenis pajak, maupun mekanisme pengaduan. Dalam kerangka Communication for Governance (CommGOV), efektivitas pelayanan tidak hanya bergantung pada kinerja internal, tetapi juga pada kemampuan pemerintah menjelaskan dan mengkomunikasikan informasi publik secara transparan dan inklusif. Oleh karena itu, Bapenda perlu memperluas kanal

informasi—seperti media sosial, papan digital, dan chatbot informasi pajak—agar publik memiliki akses mudah terhadap panduan layanan dan peraturan terbaru.

5. Transparansi Tarif & Prosedur

Kritik terkait transparansi mengindikasikan adanya persepsi ketidakpastian atas kejelasan tarif dan prosedur. Berdasarkan teori New Public Management (NPM), transparansi adalah prasyarat akuntabilitas dan efisiensi. Oleh karena itu, publikasi terbuka mengenai besaran tarif pajak, waktu standar pelayanan (SLA), serta alur prosedur melalui website dan infografis publik sangat penting untuk memperkuat kepercayaan masyarakat dan mencegah potensi pungutan liar. Upaya ini juga sejalan dengan prinsip keterbukaan informasi publik sebagaimana diatur dalam UU No. 14 Tahun 2008.

6. Kinerja Sistem Online

Kritik terhadap sistem online menyoroti tantangan dalam proses digitalisasi pelayanan publik. Beberapa pengguna melaporkan kesulitan mengakses aplikasi, keterlambatan sinkronisasi data, atau antarmuka yang tidak ramah pengguna. Berdasarkan Technology Acceptance Model (TAM) (Davis, 1989), keberhasilan adopsi sistem digital bergantung pada dua persepsi utama: perceived usefulness (manfaat yang dirasakan) dan perceived ease of use (kemudahan penggunaan). Untuk mengatasinya, Bapenda dapat meningkatkan literasi digital wajib pajak melalui video tutorial, layanan bantuan online (helpdesk), serta pembaruan berkala sistem agar lebih responsif dan efisien.

Tabel 4. 5 Kritik atau Keluhan Pelanggan Bapenda

No	Kritik dan Keluhan
1	Antrean & Kecepatan Layanan yang lama
2	Sikap & Komunikasi Petugas yang kurang ramah
3	Sarana & Fasilitas Pelayanan yang kurang memadai
4	Sosialisasi & Informasi Layanan yang tidak jelas
5	Transparansi Tarif & Prosedur yang kurang
6	Kinerja Sistem Online berbelit

Kritik dan keluhan masyarakat tersebut tidak dapat dilihat semata-mata sebagai bentuk ketidakpuasan, tetapi sebagai mekanisme umpan balik publik (public feedback mechanism) yang bernilai tinggi bagi penguatan kualitas pelayanan. Dalam pendekatan Total Quality Management (TQM) sektor publik, setiap keluhan merupakan indikator perbaikan berkelanjutan (continuous improvement).

Secara strategis, Bapenda Kota Padang perlu mengembangkan:

1. Manajemen antrian digital dan service time dashboard untuk mempercepat layanan.

2. Pelatihan komunikasi publik dan etika pelayanan secara periodik.
3. Perbaikan fasilitas fisik dengan memperhatikan standar kenyamanan dan aksesibilitas.
4. Peningkatan literasi publik melalui kampanye informasi pajak dan sosialisasi digital.
5. Transparansi aktif melalui publikasi SLA dan tarif resmi di kanal daring.
6. Optimalisasi sistem online dengan desain berbasis pengguna dan integrasi real-time data pajak daerah.

Dengan langkah-langkah ini, Bapenda dapat mengubah kritik menjadi peluang untuk memperkuat trust-based governance, yakni model pelayanan publik yang berlandaskan kepercayaan, profesionalisme, dan responsivitas terhadap warga. Kritik yang dikelola dengan baik akan menjadi indikator kedewasaan birokrasi, sekaligus motor penggerak menuju pelayanan publik yang inovatif dan inklusif.

Berdasarkan data pada Tabel 4.5 responden memberikan enam saran utama yang mencerminkan upaya peningkatan kualitas layanan Bapenda, yakni: peningkatan fasilitas pelayanan, perbaikan sistem online, peningkatan SDM dan etika pelayanan, transparansi dan sosialisasi, pengaturan area parkir, serta inovasi layanan pajak. Saran-saran ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan Bapenda telah berjalan baik, namun masih membutuhkan optimalisasi pada aspek pendukung pelayanan, sumber daya manusia, dan inovasi pelayanan publik.

1. Peningkatan Fasilitas Pelayanan

Saran terbanyak yang muncul terkait peningkatan fasilitas pelayanan menandakan pentingnya aspek tangible dalam membentuk persepsi mutu layanan publik. Menurut model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), bukti fisik seperti kenyamanan ruang tunggu, kebersihan, pencahayaan, ventilasi, dan aksesibilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi profesionalisme lembaga. Dalam konteks Bapenda, fasilitas pelayanan yang memadai tidak hanya meningkatkan kenyamanan pengguna, tetapi juga menegaskan citra lembaga sebagai institusi publik yang modern dan efisien. Peningkatan dapat mencakup penataan area pelayanan yang lebih ergonomis, penyediaan ruang konsultasi privat, serta fasilitas ramah disabilitas sesuai amanat PermenPAN-RB No. 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik Inklusif.

2. Perbaikan Sistem Online

Saran kedua menyoroti kebutuhan masyarakat terhadap perbaikan sistem layanan daring, baik dari sisi kecepatan akses, keandalan sistem, maupun kemudahan penggunaan. Menurut Technology Acceptance Model (TAM) (Davis, 1989), keberhasilan implementasi sistem digital dipengaruhi oleh persepsi usefulness (manfaat) dan ease of use (kemudahan penggunaan). Dalam konteks pelayanan pajak, gangguan teknis atau antarmuka yang rumit dapat menurunkan kepercayaan pengguna terhadap sistem digital. Oleh sebab itu, Bapenda perlu melakukan peningkatan performa server, penyempurnaan antarmuka aplikasi, serta menyediakan helpdesk online dan chatbot interaktif untuk membantu wajib pajak secara real-time. Langkah ini akan memperkuat visi e-government Kota

Padang dalam menghadirkan pelayanan publik berbasis digital yang cepat, transparan, dan terintegrasi.

3. Peningkatan SDM dan Etika Pelayanan

Masyarakat juga menyoroti perlunya peningkatan kompetensi dan etika pelayanan petugas. Dalam teori Public Service Motivation (PSM) oleh Perry & Wise (1990), motivasi dan etika aparatur merupakan faktor penentu utama kualitas pelayanan publik. Etika pelayanan mencakup sikap sopan, empati, kemampuan berkomunikasi efektif, serta kepekaan terhadap kondisi pengguna layanan. Untuk itu, Bapenda disarankan mengadakan pelatihan rutin berbasis service excellence dan emotional intelligence, guna memastikan seluruh petugas memiliki standar perilaku yang konsisten. Peningkatan SDM juga dapat mencakup pelatihan teknis tentang sistem digital dan peraturan perpajakan terbaru agar petugas mampu memberikan jawaban informatif dan akurat kepada wajib pajak.

4. Transparansi dan Sosialisasi

Masukan terkait transparansi dan sosialisasi menegaskan kebutuhan masyarakat akan keterbukaan informasi publik. Prinsip transparency dalam kerangka Good Governance (World Bank, 1992) mengharuskan lembaga publik memberikan informasi yang akurat, mudah diakses, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks Bapenda, hal ini meliputi publikasi rutin mengenai tarif pajak, prosedur layanan, dan batas waktu penyelesaian (SLA). Sosialisasi juga menjadi elemen penting untuk meningkatkan public literacy pajak, khususnya bagi wajib pajak baru dan pelaku UMKM. Bapenda dapat memanfaatkan kanal media sosial, video edukatif, serta kolaborasi dengan RT/RW atau kelurahan untuk memperluas jangkauan informasi.

5. Pengaturan Area Parkir

Saran mengenai area parkir mencerminkan kebutuhan praktis masyarakat terhadap aksesibilitas fisik dan kenyamanan di lingkungan pelayanan. Menurut teori service scape dari Bitner (1992), tata ruang dan lingkungan fisik memiliki pengaruh langsung terhadap pengalaman pengguna dan persepsi kualitas layanan. Pengaturan parkir yang baik tidak hanya mengurangi keluhan keterlambatan, tetapi juga mendorong efisiensi sirkulasi pengunjung dan keamanan kendaraan. Pengaturan ini dapat dilakukan melalui penambahan area parkir, sistem parkir teratur dengan petugas, atau penyediaan parkir khusus untuk kelompok rentan (lansia dan disabilitas).

6. Inovasi Layanan Pajak

Saran terakhir, yakni inovasi layanan pajak, mencerminkan ekspektasi publik terhadap transformasi digital dan kemudahan transaksi. Berdasarkan konsep Public Sector Innovation (Bekkers et al., 2011), inovasi dalam layanan publik bertujuan menciptakan nilai baru bagi warga negara melalui peningkatan efektivitas, efisiensi, dan kepercayaan publik. Dalam konteks Bapenda, inovasi dapat diwujudkan melalui integrasi multi-kanal pembayaran pajak (bank, marketplace, dan e-wallet), notifikasi digital otomatis untuk jatuh tempo pajak, serta sistem pengingat berbasis WhatsApp/SMS Gateway. Inovasi semacam ini tidak hanya meningkatkan kepuasan masyarakat tetapi juga memperkuat kepatuhan pajak daerah melalui kemudahan dan kepastian bertransaksi.

Tabel 4. 6 Saran atau masukan kualitas pelayanan Bapenda

No	Saran dan Masukkan
1	Peningkatan Fasilitas Pelayanan
2	Perbaikan Sistem Online
3	Peningkatan SDM & Etika Pelayanan
4	Transparansi & Sosialisasi
5	Pengaturan Area Parkir
6	Inovasi Layanan Pajak

Secara keseluruhan, saran-saran dari masyarakat menegaskan bahwa orientasi pelayanan Bapenda telah bergerak ke arah modernisasi dan partisipatif, namun membutuhkan penguatan di sisi sarana, SDM, dan inovasi digital. Berdasarkan prinsip Continuous Improvement (Kaizen) dalam Total Quality Management (TQM), lembaga publik idealnya menindaklanjuti masukan masyarakat melalui siklus perbaikan berkelanjutan (Plan–Do–Check–Action). Dalam konteks ini, Bapenda dapat:

1. Menetapkan service improvement roadmap tahunan berbasis hasil SKM.
2. Mengalokasikan anggaran khusus untuk modernisasi fasilitas dan sistem online.
3. Melakukan capacity building aparatur melalui pelatihan pelayanan publik berbasis etika dan empati.
4. Memperkuat kanal komunikasi publik dan transparansi tarif layanan.
5. Membangun ekosistem inovasi pajak daerah yang kolaboratif dengan sektor swasta dan akademisi.

Implementasi saran-saran ini akan mendorong Bapenda menuju model “smart revenue service” lembaga pajak daerah yang tidak hanya efisien dalam pemungutan, tetapi juga unggul dalam kepuasan, kepercayaan, dan partisipasi masyarakat.

2. DINAS PERHUBUNGAN

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Dinas Perhubungan Kota Padang tahun 2025 melibatkan 100 responden yang merupakan pengguna layanan transportasi dan administrasi perhubungan, seperti pelayanan uji KIR, pengurusan parkir, dan layanan lalu lintas. Responden dipilih secara acak dari pengguna layanan aktif dengan memperhatikan keterwakilan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Komposisi responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 91 orang (91%), sedangkan responden perempuan berjumlah 9 orang (9%). Dominasi laki-laki mencerminkan karakteristik pengguna utama layanan perhubungan yang sebagian besar berasal dari sektor transportasi, seperti sopir truk, operator angkutan umum, mekanik, dan pengusaha jasa logistik, yang secara umum didominasi oleh laki-laki.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK/MA sederajat sebanyak 50 orang (50%), diikuti oleh S1 sebanyak 30 orang (30%), SMP sebanyak 13 orang (13%), dan SD sebanyak 7 orang (7%). Komposisi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Dinas Perhubungan umumnya berasal dari kelompok masyarakat dengan pendidikan menengah, yang cukup memahami aspek administratif pelayanan, namun masih membutuhkan pendampingan dalam proses digitalisasi pelayanan.

Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah buruh atau tenaga harian (60 orang atau 60%), diikuti oleh wiraswasta/pengusaha (21 orang atau 21%), pegawai swasta (9 orang atau 9%), mahasiswa/pelajar (5 orang atau 5%), dan PNS/TNI/Polri (4 orang atau 4%). Hanya 1 orang (1%) yang merupakan pensiunan. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan berasal dari pekerja lapangan dan pelaku usaha transportasi, terutama sopir truk, pengusaha angkutan, dan pekerja sektor logistik, yang membutuhkan layanan teknis seperti pengujian kendaraan bermotor (KIR) dan pengurusan izin operasional transportasi.

Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang 36–45 tahun sebanyak 41 orang (41%), diikuti oleh kelompok usia 26–35 tahun (27%), 46–55 tahun (18%), 17–25 tahun (9%), serta 56–65 tahun (4%) dan lebih dari 66 tahun (1%). Hal ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Dinas Perhubungan didominasi oleh usia produktif aktif (26–55 tahun) yang terlibat langsung dalam kegiatan transportasi dan logistik di Kota Padang.

Profil demografis responden menggambarkan bahwa pengguna layanan Dinas Perhubungan adalah kelompok masyarakat produktif dengan dominasi pekerja lapangan berpendidikan menengah. Kondisi ini berimplikasi pada kebutuhan pelayanan yang cepat, transparan, dan mudah dipahami, khususnya dalam aspek pelayanan teknis seperti uji KIR, perparkiran, dan perizinan transportasi.

Dengan dominasi usia produktif, layanan berbasis antrean digital dan sistem reservasi online akan sangat membantu mengurangi antrean panjang dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

Tabel 4. 7 Identitas Responden Dinas Perhubungan

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	91
	Perempuan	9
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	7
	SMP/MTS/Sederajat	13
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	50
	S1/Sederajat	30
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	9
	Mahasiswa/Pelajar	5
	Wiraswasta/Pengusaha	21
	Buruh/Tenaga Harian	60
	Tidak bekerja/Pensiunan	1
Usia	17-25 Tahun	9
	26-35 Tahun	27
	36-45 Tahun	41
	46-55 Tahun	18
	56-65 Tahun	4
	> 66 Tahun	1

Dari keseluruhan komposisi responden ini terlihat bahwa profil pengguna layanan Dinas Perhubungan Kota Padang didominasi oleh masyarakat produktif laki-laki dari sektor pekerjaan informal dengan pendidikan menengah. Secara sosiologis, karakteristik ini mencerminkan bahwa kebijakan dan pelayanan Dishub berdampak langsung pada kelompok masyarakat dengan frekuensi mobilitas tinggi, yang menggantungkan kegiatan ekonominya pada aksesibilitas dan kelancaran transportasi publik.

Oleh karena itu, dalam perspektif teori pelayanan publik partisipatif (Participatory Public Service), hasil profil responden ini memberikan dasar penting bagi Dishub untuk merancang strategi pelayanan yang lebih bottom-up, misalnya melalui pelibatan komunitas sopir dan pelaku transportasi informal dalam forum komunikasi dan evaluasi pelayanan. Strategi seperti ini dapat memperkuat legitimasi kebijakan, meningkatkan kepuasan masyarakat, serta mengurangi potensi konflik transportasi di lapangan.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Perhubungan (Dishub) Kota Padang, jenis layanan yang paling banyak diakses oleh responden adalah pelayanan terminal, parkir, dan retribusi dengan persentase 64%, diikuti oleh uji KIR atau pengujian kendaraan bermotor sebesar 36%. Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berinteraksi dengan Dishub merupakan pengguna layanan operasional harian yang langsung berhubungan dengan fasilitas publik di sektor transportasi darat.

1. Dominasi Layanan Terminal, Parkir, dan Retribusi (64%)

Persentase tertinggi pada layanan terminal, parkir, dan retribusi mencerminkan bahwa fungsi Dishub sebagai pengelola mobilitas perkotaan sangat berpengaruh terhadap aktivitas ekonomi dan sosial masyarakat. Layanan

ini merupakan wujud nyata dari street-level service, di mana pengguna (sopir, pengendara, juru parkir, dan pelaku usaha kecil) berinteraksi langsung dengan petugas Dishub di lapangan. Berdasarkan teori Service Encounter (Bitner, 1990), kepuasan publik sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi tatap muka antara petugas dan pengguna pada titik layanan seperti terminal atau area parkir. Oleh karena itu, profesionalisme dan kecepatan petugas lapangan menjadi faktor penentu utama persepsi positif terhadap Dishub.

Selain itu, besarnya angka pada layanan parkir dan retribusi menegaskan pentingnya aspek tata kelola retribusi daerah. Berdasarkan Permendagri No. 27 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Retribusi Daerah, Dishub memiliki tanggung jawab besar untuk memastikan pungutan dilakukan secara transparan dan berkeadilan. Tingginya intensitas interaksi di lapangan menunjukkan perlunya modernisasi sistem parkir berbasis elektronik (e-parking) guna meningkatkan akuntabilitas dan mengurangi potensi kebocoran pendapatan daerah.

2. Layanan Uji KIR/Pengujian Kendaraan Bermotor (36%)

Layanan uji KIR atau pengujian kendaraan bermotor menjadi komponen penting dalam menjaga keselamatan transportasi darat di Kota Padang. Dengan 36% responden mengakses layanan ini, terlihat bahwa kesadaran masyarakat—terutama pelaku transportasi barang dan penumpang—terhadap pentingnya pengujian kendaraan sudah cukup tinggi.

Selain itu, layanan KIR memiliki implikasi strategis dalam konteks Good Governance Transport Policy, karena hasil pengujian menjadi dasar bagi keamanan publik di jalan raya. Oleh sebab itu, peningkatan sistem KIR online terintegrasi nasional dapat memperkuat kepercayaan publik terhadap transparansi proses, sekaligus meningkatkan kepatuhan pengusaha angkutan terhadap standar keselamatan kendaraan.

Tabel 4. 8 Jenis layanan di Dinas Perhubungan

No.	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Terminal, Parkir, dan Retribusi	64
2	Uji KIR / Pengujian Kendaraan Bermotor	36

Secara umum, pola distribusi jenis layanan ini menggambarkan karakter pelayanan Dishub yang berbasis interaksi lapangan dan kebutuhan operasional masyarakat. Layanan yang bersifat langsung (direct service) seperti parkir dan terminal mendominasi, sementara layanan administratif dan konsultatif masih minor. Hal ini menguatkan posisi Dishub sebagai lembaga yang bersentuhan langsung dengan masyarakat pekerja, sekaligus menegaskan pentingnya peningkatan kualitas layanan lapangan melalui pendekatan service excellence dan responsivitas cepat terhadap masalah mobilitas perkotaan.

Dalam konteks analisis manajerial, hasil ini memberikan dua implikasi strategis:

1. Prioritas penguatan layanan operasional (lapangan): meningkatkan sarana dan prasarana terminal, sistem retribusi digital, serta keamanan dan kenyamanan pengguna.

2. Optimalisasi layanan administratif digital: memperluas cakupan layanan berbasis online seperti e-KIR, perizinan trayek digital, dan kanal pengaduan terpadu agar Dishub dapat menjangkau lebih luas dan efisien.

Secara keseluruhan, Dinas Perhubungan Kota Padang menunjukkan karakter layanan publik yang padat interaksi dan berdampak langsung terhadap keseharian masyarakat. Untuk menjaga tingkat kepuasan dan efektivitas, Dishub perlu mengedepankan strategi dual approach: memperkuat layanan operasional lapangan yang humanis dan cepat, sembari mengembangkan sistem layanan digital yang transparan dan adaptif terhadap kebutuhan pengguna transportasi perkotaan.

Berdasarkan hasil survei, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk Dinas Perhubungan Kota Padang menunjukkan nilai rata-rata NRR sebesar 3,46 dengan nilai interval 86,44, yang termasuk dalam kategori "B (Baik)". Artinya, secara umum kinerja pelayanan publik Dishub telah berjalan dengan baik dan memenuhi ekspektasi masyarakat pengguna. Namun, terdapat perbedaan tingkat persepsi antar unsur yang mencerminkan variasi persepsi kepuasan, di mana sebagian unsur dinilai sangat kuat, sementara lainnya masih memiliki ruang perbaikan.

Dari sembilan unsur pelayanan, unsur "Tarif dan Biaya" memperoleh skor tertinggi dengan NRR 3,53 (88,25) dan mutu pelayanan A (Sangat Baik). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai struktur biaya dan retribusi Dishub sudah transparan, terjangkau, serta sesuai dengan manfaat layanan yang diterima. Kondisi ini sejalan dengan prinsip value for money dalam teori New Public Management (Osborne & Gaebler, 1992), yang menekankan bahwa efisiensi dan kejelasan biaya akan meningkatkan kepercayaan publik.

Sementara itu, unsur dengan skor terendah adalah "Persyaratan Pelayanan" dan "Kualitas Sarana-Prasarana", masing-masing memiliki NRR 3,35 (83,75). Walaupun masih berada pada kategori "Baik", nilai ini menandakan adanya hambatan minor dalam kelengkapan dokumen, akses fasilitas, atau kenyamanan sarana pendukung. Rendahnya persepsi ini lazim muncul pada unit layanan yang bersifat operasional dan lapangan seperti Dishub, di mana masyarakat seringkali merasakan langsung keterbatasan fasilitas parkir, terminal, dan area pelayanan publik.

Tabel 4. 9 IKM Unit Pelayanan Dinas Perhubungan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.35	83.75	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.51	87.75	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.52	88.0	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.53	88.25	B	Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.42	85.5	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.5	87.5	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.44	86.0	B	Baik

8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.35	83.75	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.5	87.5	B	Baik
	SKM Dinas Perhubungan	3.46	86.5	B	Baik

Metode Importance Performance Analysis (Martilla & James, 1977) digunakan untuk memetakan hubungan antara tingkat kepentingan (importance) dan kinerja pelayanan (performance) berdasarkan persepsi masyarakat. Dalam konteks ini, setiap unsur dapat ditempatkan ke dalam empat kuadran utama yang terdapat pada Tabel 4.10.

Tabel 4. 10 4 Kuadran Utama

Kuadran	Makna	Unsur Dishub yang Relevan
I. Prioritas Utama (Tinggi penting – Rendah kinerja)	Aspek yang sangat penting bagi masyarakat, namun kinerjanya masih perlu ditingkatkan.	Persyaratan Pelayanan, Kualitas Sarana-Prasarana
II. Pertahankan Kinerja (Tinggi penting – Tinggi kinerja)	Unsur dengan kinerja baik dan penting untuk dipertahankan.	Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, Tarif/Biaya
III. Prioritas Rendah (Rendah penting – Rendah kinerja)	Unsur yang tidak terlalu berpengaruh terhadap kepuasan umum.	Kesesuaian Produk, Pengaduan Pelayanan
IV. Berlebihan (Rendah penting – Tinggi kinerja)	Unsur yang kinerjanya sudah sangat baik namun tidak terlalu penting bagi pengguna.	Perilaku Petugas, Kemudahan Prosedur

Interpretasi IPA ini menunjukkan bahwa Dishub perlu memfokuskan upaya peningkatan pada dua unsur prioritas utama, yakni persyaratan pelayanan dan sarana-prasarana, karena keduanya dinilai penting oleh masyarakat tetapi memiliki skor paling rendah. Sementara itu, unsur tarif dan biaya serta kecepatan pelayanan sudah memuaskan pengguna, sehingga perlu dipertahankan stabilitas kinerjanya. Secara umum, pelayanan Dinas Perhubungan Kota Padang memperoleh nilai IKM 86,44 (kategori B – Baik) yang menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat berada pada level tinggi namun masih menyisakan peluang peningkatan.

Analisis dengan pendekatan IPA menegaskan bahwa kepuasan publik sangat dipengaruhi oleh faktor responsivitas dan kejelasan proses layanan, sedangkan dimensi fisik dan komunikasi pelayanan masih menjadi tantangan. Dari perspektif manajemen publik, langkah strategis yang dapat ditempuh antara lain:

1. Simplifikasi prosedur dan publikasi syarat layanan secara digital.
2. Modernisasi sarana prasarana pelayanan (terminal, ruang tunggu, area parkir).
3. Peningkatan kompetensi SDM dan konsistensi perilaku pelayanan di lapangan.

4. Integrasi kanal pengaduan digital yang responsif dan transparan.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa alasan utama yang menyebabkan sebagian responden merasa kurang puas terhadap pelayanan Dinas Perhubungan Kota Padang (Dishub). Meskipun secara umum IKM menunjukkan kategori "Baik" (86,44), temuan ini mengungkap adanya aspek-aspek pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi publik, terutama terkait keamanan, kinerja petugas, ketersediaan fasilitas, dan faktor eksternal seperti bahan bakar.

1. Aspek Keamanan Pelayanan (Pencurian dan Kesiapsiagaan Petugas)

Alasan pertama yang paling sering muncul adalah ketidakmemadaian sistem keamanan di area pelayanan Dishub, terutama di terminal dan lokasi uji KIR. Responden menyebutkan adanya kasus pencurian minyak dan aki kendaraan, serta keluhan bahwa penjaga tidak sigap dan kurang tanggung jawab.

Permasalahan ini menunjukkan bahwa dimensi assurance dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) belum sepenuhnya terpenuhi. Assurance mencakup aspek rasa aman, kepercayaan, dan kehandalan petugas dalam melindungi pengguna layanan. Jika pengguna merasa aset atau kendaraannya tidak aman di area pelayanan pemerintah, maka kepercayaan publik akan menurun, meskipun aspek administratif berjalan baik.

Secara manajerial, hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan sistem pengawasan dan keamanan terpadu, misalnya melalui pemasangan CCTV aktif, sistem registrasi kendaraan masuk, serta penambahan petugas keamanan profesional. Dalam konteks pelayanan publik modern, keamanan bukan sekadar aspek fisik, tetapi juga bagian dari customer experience yang membentuk persepsi keandalan lembaga pemerintah.

2. Kinerja Petugas yang Kurang Aktif dan Responsif

Keluhan kedua berkaitan dengan sikap dan etos kerja petugas Dishub yang dianggap kurang mendukung atau tidak aktif dalam membantu masyarakat. Hal ini menggambarkan adanya kelemahan pada dimensi responsiveness dan empathy dalam pelayanan publik.

Menurut Denhardt & Denhardt (2000) dalam konsep The New Public Service, aparatur publik idealnya berperan bukan hanya sebagai pelaksana prosedur, tetapi juga sebagai facilitator dan problem solver bagi masyarakat. Kurangnya keaktifan petugas dapat disebabkan oleh budaya kerja birokratis yang terlalu prosedural, atau beban kerja lapangan yang tidak seimbang dengan jumlah personel.

Untuk mengatasi hal ini, program peningkatan kapasitas SDM menjadi krusial. Dishub perlu melaksanakan pelatihan service excellence dan communication skills bagi petugas lapangan, agar lebih tanggap terhadap kebutuhan pengguna. Selain itu, pemberian insentif kinerja berbasis survei kepuasan dapat memotivasi petugas untuk menjaga kualitas layanan di lapangan.

3. Masalah Bahan Bakar dan Faktor Eksternal

Beberapa responden mengaitkan ketidakpuasan mereka dengan masalah minyak atau bahan bakar yang dinilai sulit didapat atau mahal. Meskipun hal ini bukan merupakan bagian langsung dari pelayanan Dishub, namun persepsi publik cenderung mengaitkannya dengan tanggung jawab lembaga yang mengatur sektor transportasi.

Dalam teori Expectancy–Disconfirmation Model (Oliver, 1980), kepuasan publik terbentuk dari perbandingan antara harapan dan kenyataan yang dialami. Ketika publik menganggap Dishub sebagai lembaga yang "mengurus segala hal terkait transportasi," maka masalah eksternal seperti BBM pun bisa dianggap sebagai refleksi dari kinerja Dishub.

Untuk mengelola persepsi ini, Dishub perlu memperkuat fungsi komunikasi publik dan koordinasi lintas sektor, khususnya dengan Pertamina dan Dinas Perdagangan, dalam penyediaan bahan bakar di terminal atau area transportasi umum. Langkah kecil seperti menyediakan informasi stok BBM di titik strategis atau aplikasi transportasi publik dapat memperbaiki persepsi masyarakat tanpa harus mengubah fungsi pokok Dishub secara langsung.

4. Keterbatasan Fasilitas dan Infrastruktur Pelayanan

Keluhan lain yang muncul cukup signifikan adalah terbatasnya fasilitas pelayanan, seperti area parkir yang sempit, gedung campur antara pelayanan dan gudang, serta jalur uji kendaraan yang terbatas. Hal ini mengindikasikan persoalan klasik pada dimensi tangibles atau physical evidence dalam model SERVQUAL, di mana kondisi fisik lingkungan pelayanan mempengaruhi persepsi mutu secara keseluruhan.

Dalam pendekatan Importance Performance Analysis (IPA) yang digunakan pada penelitian ini, unsur "Kualitas Sarana dan Prasarana" memang termasuk ke dalam Kuadran I (Prioritas Utama) — artinya, faktor ini sangat penting bagi masyarakat tetapi kinerjanya masih rendah.

Keterbatasan fasilitas bukan hanya berdampak pada kenyamanan pengguna, tetapi juga pada efisiensi pelayanan. Misalnya, ruang parkir yang sempit dapat menimbulkan antrean panjang, sementara jalur uji yang terbatas memperpanjang waktu tunggu uji KIR. Pemerintah Kota Padang dapat mempertimbangkan re-layout fasilitas pelayanan Dishub, memperluas area parkir melalui kerja sama dengan swasta, serta menambah unit jalur uji kendaraan. Penguatan digitalisasi seperti smart queue system juga dapat mengurangi tekanan ruang fisik di lapangan.

Tabel 4. 11 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Keamanan tidak memadai (terjadi pencurian minyak/aki, penjaga tidak sigap, kurang tanggung jawab)
2	Petugas kurang mendukung / kurang aktif bekerja

3	Masalah minyak / bahan bakar sulit / mahal
4	Keterbatasan fasilitas (parkir sempit, gedung campur, jalur uji terbatas)

Secara manajerial, implikasi kebijakan yang perlu ditindaklanjuti antara lain:

1. Meningkatkan sistem keamanan dan pengawasan area pelayanan : Pemasangan CCTV, peningkatan tanggung jawab petugas jaga, dan patroli rutin.
2. Memperkuat kapasitas SDM dan budaya pelayanan aktif : Pelatihan pelayanan publik, pengawasan kinerja, dan pemberian penghargaan bagi petugas berprestasi.
3. Modernisasi sarana dan tata ruang pelayanan : Re-desain terminal, perluasan parkir, dan digitalisasi antrean.
4. Meningkatkan koordinasi lintas instansi dalam sektor energi dan transportasi : Penyediaan informasi BBM dan komunikasi publik terpadu.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, kritik dan keluhan yang disampaikan pengguna layanan Dinas Perhubungan (Dishub) Kota Padang menyoroti lima aspek utama, yaitu keamanan layanan, profesionalitas petugas, keterbatasan fasilitas fisik, permasalahan bahan bakar untuk kendaraan berat, serta efektivitas sistem pelayanan manual. Kritik-kritik ini memberikan wawasan penting bagi pengambil kebijakan untuk memperbaiki unsur-unsur pelayanan yang masih dianggap lemah oleh masyarakat pengguna.

1. Aspek Keamanan dan Pengawasan Lapangan

Keluhan paling menonjol berkaitan dengan keamanan area pelayanan — seperti pencurian minyak, aki kendaraan, serta lemahnya pengawasan petugas keamanan. Hal ini memperkuat temuan sebelumnya pada Tabel Alasan Tidak Puas, yang menunjukkan bahwa masyarakat belum merasa aman saat memanfaatkan fasilitas Dishub, terutama di terminal dan lokasi uji KIR.

Dari perspektif teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), aspek ini berkaitan dengan dimensi assurance — yakni kemampuan lembaga publik untuk menumbuhkan rasa percaya dan aman bagi pengguna layanan. Kegagalan menjaga keamanan aset pengguna dapat menurunkan kredibilitas institusi publik, meskipun unsur lain seperti tarif atau prosedur sudah baik.

Dishub perlu memperkuat sistem keamanan melalui peningkatan jumlah personel keamanan profesional, pemasangan CCTV aktif 24 jam, serta penerapan sistem logbook kendaraan masuk dan keluar. Langkah-langkah ini akan meningkatkan akuntabilitas pengawasan dan mengurangi risiko kehilangan di area layanan.

2. Profesionalitas dan Kinerja Petugas Keamanan

Kritik kedua terkait petugas keamanan (security) yang dinilai belum profesional. Masyarakat menganggap petugas kurang disiplin, kurang tanggap terhadap insiden, dan tidak menjalankan fungsi pengawasan secara optimal. Hal ini menunjukkan kelemahan dalam aspek kompetensi teknis dan perilaku pelayanan publik.

Dalam teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), etos pelayanan publik yang tinggi dipengaruhi oleh sistem pembinaan moral, penghargaan kinerja, dan pengawasan internal. Petugas lapangan yang tidak memiliki *sense of duty* terhadap publik dapat menciptakan persepsi negatif yang meluas, karena mereka adalah representasi terdepan dari instansi.

Dilakukan pelatihan khusus bagi petugas keamanan dan lapangan terkait etika kerja, komunikasi pelayanan, dan manajemen situasi konflik. Selain itu, Dishub dapat menerapkan Sistem Penilaian Kinerja (SKP) berbasis kepuasan pengguna, agar perilaku profesional menjadi bagian dari evaluasi rutin.

3. Keterbatasan Fasilitas Fisik (Parkir dan Sarana Layanan)

Keluhan berikutnya menyoroti keterbatasan fasilitas fisik seperti lahan parkir yang sempit dan sarana pelayanan yang terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi tangibles dalam kualitas pelayanan publik belum maksimal.

Dalam model Gap Analysis (Zeithaml et al., 1990), perbedaan antara ekspektasi masyarakat terhadap kenyamanan fasilitas dan realitas kondisi di lapangan dapat menimbulkan "service gap" yang signifikan. Pemerintah Kota Padang dapat melakukan optimalisasi ruang pelayanan Dishub melalui re-layout area parkir, penambahan canopy atau tempat tunggu nyaman, serta kolaborasi dengan pihak swasta untuk menyediakan lahan parkir tambahan di sekitar lokasi pelayanan. Modernisasi sarana seperti self-service kiosk atau digital ticketing counter juga akan mengurangi beban ruang fisik dan antrean panjang.

4. Masalah Bahan Bakar (BBM) untuk Kendaraan Uji / Truk

Beberapa kritik juga mengarah pada keterbatasan ketersediaan bahan bakar minyak (BBM) untuk kendaraan berat seperti truk yang datang untuk melakukan pengujian. Walaupun isu ini bersifat eksternal terhadap kewenangan langsung Dishub, masyarakat tetap memandangnya sebagai bagian dari tanggung jawab lembaga.

Dalam teori Expectancy–Disconfirmation (Oliver, 1980), persepsi publik tidak hanya terbentuk oleh layanan utama, tetapi juga oleh kondisi pendukung di sekitarnya. Ketika masyarakat menilai Dishub sebagai otoritas transportasi, maka gangguan terkait BBM, antrian SPBU, atau distribusi energi dianggap bagian dari sistem yang Dishub kelola.

Dishub dapat menjalin koordinasi dengan Pertamina dan Dinas Perdagangan untuk menyediakan suplai BBM cadangan atau SPBU khusus bagi kendaraan yang melakukan uji KIR. Selain itu, komunikasi publik yang informatif mengenai keterbatasan BBM dapat membantu mengelola ekspektasi pengguna dan mencegah persepsi negatif terhadap instansi.

5. Sistem dan Pelayanan Manual yang Kurang Efektif

Kritik terakhir berkaitan dengan sistem pelayanan manual yang belum efektif, termasuk penggunaan karcis dan pencatatan konvensional. Responden menilai sistem tersebut memakan waktu dan rawan kesalahan administratif. Kritik

ini berkaitan erat dengan dimensi reliability dan efficiency dalam manajemen kualitas layanan.

Dalam konteks pelayanan publik digital (e-government), manualisasi prosedur bukan hanya masalah teknis, tetapi juga simbol dari rendahnya efisiensi birokrasi. Menurut Heeks (2018), modernisasi pelayanan publik melalui digitalisasi merupakan kunci untuk menciptakan transparansi dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah.

Dishub perlu segera beralih ke sistem digital terintegrasi untuk layanan seperti parkir, KIR, dan pembayaran retribusi. Penggunaan QR Code-based ticketing system dan database online kendaraan dapat meminimalisir penggunaan kertas, mempercepat transaksi, serta menekan potensi kebocoran retribusi.

Tabel 4. 12 Kritik atau Keluhan Pelanggan di Dinas Perhubungan

No	Kritik dan Keluhan
1	Keamanan tidak memadai (pencurian minyak, aki, pengawasan lemah)
2	Kinerja security / petugas belum profesional
3	Masalah fasilitas fisik (lahan parkir sempit, sarana terbatas)
4	Masalah minyak / BBM untuk truk
5	Sistem & pelayanan manual / karcis belum efektif

Kritik dan keluhan pelanggan Dishub memperlihatkan bahwa sebagian besar permasalahan pelayanan terletak pada tataran operasional lapangan, bukan pada regulasi atau kebijakan tarif. Dengan demikian, pembenahan pelayanan harus diarahkan pada peningkatan kualitas SDM lapangan, sistem keamanan, serta infrastruktur pelayanan fisik dan digital. Hasil survei menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Dinas Perhubungan (Dishub) Kota Padang tergolong baik (IKM = 86,44), terdapat sejumlah keluhan penting yang mengindikasikan adanya service gap antara harapan dan kenyataan di lapangan. Kritik pelanggan berfokus pada lima hal utama, yaitu: keamanan pelayanan, profesionalitas petugas keamanan, kondisi fasilitas fisik, persoalan bahan bakar untuk truk, dan efektivitas sistem pelayanan manual.

Temuan ini menjadi bahan refleksi penting dalam upaya perbaikan mutu layanan publik, sesuai dengan prinsip Continuous Improvement (Kaizen) dan pendekatan Public Service Quality Framework (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) yang menekankan perlunya identifikasi titik lemah berdasarkan persepsi pelanggan (customer voice).

1. Keamanan Tidak Memadai dan Lemahnya Pengawasan Lapangan

Kritik yang paling dominan berkaitan dengan kurangnya keamanan di area layanan Dishub, termasuk laporan mengenai pencurian minyak, aki kendaraan, dan lemahnya pengawasan. Hal ini menunjukkan belum optimalnya penerapan prinsip assurance (jaminan keamanan dan kepercayaan) dalam dimensi SERVQUAL.

Keamanan merupakan elemen fundamental dalam pelayanan publik yang bersentuhan langsung dengan aset masyarakat. Apabila masyarakat merasa tidak aman ketika memanfaatkan fasilitas pemerintah, maka hal tersebut menurunkan tingkat kepercayaan publik terhadap institusi, terlepas dari kualitas layanan administratifnya.

Dalam konteks Importance–Performance Analysis, aspek keamanan dapat dikategorikan ke dalam Kuadran I (Prioritas Utama) — yakni elemen dengan tingkat kepentingan tinggi namun kinerja rendah. Artinya, masyarakat menilai keamanan sangat vital dalam pelayanan Dishub, namun performanya belum memenuhi ekspektasi.

Peningkatan sistem keamanan dengan pemasangan CCTV di area parkir dan jalur uji kendaraan, penempatan petugas keamanan profesional, serta penerapan SOP pengawasan 24 jam akan menjadi langkah strategis dalam mengurangi potensi insiden dan meningkatkan rasa aman pengguna layanan.

2. Profesionalitas Petugas Keamanan Masih Rendah

Kritik kedua menyoroti kinerja petugas keamanan (security) yang dinilai belum profesional, kurang tanggap, dan tidak menunjukkan sikap pelayanan publik yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa masalah bukan hanya pada jumlah personel, tetapi pada kualitas sumber daya manusia di lapangan.

Menurut teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), perilaku dan etos kerja aparatur dipengaruhi oleh motivasi internal, sistem penghargaan, dan kultur organisasi. Rendahnya profesionalisme sering kali terkait dengan kurangnya pembinaan moral, pengawasan internal, serta pelatihan yang berorientasi pada pelayanan publik (service-oriented mindset).

Diperlukan pelatihan berbasis etika pelayanan publik dan komunikasi interpersonal bagi seluruh petugas lapangan, termasuk satpam dan petugas parkir. Evaluasi kinerja petugas juga perlu disertai penghargaan berbasis survei kepuasan masyarakat, agar budaya kerja partisipatif dan profesional dapat tumbuh secara berkelanjutan.

3. Masalah Fasilitas Fisik (Lahan Parkir dan Sarana Terbatas)

Keluhan berikutnya menyangkut terbatasnya fasilitas fisik, seperti area parkir yang sempit, sarana pelayanan yang terbatas, dan kondisi lingkungan kerja yang kurang representatif. Isu ini memperkuat hasil analisis unsur “Kualitas Sarana dan Prasarana” yang memiliki skor terendah dalam survei IKM (NRR 3,35).

Dalam kerangka Gap Model of Service Quality (Zeithaml et al., 1990), kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara expected service (kenyamanan, akses mudah, fasilitas modern) dan perceived service (sarana terbatas dan kurang efisien). Perbaikan fasilitas ini tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga mendukung citra Dishub sebagai instansi pelayanan modern dan berorientasi pada keselamatan publik.

4. Masalah BBM untuk Kendaraan Truk

Sebagian responden menyampaikan keluhan terkait keterbatasan BBM untuk kendaraan besar seperti truk, yang sering kali kesulitan memperoleh pasokan bahan bakar di sekitar area pelayanan. Meskipun aspek ini bukan tanggung jawab langsung Dishub, namun publik menilai Dishub sebagai bagian dari sistem transportasi terpadu yang seharusnya memfasilitasi kelancaran operasional.

Dalam teori Systems Approach to Public Administration (Easton, 1965), instansi pemerintah tidak dapat berdiri sendiri; performanya dipengaruhi oleh interaksi lintas sistem dalam lingkungan kebijakan publik. Dengan demikian, persepsi negatif terkait BBM tetap berimplikasi terhadap citra Dishub.

Kritik terakhir mengarah pada sistem pelayanan manual yang masih digunakan dalam pengelolaan parkir, penjualan karcis, dan pencatatan transaksi. Sistem manual dinilai lambat, tidak efisien, dan rawan kesalahan administratif.

Hal ini menegaskan bahwa dimensi reliability (keandalan sistem pelayanan) dan efficiency masih menjadi kelemahan Dishub. Dalam konteks modernisasi pelayanan publik, digitalisasi proses layanan merupakan langkah strategis untuk memperbaiki persepsi publik dan meningkatkan akuntabilitas.

Tabel 4. 13 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas perhubungan

No.	Saran dan Masukkan
1	Pasang CCTV & tingkatkan keamanan/pengawasan malam hari
2	Perluasan area parkir & pengaturan lahan
3	Tingkatkan kinerja & tanggung jawab petugas/security
4	Perbaiki fasilitas dan sarana uji KIR / pisahkan gedung dinas
5	Subsidi / kemudahan BBM untuk truk barang
6	Perbaikan sistem & karcis
7	Tambahan lajur uji saat ramai

Analisis terhadap keluhan pelanggan menunjukkan bahwa Dishub Kota Padang memiliki tantangan utama pada tiga aspek:

1. Keamanan dan pengawasan area pelayanan
2. Profesionalitas dan etika petugas lapangan,
3. Efisiensi sistem layanan dan infrastruktur fisik.

Ketiga aspek tersebut memiliki tingkat kepentingan tinggi dalam kerangka Importance Performance Analysis (IPA) dan memerlukan prioritas penanganan jangka pendek.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan publik dan memperkuat kepercayaan masyarakat, langkah manajerial yang direkomendasikan meliputi:

1. Penerapan manajemen mutu terpadu (Total Quality Management/TQM) dalam pelayanan Dishub.
2. Pembentukan Tim Quality Control Pelayanan Publik untuk memantau pelaksanaan SOP dan perilaku petugas.
3. Percepatan transformasi digital layanan, baik pada sistem retribusi, parkir, maupun informasi publik.

Melalui langkah-langkah tersebut, Dinas Perhubungan Kota Padang dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, menutup kesenjangan kinerja pelayanan, dan mewujudkan pelayanan transportasi perkotaan yang aman, transparan, profesional, dan berorientasi pada pengguna.

3. DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap pelayanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud) Kota Padang Tahun 2025, karakteristik responden menunjukkan keragaman yang cukup luas, baik dari segi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, maupun kelompok usia. Variasi ini mencerminkan bahwa pelayanan Disdikbud menjangkau berbagai lapisan masyarakat, mulai dari tenaga pendidik dan pelajar hingga masyarakat umum yang mengakses layanan administrasi pendidikan dan kebudayaan.

Dari aspek jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan persentase 61,5%, sedangkan laki-laki berjumlah 38,5%. Komposisi ini menunjukkan bahwa perempuan merupakan kelompok yang paling banyak berinteraksi dengan layanan Disdikbud. Fenomena tersebut dapat dijelaskan secara sosiologis melalui tingginya keterlibatan perempuan dalam sektor pendidikan, baik sebagai guru, staf administrasi sekolah, maupun orang tua murid yang mengurus dokumen atau mengikuti kegiatan pembinaan pendidikan. Hasil ini sejalan dengan temuan UNESCO (2023) yang menunjukkan bahwa partisipasi perempuan dalam sektor pendidikan, khususnya di bidang administrasi dan kegiatan sosial budaya sekolah, cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Kondisi ini mengimplikasikan bahwa Dinas Pendidikan dan Kebudayaan perlu memastikan bahwa pola pelayanan publiknya berperspektif gender, dengan memperhatikan kenyamanan, keamanan, serta aksesibilitas bagi pengguna perempuan.

Dari sisi pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah dan tinggi. Sebanyak 50,5% responden berpendidikan SMA/SMK/MA sederajat, diikuti oleh 44% lulusan S1, dan 3,5% lulusan S2, sementara hanya 2% yang berpendidikan dasar dan menengah pertama. Pola ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan Disdikbud adalah kelompok masyarakat dengan literasi dan kemampuan administratif yang relatif baik, yang memahami prosedur dan regulasi birokrasi. Berdasarkan teori Public Service Literacy Framework (Pascual & Hawkins, 2021), tingkat pendidikan dan literasi publik yang tinggi akan meningkatkan efisiensi interaksi antara warga dan birokrasi. Oleh karena itu, Disdikbud memiliki peluang besar untuk memperluas digitalisasi pelayanan—seperti pengurusan izin operasional sekolah, akreditasi, atau administrasi bantuan pendidikan—melalui platform daring. Namun demikian, tetap perlu disediakan kanal pelayanan langsung (manual) bagi kelompok masyarakat yang masih terbatas akses teknologinya agar tidak terjadi "digital divide" atau kesenjangan pelayanan digital.

Dilihat dari pekerjaan, responden terbanyak berasal dari kalangan PNS/TNI/Polri sebesar 36,6%, diikuti oleh mahasiswa/pelajar sebesar 19,2%, wiraswasta/pengusaha 10,2%, pegawai swasta 10,1%, serta ibu rumah tangga 12%. Komposisi ini menunjukkan bahwa layanan Disdikbud paling banyak diakses oleh pegawai pemerintahan dan tenaga pendidik, mengingat banyaknya urusan administratif seperti kenaikan pangkat, sertifikasi guru, atau mutasi jabatan yang dikelola oleh dinas ini. Tingginya keterlibatan mahasiswa dan pelajar juga menunjukkan perluasan jangkauan layanan yang mencakup kelompok usia muda, khususnya terkait beasiswa, kegiatan budaya, serta informasi pendidikan tinggi. Mengacu pada teori Stakeholder Approach (Freeman, 1984), keberagaman jenis

pekerjaan pengguna menuntut adanya diferensiasi pendekatan pelayanan — yakni pelayanan birokratis formal untuk ASN dan tenaga pendidik, serta pelayanan edukatif dan informatif untuk pelajar dan masyarakat umum. Hal ini menunjukkan bahwa Disdikbud tidak hanya berperan sebagai lembaga administratif, tetapi juga sebagai fasilitator pembelajaran publik.

Dari aspek usia, mayoritas responden berada dalam kelompok usia produktif, yaitu 17–25 tahun (31,2%) dan 36–45 tahun (31,2%), diikuti oleh 26–35 tahun (26,6%), serta sebagian kecil dari kelompok 46–65 tahun (11%). Distribusi ini mengindikasikan bahwa pengguna layanan Disdikbud didominasi oleh masyarakat usia kerja dan pelajar, dua segmen yang memiliki karakteristik berbeda dalam ekspektasi terhadap pelayanan. Kelompok usia muda (17–35 tahun) cenderung menuntut pelayanan yang cepat, berbasis digital, dan informatif, sementara kelompok usia dewasa (36–55 tahun) lebih menghargai kejelasan prosedur dan kepastian hasil. Menurut teori Service User Segmentation (Kotler & Lee, 2007), perbedaan ini mengharuskan lembaga publik untuk menyesuaikan model layanan dengan karakteristik demografis pengguna—misalnya dengan menyediakan sistem pelayanan hybrid yang menggabungkan akses digital dengan layanan tatap muka yang ramah dan jelas prosedurnya.

Tabel 4. 14 Identitas Responden Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	42
	Perempuan	67
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	1
	SMP/MTS/Sederajat	1
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	5
	S1/Sederajat	48
	S2/Sederajat	4
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	40
	Pegawai Swasta	11
	Petani/Nelayan	1
	Mahasiswa/Pelajar	21
	Pegawai BUMN/BUMD	3
	Wiraswasta/Pengusaha	11
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	13
	Tidak bekerja/Pensiunan	3
Usia	17-25 Tahun	34
	26-35 Tahun	29
	36-45 Tahun	34
	46-55 Tahun	7
	56-65 Tahun	5

Secara keseluruhan, profil responden menunjukkan bahwa Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang telah menjangkau berbagai lapisan masyarakat yang relevan dengan urusan pendidikan dan kebudayaan, dengan proporsi terbesar berasal dari tenaga pendidik dan kelompok usia produktif. Dominasi responden perempuan dan tingkat pendidikan menengah-tinggi

menunjukkan bahwa literasi publik terhadap sistem pelayanan sudah baik, namun masih memerlukan optimalisasi dalam bentuk transformasi digital yang inklusif. Dengan karakteristik ini, Disdikbud dapat memperkuat strategi pelayanan publiknya melalui tiga langkah utama:

1. Modernisasi sistem pelayanan digital (e-office, e-izin, e-akreditasi) yang mudah diakses,
2. Peningkatan kualitas komunikasi birokrasi yang lebih humanis dan responsif terhadap perbedaan tingkat pendidikan pengguna, serta
3. Penguatan peran sosial Disdikbud sebagai lembaga yang tidak hanya melayani administrasi, tetapi juga menjadi katalisator peningkatan partisipasi dan kesetaraan akses pendidikan di Kota Padang.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud) Kota Padang Tahun 2025, jenis layanan yang paling banyak diakses oleh responden didominasi oleh Pelayanan Administrasi Pendidikan (44,9%), diikuti oleh Layanan Bidang Kebudayaan (30,2%), dan Pengelolaan Data serta Informasi Pendidikan (15,6%). Sementara layanan lain seperti pembinaan guru dan tenaga kependidikan (4,5%), izin tugas kuliah (1,8%), serta perizinan lembaga pendidikan dan kelengkapan PPPK (masing-masing 1%) memiliki proporsi pengguna yang relatif kecil.

Pola distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat berinteraksi dengan Disdikbud melalui layanan administratif dan kegiatan pendidikan formal, sementara fungsi kebudayaan dan pengembangan sumber daya pendidikan masih menempati porsi menengah ke bawah dalam frekuensi pemanfaatan.

1. Pelayanan Administrasi Pendidikan (44,9%)

Layanan administrasi pendidikan menjadi jenis layanan yang paling dominan diakses masyarakat, mencakup kegiatan seperti mutasi siswa, pengurusan izin belajar, beasiswa, serta surat rekomendasi pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa Disdikbud berperan besar sebagai pusat pelayanan administratif dalam ekosistem pendidikan daerah.

Dalam kerangka teori Public Service Delivery (Osborne & Gaebler, 1992), pelayanan administratif merupakan bentuk pelayanan dasar (core service) yang berorientasi pada kebutuhan langsung masyarakat. Dominasi layanan ini mengindikasikan bahwa sistem birokrasi Disdikbud masih sangat berperan dalam proses pengelolaan dokumen pendidikan, baik untuk peserta didik, orang tua, maupun tenaga pendidik.

Namun, proporsi yang besar ini juga menandakan potensi overload administratif yang dapat berdampak pada kecepatan layanan dan efektivitas SDM. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem pelayanan digital (e-education services) untuk mempercepat pengurusan mutasi, izin belajar, dan beasiswa melalui portal daring terpadu. Inovasi seperti e-Mutasi Siswa, Sistem Informasi Beasiswa Padang (SIBESAR), dan Pelayanan Cerdas Sekolah Online dapat meningkatkan efisiensi dan kepuasan publik.

2. Layanan Bidang Kebudayaan (30,2%)

Posisi kedua ditempati oleh layanan kebudayaan yang mencakup kegiatan seni, pelestarian budaya lokal, serta penerbitan izin kegiatan kebudayaan. Persentase yang cukup tinggi ini menggambarkan bahwa aspek kebudayaan memiliki kontribusi penting terhadap identitas sosial masyarakat Kota Padang.

Dalam teori Cultural Governance (Belfiore, 2016), kebijakan publik di bidang kebudayaan tidak hanya bertujuan melestarikan nilai-nilai tradisional, tetapi juga memperkuat kohesi sosial dan partisipasi warga dalam kegiatan kreatif. Tingginya angka partisipasi masyarakat pada layanan kebudayaan menandakan keberhasilan Disdikbud dalam menjangkau komunitas budaya, sekolah seni, serta lembaga pelestarian adat.

Namun demikian, peningkatan layanan di bidang kebudayaan memerlukan dukungan anggaran yang memadai dan model pelayanan partisipatif. Disdikbud dapat mengembangkan Sistem Informasi Kegiatan Budaya Padang (SIKB) untuk memudahkan publik memperoleh izin kegiatan budaya, melaporkan pelaksanaan acara, dan mengakses informasi festival daerah secara transparan. Dengan begitu, sektor budaya tidak lagi dianggap sebagai pelengkap, tetapi sebagai pilar pembangunan sosial daerah.

3. Pengelolaan Data dan Informasi Pendidikan (15,6%)

Layanan ketiga yang banyak digunakan adalah pengelolaan data dan informasi pendidikan seperti Dapodik, raport mutu, serta validasi data sekolah. Persentase ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah mulai berinteraksi dengan layanan berbasis data, baik melalui sekolah maupun secara langsung ke dinas.

Dalam konteks e-Government Framework (Heeks, 2018), layanan berbasis data merupakan fondasi utama dalam membangun tata kelola pendidikan yang akuntabel dan berbasis bukti (evidence-based governance). Namun, masih rendahnya angka partisipasi (15,6%) menunjukkan bahwa belum semua pihak memahami pentingnya pemutakhiran data pendidikan.

Disdikbud perlu memperluas sosialisasi penggunaan Dapodik dan sistem raport mutu daring, serta memperkuat kapasitas operator sekolah dan guru dalam pengelolaan data. Dengan penguatan sistem informasi ini, kebijakan pendidikan daerah akan lebih terukur dan dapat dievaluasi secara berkelanjutan.

Tabel 4. 15 Jenis layanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Administrasi Pendidikan (mutasi siswa, izin belajar, beasiswa, dll.)	44.9
2	Layanan Bidang Kebudayaan (kegiatan seni, pelestarian budaya, izin kegiatan)	30.2
3	Pengelolaan Data & Informasi Pendidikan (Dapodik, raport mutu, dll.)	15.6
4	Pembinaan Guru, Tenaga Kependidikan, dan Siswa	4.5
5	Izin pengurusan tugas projek kuliah	1,8
6	Perizinan untuk ke sekolah	1
7	Kelengkapan PPPK	1
8	Perizinan & Akreditasi Lembaga Pendidikan	1

Berdasarkan distribusi jenis layanan di atas, dapat disimpulkan bahwa Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang memiliki tiga fungsi pelayanan utama yang menonjol:

1. Fungsi administratif pendidikan,
2. Fungsi pelestarian dan pengembangan kebudayaan, serta
3. Fungsi manajerial berbasis data pendidikan.

Tingginya proporsi layanan administratif menegaskan bahwa masyarakat masih memandang Disdikbud sebagai lembaga birokrasi utama yang mengatur urusan pendidikan formal. Namun demikian, meningkatnya minat terhadap layanan kebudayaan menunjukkan pergeseran orientasi masyarakat menuju apresiasi budaya dan kreativitas lokal.

Dalam perspektif Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), tiga prioritas strategis yang perlu diperhatikan Disdikbud adalah:

1. Meningkatkan kinerja digitalisasi layanan administratif agar lebih cepat dan mudah diakses.
2. Memperkuat ekosistem layanan kebudayaan partisipatif dengan melibatkan komunitas budaya dan pelajar.
3. Mengoptimalkan integrasi data pendidikan (Dapodik, raport mutu, akreditasi) untuk mendukung perencanaan berbasis bukti

Dengan fokus pada tiga area strategis tersebut, Disdikbud Kota Padang dapat mengembangkan layanan publik yang tidak hanya efisien dan akuntabel, tetapi juga berdaya budaya, berorientasi pada masyarakat, dan selaras dengan visi Kota Padang sebagai kota pendidikan dan budaya.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap layanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Tahun 2025, diperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,65 atau nilai interval 91,25, yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik” (Mutu Pelayanan A). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh Disdikbud telah memenuhi bahkan melampaui ekspektasi mayoritas pengguna layanan. Seluruh sembilan unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 90, mencerminkan konsistensi mutu dan persepsi positif masyarakat terhadap kinerja dinas dalam menyelenggarakan layanan administratif, pendidikan, dan kebudayaan.

Berdasarkan hasil survei, unsur dengan nilai tertinggi adalah “Tarif dan Biaya” dengan NRR 3,91 (nilai interval 97,75). Angka ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai aspek biaya layanan pendidikan dan kebudayaan sudah sangat transparan, proporsional, serta mudah dipahami. Hal ini selaras dengan kebijakan Pemerintah Kota Padang dalam menerapkan prinsip “pendidikan gratis yang berkeadilan”, di mana layanan administratif tidak dipungut biaya dan proses pengurusan dapat dilakukan tanpa pungutan tambahan.

Dalam konteks teori Good Governance (UNDP, 1997), keberhasilan dalam transparansi biaya mencerminkan penerapan prinsip accountability dan equity, yang menjadi dasar kepercayaan publik terhadap lembaga pemerintah.

Unsur kedua dengan nilai tinggi adalah “Kemudahan Prosedur Pelayanan” dengan NRR 3,65 (91,25). Masyarakat merasa bahwa prosedur pelayanan, baik di bidang pendidikan maupun kebudayaan, cukup sederhana dan dapat diselesaikan dalam waktu yang wajar. Penerapan sistem antrian dan penggunaan formulir digital di

beberapa jenis layanan turut berkontribusi dalam mempercepat proses administrasi.

Sementara itu, unsur "Kecepatan Waktu Pelayanan," "Kompetensi Petugas," "Kualitas Sarana dan Prasarana," dan "Pengaduan Pelayanan" masing-masing memperoleh nilai NRR antara 3,60–3,62 (nilai interval sekitar 90–90,50), yang juga dikategorikan sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas terhadap responsivitas aparatur Disdikbud serta kualitas fasilitas yang disediakan di lingkungan kantor dinas maupun unit-unit layanan seperti bidang kebudayaan, bidang pendidikan dasar, dan bidang guru tenaga kependidikan.

Menariknya, seluruh unsur memperoleh nilai yang relatif homogen (selisih kecil antar unsur <1 poin), yang mengindikasikan konsistensi pelayanan antar bidang di dalam organisasi, sekaligus menandakan bahwa tidak terdapat disparitas signifikan antara pelayanan administratif dan pelayanan teknis. Secara agregat, seluruh unsur mendapatkan kategori mutu "A" dengan kinerja unit "Sangat Baik." Capaian ini mencerminkan penerapan sistem manajemen pelayanan publik yang sudah efektif dan sesuai dengan ketentuan PermenPAN RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat. Namun, dalam konteks pelayanan publik modern, nilai tinggi bukan berarti tanpa ruang perbaikan. Justru, temuan ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan aspek kualitas pengalaman pengguna (service experience), bukan sekadar memenuhi standar administratif.

Dari hasil wawancara pendukung dan catatan survei lapangan, sebagian kecil responden masih menyoroti aspek pengaduan dan sarana digital yang perlu diperluas. Walaupun nilainya sudah tinggi, masyarakat masih mengharapkan kanal komunikasi daring yang lebih mudah diakses, misalnya melalui integrasi layanan berbasis website, aplikasi mobile, atau WhatsApp Business resmi dinas. Selain itu, perbaikan kualitas pelayanan juga dapat difokuskan pada aspek personalisasi interaksi, seperti peningkatan kemampuan komunikasi publik aparatur Disdikbud dalam memberikan informasi atau klarifikasi kepada masyarakat pendidikan dan lembaga swasta.

Pendekatan Importance–Performance Analysis (IPA) digunakan untuk mengidentifikasi prioritas peningkatan mutu layanan dengan memetakan unsur pelayanan ke dalam empat kuadran utama, berdasarkan tingkat kepentingan (importance) dan kinerja (performance) yang dirasakan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil survei dan pengelompokan IPA, berikut interpretasi per unsur:

Kuadran I: Prioritas Utama (Tingkat Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah)

Tidak ada unsur yang berada dalam kuadran ini, menunjukkan bahwa tidak terdapat aspek pelayanan yang dianggap penting tetapi masih kurang memuaskan. Hal ini memperlihatkan bahwa Disdikbud telah menjaga keseimbangan antara ekspektasi publik dan performa aktual.

Kuadran II: Pertahankan Kinerja (Tingkat Kepentingan Tinggi, Kinerja Tinggi)

Terdiri atas unsur Kemudahan Prosedur Pelayanan, Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Perilaku Petugas.

Unsur-unsur ini merupakan inti dari interaksi langsung antara pengguna dan penyedia layanan. Berdasarkan teori Service Quality (Parasuraman, Zeithaml

& Berry, 1988), dimensi reliability dan responsiveness menjadi indikator utama dalam menjaga kepuasan publik. Oleh karena itu, Disdikbud perlu mempertahankan performa tinggi dalam kecepatan dan kemudahan layanan, serta terus mengembangkan kapasitas SDM melalui pelatihan komunikasi publik dan penggunaan teknologi pelayanan digital.

Kuadran III: Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Relatif Rendah)

Tidak terdapat unsur yang secara signifikan berada di kuadran ini. Namun, beberapa responden menilai bahwa pengaduan pelayanan dan fasilitas sarana prasarana masih dapat ditingkatkan secara estetika dan fungsionalitas, meski belum menjadi perhatian utama.

Dalam konteks IPA, hal ini menunjukkan stabilitas sistem pelayanan publik, di mana seluruh unsur memiliki kinerja minimal di tingkat memuaskan.

Kuadran IV: Berlebihan (Kinerja Tinggi, Kepentingan Relatif Lebih Rendah)

Unsur Tarif dan Biaya (97,75) dapat digolongkan ke kuadran ini. Meskipun penilaian terhadap tarif sangat tinggi, masyarakat menilai aspek ini tidak lagi menjadi perhatian utama karena hampir seluruh layanan bersifat gratis atau bersubsidi. Artinya, Disdikbud telah berhasil mencapai efisiensi biaya yang maksimal, dan sumber daya dapat lebih difokuskan pada inovasi pelayanan dan peningkatan SDM daripada efisiensi biaya semata.

Tabel 4. 16 IKM Unit Pelayanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan Pelayanan	3.61	90.25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.65	91.25	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.61	90.25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.91	97.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.60	90.00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.61	90.25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.62	90.50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.61	90.25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.61	90.25	A	Sangat Baik
Rata-rata SKM Dinas Pendidikan dan Kebudayaan		3.65	91.25	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil analisis IKM dan IPA, terdapat beberapa langkah strategis yang dapat dilakukan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik di masa mendatang:

1. Digitalisasi dan Integrasi Layanan

   Mengembangkan platform terpadu berbasis web dan aplikasi mobile untuk layanan administrasi pendidikan, pengajuan izin kegiatan budaya, dan pengaduan masyarakat. Sistem ini akan memperkuat transparansi dan mengurangi beban kerja manual aparatur.
2. Penguatan SDM Layanan Publik

   Melakukan pelatihan rutin bagi petugas pelayanan (front office dan bidang teknis) mengenai etika komunikasi publik, literasi digital, dan

penanganan pengaduan berbasis empati agar mutu interaksi semakin profesional dan humanis.

3. Inovasi Layanan Kebudayaan dan Pendidikan Inklusif

   Mengintegrasikan sistem data pendidikan (Dapodik) dengan program kebudayaan, sehingga dapat memantau partisipasi masyarakat sekolah dalam kegiatan pelestarian budaya lokal. Langkah ini sejalan dengan semangat "*education for culture, and culture for education*."

4. Peningkatan Aksesibilitas dan Sarana Publik

   Meningkatkan kenyamanan ruang layanan publik, terutama bagi pengguna perempuan, penyandang disabilitas, dan lansia, sebagai bagian dari penerapan prinsip universal design dalam pelayanan publik.

Secara keseluruhan, hasil survei SKM Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Tahun 2025 menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat yang sangat tinggi (91,25), dengan mutu pelayanan berkategori "A – Sangat Baik."

Analisis IPA mengonfirmasi bahwa seluruh unsur pelayanan telah berada pada zona performa tinggi dengan prioritas peningkatan yang relatif seimbang. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan Disdikbud dalam mengimplementasikan prinsip pelayanan publik yang efisien, transparan, dan inklusif.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud) Kota Padang tahun 2025, terdapat lima alasan utama ketidakpuasan responden yang menggambarkan aspek-aspek pelayanan publik yang masih memerlukan perhatian. Meski secara umum tingkat kepuasan masyarakat tergolong sangat baik dengan nilai IKM 91,25, temuan ini menegaskan bahwa mutu pelayanan belum sepenuhnya bebas dari kelemahan dalam implementasi di lapangan.

Alasan ketidakpuasan tertinggi berasal dari aspek sikap dan perilaku petugas—yakni "pelayanan kurang ramah" dan "petugas istirahat terlalu lama/tidak disiplin." Hal ini menunjukkan bahwa dimensi empati dan kedisiplinan aparatur masih perlu ditingkatkan. Dalam teori SERVQUAL oleh Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1988), dimensi empathy (keramahan, kepedulian) dan responsiveness (ketanggapan) memiliki pengaruh langsung terhadap persepsi kualitas pelayanan. Walaupun sistem birokrasi telah efisien, sikap individu petugas yang tidak konsisten dapat menurunkan citra institusi secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan berkelanjutan terkait etika pelayanan publik dan budaya kerja disiplin, terutama bagi petugas front office yang berinteraksi langsung dengan masyarakat.

Faktor ketidakpuasan kedua berkaitan dengan proses layanan yang masih manual dan lambat. Masyarakat masih menilai bahwa beberapa jenis layanan administratif—seperti pengurusan mutasi siswa, izin kegiatan, atau verifikasi data—belum sepenuhnya terdigitalisasi. Kondisi ini menggambarkan bahwa transformasi digital di lingkungan Disdikbud masih bersifat parsial. Berdasarkan teori Public Sector Innovation oleh Osborne & Brown (2011), inovasi teknologi dalam birokrasi publik tidak hanya berfungsi mempercepat proses, tetapi juga membangun persepsi efisiensi dan modernitas pemerintah di mata publik. Implementasi layanan daring terpadu (one-stop digital service) dapat menjadi langkah strategis untuk mengatasi masalah ini.

Selanjutnya, persyaratan pelayanan yang kurang jelas juga menjadi sumber ketidakpuasan. Hal ini menandakan bahwa belum semua informasi

pelayanan tersosialisasi dengan baik, baik melalui papan pengumuman, brosur, maupun media digital. Dari perspektif transparency and accessibility (Denhardt & Denhardt, 2003), ketidakjelasan informasi administrasi dapat menciptakan kesan diskriminatif dan menghambat akses warga terhadap hak-hak pendidikan. Disdikbud perlu memperkuat sistem informasi publik berbasis website dan media sosial resmi yang menampilkan syarat, waktu, serta biaya layanan secara rinci dan mudah dipahami oleh semua kalangan.

Alasan terakhir adalah keterbatasan fasilitas fisik, seperti ruang tunggu yang sempit atau area parkir yang kurang memadai. Temuan ini berhubungan dengan teori servicescape dari Bitner (1992) yang menjelaskan bahwa lingkungan fisik tempat pelayanan berlangsung dapat memengaruhi persepsi profesionalisme dan kenyamanan pengguna. Masyarakat cenderung menilai kualitas layanan tidak hanya dari interaksi petugas, tetapi juga dari tata ruang, kebersihan, dan ketersediaan fasilitas pendukung. Oleh karena itu, perlu dilakukan penataan ulang ruang layanan publik yang lebih ramah pengguna, serta penyediaan area parkir yang layak bagi pengunjung.

Tabel 4. 17 Alasan Tidak Puas Terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

No	Alasan
1	Pelayanan kurang ramah
2	Pelayanan terlalu manual / lambat
3	Petugas istirahat terlalu lama / tidak disiplin
4	Persyaratan pelayanan kurang jelas
5	Fasilitas fisik terbatas (ruang, parkir, dll.)

Secara keseluruhan, meskipun tingkat kepuasan publik terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan sudah tinggi, temuan-temuan ketidakpuasan ini menjadi cermin untuk perbaikan kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Dalam perspektif *Continuous Quality Improvement* (CQI), setiap umpan balik negatif merupakan peluang untuk memperkuat integritas pelayanan. Dengan memperbaiki sikap petugas, mempercepat digitalisasi layanan, memperjelas informasi prosedural, dan memperbaiki fasilitas fisik, Disdikbud Kota Padang dapat memperkuat reputasinya sebagai lembaga pelayanan publik yang unggul, inklusif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat tahun 2025, terdapat enam bentuk kritik dan keluhan yang disampaikan responden terhadap pelayanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud) Kota Padang. Kritik ini menjadi indikator penting bagi proses perbaikan berkelanjutan (continuous improvement), karena meskipun indeks kepuasan masyarakat tergolong “Sangat Baik” (91,25), masih terdapat aspek-aspek layanan yang perlu ditingkatkan agar memenuhi standar excellent service dalam pelayanan publik.

Keluhan yang paling banyak muncul berkaitan dengan sikap dan responsivitas petugas, yang dianggap kurang ramah dan kurang tanggap dalam melayani masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa aspek human interaction dalam

pelayanan publik masih menjadi titik krusial. Menurut teori Service Quality (Parasuraman et al., 1988), dimensi responsiveness dan empathy memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan. Artinya, masyarakat tidak hanya menilai kecepatan layanan administratif, tetapi juga kehangatan komunikasi dan kesediaan petugas dalam membantu. Untuk itu, diperlukan peningkatan pelatihan etika komunikasi dan pelayanan publik berbasis empati, agar aparatur Disdikbud mampu menjaga profesionalisme sekaligus keakraban dalam berinteraksi dengan pengguna layanan.

Kritik lain yang cukup dominan adalah keterbatasan fasilitas fisik dan infrastruktur pelayanan, seperti ruang pelayanan yang sempit, area parkir yang terbatas, dan belum tersedianya komputer secara memadai untuk proses administrasi. Faktor lingkungan fisik ini, dalam teori Servicescape (Bitner, 1992), sangat memengaruhi persepsi profesionalisme dan kenyamanan pengguna. Fasilitas yang kurang memadai dapat menciptakan kesan pelayanan birokratis yang lambat, bahkan ketika petugas sudah bekerja sesuai prosedur. Oleh karena itu, perbaikan tata ruang, penyediaan sarana pendukung digital, dan perluasan area pelayanan menjadi langkah strategis untuk meningkatkan pengalaman publik saat mengakses layanan Disdikbud.

Responden juga menyoroti pelayanan yang dinilai lambat atau menunda urusan. Meskipun sistem administrasi sudah cukup tertata, sebagian masyarakat merasa proses pelayanan masih tergantung pada pejabat tertentu atau waktu kerja yang tidak konsisten. Dalam perspektif teori birokrasi Weberian, fenomena ini bisa disebabkan oleh prosedur berlapis dan keterbatasan otorisasi petugas pelaksana. Untuk mengatasinya, Disdikbud perlu memperjelas delegasi kewenangan pelayanan dan memperluas sistem pelayanan daring (e-service) agar proses bisa diselesaikan lebih cepat tanpa menunggu persetujuan manual.

Keluhan selanjutnya berkaitan dengan kedisiplinan kerja petugas, seperti istirahat terlalu lama dan tidak berada di meja kerja. Hal ini mencerminkan perlunya penguatan budaya organisasi yang berbasis akuntabilitas dan kinerja. Menurut teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), semangat pelayanan publik dapat dibangun melalui kombinasi antara motivasi intrinsik (komitmen terhadap pelayanan masyarakat) dan mekanisme pengawasan yang efektif. Oleh karena itu, penerapan monitoring kehadiran berbasis digital (absensi fingerprint atau aplikasi presensi online) serta pengawasan lapangan berkala oleh pimpinan bidang dapat menjadi solusi konkret untuk menjaga kedisiplinan aparatur.

Selain itu, masyarakat juga mengeluhkan persyaratan pelayanan yang dinilai kurang jelas dan berbelit, serta minimnya kejelasan informasi dan respon. Kondisi ini mengindikasikan masih lemahnya aspek transparansi dan komunikasi publik. Dalam konteks open government, publik berhak mengetahui prosedur, waktu penyelesaian, dan dokumen yang diperlukan tanpa harus bertanya berulang kali. Disdikbud dapat mengatasinya dengan cara memasang papan informasi standar pelayanan publik (SPP) di setiap unit layanan, serta mengintegrasikan kanal pengaduan cepat (misalnya WhatsApp resmi dinas atau portal SKM online) yang memungkinkan respon langsung dari petugas.

Tabel 4. 18 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

No	Kritik dan Keluhan

1	Petugas kurang ramah / kurang responsif
2	Fasilitas terbatas (ruang kecil, parkir sempit, komputer belum tersedia)
3	Pelayanan lambat / menunda urusan
4	Kurang disiplin kerja (istirahat lama, tidak di meja kerja)
5	Persyaratan pelayanan kurang jelas / berbelit
6	Kurangnya kejelasan dalam informasi dan respon

Secara keseluruhan, enam kritik tersebut menggambarkan bahwa ketidakpuasan masyarakat tidak bersumber dari substansi kebijakan pendidikan, melainkan lebih pada kualitas interaksi, efisiensi prosedur, dan kenyamanan fasilitas. Dalam kerangka Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), keluhan-keluhan ini berada pada Kuadran I (Prioritas Utama) — yaitu aspek yang dianggap penting oleh masyarakat, namun kinerjanya masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, prioritas perbaikan bagi Dinas Pendidikan dan Kebudayaan difokuskan pada tiga area strategis:

1. Peningkatan responsivitas dan kedisiplinan petugas;
2. Percepatan digitalisasi pelayanan administratif;
3. Perbaikan sarana dan penyederhanaan informasi layanan.

Hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud) Kota Padang Tahun 2025 tidak hanya mengungkapkan tingkat kepuasan dan kritik, tetapi juga memunculkan berbagai saran konstruktif dari masyarakat. Delapan saran yang disampaikan responden memperlihatkan harapan masyarakat agar dinas ini terus berinovasi dan meningkatkan kualitas layanannya. Secara umum, saran tersebut berfokus pada peningkatan sikap pelayanan, efisiensi prosedur, penguatan infrastruktur, serta optimalisasi peran komunikasi publik.

Saran yang paling banyak muncul adalah mempertahankan dan meningkatkan pelayanan baik yang sudah ada. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat mengapresiasi mutu pelayanan Disdikbud yang telah mencapai kategori “Sangat Baik”, namun tetap mengharapkan adanya inovasi berkelanjutan (continuous improvement). Menurut teori Total Quality Management (Deming, 1986), pelayanan publik yang berkualitas tidak berhenti pada pencapaian target kepuasan, melainkan terus beradaptasi terhadap kebutuhan masyarakat yang dinamis. Oleh karena itu, komitmen mempertahankan kualitas yang sudah baik harus diiringi dengan evaluasi rutin dan mekanisme umpan balik publik yang terbuka.

Saran berikutnya yang cukup dominan adalah meningkatkan keramahan dan etika petugas. Hal ini berkaitan langsung dengan dimensi empathy dan assurance dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), di mana perilaku ramah, sopan, dan menghargai pengguna menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan publik. Masyarakat menilai pelayanan administratif pendidikan dan kebudayaan tidak hanya diukur dari kecepatan, tetapi juga dari kualitas interaksi manusiawi yang menunjukkan sikap hormat dan tanggung jawab moral. Dengan demikian, program pembinaan sikap pelayanan publik dan etika

komunikasi menjadi langkah prioritas yang perlu diperkuat oleh Disdikbud melalui pelatihan internal dan sistem reward-punishment berbasis evaluasi pelayanan.

Selanjutnya, responden juga menekankan pentingnya percepatan pelayanan dan peningkatan respons waktu. Beberapa masyarakat mengharapkan agar pengurusan administrasi seperti mutasi siswa, izin belajar, maupun kegiatan kebudayaan dapat diselesaikan lebih cepat tanpa hambatan birokrasi. Dalam perspektif Public Service Innovation (Osborne & Brown, 2011), percepatan waktu pelayanan dapat dicapai melalui transformasi digital (e-service), penerapan one-stop service di bidang pendidikan, serta penggunaan sistem antrean daring yang meminimalkan kontak langsung dan waktu tunggu.

Saran keempat yang sering muncul adalah penambahan fasilitas dan perbaikan infrastruktur pelayanan, termasuk ruang tunggu yang lebih luas, area parkir yang memadai, serta sarana digital yang memfasilitasi proses administrasi. Hal ini sejalan dengan teori servicescape (Bitner, 1992), yang menegaskan bahwa lingkungan fisik layanan berperan penting dalam membentuk persepsi profesionalisme dan kenyamanan publik. Oleh karena itu, perlu adanya modernisasi ruang pelayanan publik Disdikbud dengan konsep yang ramah pengguna, efisien, dan inklusif bagi penyandang disabilitas maupun lansia.

Beberapa responden juga menyoroti pentingnya peningkatan kedisiplinan petugas, khususnya dalam hal kehadiran di tempat kerja dan waktu pelayanan. Disiplin menjadi elemen krusial dalam menjaga kredibilitas instansi publik. Mengacu pada teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), kedisiplinan dapat ditingkatkan melalui kombinasi sistem insentif dan pengawasan yang jelas, disertai dengan penguatan budaya kerja berbasis tanggung jawab dan pelayanan publik.

Selain itu, muncul pula saran agar prosedur pelayanan dipermudah dan birokrasi dikurangi. Persepsi masyarakat terhadap birokrasi yang rumit sering kali menjadi penghambat utama kepuasan publik. Untuk itu, penerapan prinsip "simplify before automate" perlu diterapkan — yakni menyederhanakan alur kerja sebelum didigitalisasi. Disdikbud dapat mengembangkan Sistem Pelayanan Pendidikan Terpadu (SIPENTAR) berbasis daring yang memudahkan pengajuan izin, permohonan bantuan pendidikan, serta akses data pendidikan dan kebudayaan dalam satu portal.

Saran berikutnya adalah peningkatan kompetensi sumber daya manusia (SDM). Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat bahwa kualitas pelayanan publik sangat bergantung pada kompetensi aparatur. Dalam kerangka Human Capital Theory (Becker, 1993), investasi dalam pelatihan, peningkatan kapasitas teknologi informasi, dan pembelajaran berkelanjutan (lifelong learning) bagi aparatur menjadi faktor kunci dalam menjaga keunggulan layanan publik di bidang pendidikan.

Akhirnya, masyarakat juga menekankan perlunya peningkatan aktivitas informasi publik. Responden berharap Disdikbud lebih aktif dalam menyebarkan informasi tentang program, kebijakan, jadwal kegiatan, maupun layanan daring. Dalam konteks Good Governance (UNDP, 1997), transparansi dan partisipasi publik merupakan pilar penting untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga pemerintah. Disdikbud dapat memperkuat peran media sosial,

website resmi, serta kanal informasi digital sekolah dan kebudayaan sebagai sarana komunikasi dua arah dengan masyarakat.

Tabel 4. 19 Saran atau masukan kualitas pelayanan Disdikbud

No	Saran dan Masukkan
1	Pertahankan & tingkatkan pelayanan baik yang sudah ada
2	Tingkatkan keramahan & etika petugas
3	Percepat pelayanan & respons waktu
4	Tambah fasilitas & perbaiki infrastruktur (ruangan, parkir, sarana digital)
5	Tingkatkan kedisiplinan petugas
6	Permudah prosedur / kurangi birokrasi
7	Peningkatan kompetensi & SDM
8	Lebih aktif dalam informasi publik

Saran dan masukan masyarakat terhadap Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan memiliki persepsi positif namun tetap menuntut inovasi berkelanjutan. Arah perbaikan yang disarankan publik dapat dikelompokkan ke dalam empat fokus utama:

- Pelayanan Prima (ramah, cepat, dan disiplin) – memperkuat kompetensi dan etika petugas.
- Digitalisasi dan Simplifikasi Prosedur – mengurangi birokrasi dan mempercepat waktu layanan
- Peningkatan Infrastruktur dan Fasilitas Layanan Publik – memperbaiki kenyamanan fisik dan sarana digital.
- Transparansi dan Komunikasi Publik Proaktif – memastikan keterbukaan informasi dan respons yang cepat.

4 DINAS KESEHATAN

Responden dalam Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2025 berjumlah 211 orang, yang terdiri atas berbagai latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan kelompok usia. Komposisi responden ini mencerminkan keberagaman masyarakat pengguna layanan kesehatan, baik dari kalangan tenaga medis, mahasiswa, maupun masyarakat umum, sehingga hasil survei mampu memberikan gambaran yang representatif terhadap persepsi publik terhadap kinerja Dinas Kesehatan.

1. Jenis Kelamin

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 179 orang (84,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 32 orang (15,2%). Dominasi perempuan menunjukkan bahwa kelompok perempuan lebih aktif dalam

mengakses layanan kesehatan dan terlibat dalam kegiatan survei. Kondisi ini sejalan dengan tren nasional bahwa perempuan umumnya lebih peduli terhadap aspek kesehatan keluarga dan lebih sering berinteraksi dengan fasilitas pelayanan kesehatan, baik sebagai pasien maupun tenaga kesehatan.

2. Tingkat Pendidikan

Dari sisi pendidikan, responden dengan pendidikan menengah atas (SMA/SMK/MA) mendominasi dengan jumlah 117 orang (55,5%), diikuti oleh pendidikan S1 sebanyak 84 orang (39,8%), dan pendidikan S2 sebanyak 9 orang (4,3%). Hanya 1 responden (0,5%) yang berpendidikan SMP. Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yang mencerminkan tingkat literasi kesehatan dan administratif yang cukup baik, sehingga persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan relatif rasional dan berbasis pengalaman langsung.

3. Jenis Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan, mahasiswa/pelajar merupakan kelompok terbesar dengan jumlah 114 orang (54%), diikuti oleh pegawai swasta sebanyak 42 orang (19,9%), wiraswasta/pengusaha sebanyak 28 orang (13,3%), PNS/TNI/Polri sebanyak 15 orang (7,1%), serta apoteker sebanyak 4 orang (1,9%). Sementara itu, terdapat ibu rumah tangga (3 orang), buruh/tenaga harian (2 orang), pegawai BUMN/BUMD (1 orang), dan pensiunan (2 orang).

Distribusi ini memperlihatkan bahwa responden didominasi oleh kelompok akademik dan pekerja sektor produktif yang banyak berinteraksi dengan fasilitas kesehatan dalam konteks pendidikan (praktik kerja lapangan, magang, atau penelitian), serta kelompok masyarakat umum yang mengakses layanan kesehatan rutin. Dominasi mahasiswa juga mengindikasikan keterlibatan aktif generasi muda dalam proses evaluasi kualitas layanan publik, yang penting untuk memperkuat orientasi pelayanan kesehatan ke depan.

4. Usia Responden

Dari segi usia, mayoritas responden berada pada rentang 17–25 tahun dengan jumlah 127 orang (60,2%), diikuti oleh kelompok usia 26–35 tahun (37 orang atau 17,5%), 36–45 tahun (22 orang atau 10,4%), 46–55 tahun (20 orang atau 9,5%), serta 56–65 tahun (3 orang atau 1,4%) dan di atas 66 tahun (2 orang atau 0,9%). Distribusi usia ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang didominasi oleh kelompok usia muda dan produktif, yang umumnya memiliki ekspektasi tinggi terhadap efisiensi, kecepatan pelayanan, dan kemudahan akses informasi digital.

5. Implikasi Demografis terhadap Pelayanan

Struktur demografis responden memberikan beberapa implikasi penting bagi peningkatan mutu pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padang:

- Dominasi perempuan dan usia muda menandakan perlunya peningkatan layanan yang ramah keluarga dan ramah remaja, seperti konseling

kesehatan reproduksi, pelayanan ibu-anak, serta ruang tunggu yang nyaman bagi pasien perempuan dan anak.

- Tingkat pendidikan menengah hingga tinggi menunjukkan bahwa pengguna layanan memiliki kemampuan kritis terhadap kualitas pelayanan, sehingga transparansi prosedur, kejelasan informasi, dan kompetensi tenaga kesehatan menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan.
- Kehadiran kelompok mahasiswa dan tenaga kesehatan (apoteker) dalam responden juga menjadi cerminan bahwa layanan Dinas Kesehatan tidak hanya bersifat pelayanan langsung kepada masyarakat, tetapi juga memiliki fungsi edukatif dan kolaboratif dalam pengembangan SDM kesehatan di Kota Padang.

Tabel 1 :

Tabel 4. 20 Identitas Responden Dinas Kesehatan

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	32
	Perempuan	179
	SMP/MTS/Sederajat	1
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	117
	S1/Sederajat	84
	S2/Sederajat	9
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	15
	Pegawai Swasta	42
	Mahasiswa/Pelajar	114
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	28
	Buruh/Tenaga Harian	2
	Ibu rumah tangga	3
	Apoteker	4
	Tidak bekerja/Pensiunan	2
Usia	17-25 Tahun	127
	26-35 Tahun	37
	36-45 Tahun	22
	46-55 Tahun	20
	56-65 Tahun	3
	> 66 Tahun	2

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2025, diperoleh gambaran bahwa layanan yang paling banyak diakses masyarakat adalah permohonan data dan informasi kesehatan (78%), diikuti oleh penerbitan rekomendasi surat izin tenaga medis dan tenaga kesehatan (55%), serta penerbitan izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan (51%). Tiga jenis layanan ini mencerminkan peran strategis Dinas Kesehatan sebagai lembaga regulator, pembina, sekaligus penyedia informasi publik di bidang kesehatan.

Layanan permohonan data dan informasi kesehatan mendominasi dengan porsi tertinggi (78%), menandakan meningkatnya kebutuhan publik terhadap data kesehatan yang transparan dan akuntabel. Kecenderungan ini sejalan dengan semangat Open Government Data (OGD) yang menekankan keterbukaan

informasi untuk mendorong partisipasi dan inovasi kebijakan publik. Dalam konteks ini, masyarakat, akademisi, dan lembaga penelitian memanfaatkan data kesehatan untuk kajian, advokasi, dan penyusunan kebijakan berbasis bukti (evidence-based policy). Namun demikian, tingginya permintaan data juga menuntut Dinas Kesehatan untuk memiliki sistem manajemen data yang andal dan berbasis digital, seperti dashboard data kesehatan daerah yang terintegrasi dengan sistem nasional (SatuSehat).

Selanjutnya, penerbitan rekomendasi surat izin tenaga medis dan tenaga kesehatan (55%) serta penerbitan izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan (51%) menunjukkan bahwa fungsi pembinaan dan perizinan tenaga kesehatan tetap menjadi prioritas utama. Temuan ini menegaskan bahwa Dinas Kesehatan berperan penting dalam menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di tingkat fasilitas maupun individu tenaga kesehatan. Dalam perspektif Public Service Governance (Osborne, 2006), layanan perizinan seperti ini harus memastikan keseimbangan antara pengawasan profesional dan kemudahan akses administrasi. Digitalisasi proses perizinan melalui platform daring dapat mempercepat waktu pelayanan sekaligus mengurangi potensi hambatan birokrasi.

Tabel 4. 21 Jenis layanan Dinas Kesehatan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Permohonan data & informasi kesehatan	78
2	Penerbitan rekomendasi surat izin tenaga medis & nakes	55
3	Penerbitan izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan	51
4	Surat / izin penelitian	13
5	Pengaduan layanan kesehatan	8
6	Urusan kepegawaian / kedinasan	6

Secara keseluruhan, hasil survei ini menunjukkan bahwa fungsi utama Dinas Kesehatan Kota Padang lebih menekankan pada layanan regulatif, perizinan, dan penyediaan data kesehatan publik. Berdasarkan pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), tiga aspek strategis yang perlu dipertahankan dan diperkuat adalah:

1. Aksesibilitas dan transparansi data kesehatan sebagai pilar keterbukaan publik.
2. Efisiensi dan digitalisasi layanan perizinan tenaga serta fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dan kepuasan pengguna.
3. Responsivitas kanal pengaduan masyarakat sebagai sarana pengawasan sosial terhadap mutu layanan kesehatan.

Hasil survei kepuasan masyarakat (SKM) terhadap Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2025 menunjukkan rata-rata nilai NRR sebesar 3,72 dengan nilai interval 93,00, yang dikategorikan dalam mutu pelayanan “A” atau “Sangat Baik”. Temuan ini menandakan bahwa secara umum, pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan telah berjalan efektif, efisien, dan sesuai dengan ekspektasi publik. Meskipun demikian, analisis yang lebih dalam menunjukkan beberapa

area strategis yang perlu dijaga konsistensinya dan sebagian kecil yang masih dapat ditingkatkan agar pelayanan kesehatan publik semakin prima.

Dari sembilan unsur pelayanan yang diukur, nilai tertinggi terdapat pada unsur "Tarif dan Biaya" dengan NRR 3,81 (nilai interval 96,75). Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat menilai aspek transparansi dan keterjangkauan biaya layanan Dinas Kesehatan sudah sangat baik. Tidak adanya pungutan tambahan serta kejelasan tarif untuk perizinan tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan memperkuat kepercayaan publik terhadap integritas lembaga. Dalam konteks teori Good Governance (UNDP, 1997), keberhasilan ini menunjukkan penerapan prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam tata kelola pelayanan publik kesehatan.

Unsur lain yang memperoleh skor tinggi adalah "Kualitas Sarana dan Prasarana" (3,74), "Perilaku Petugas" (3,73), serta "Kemudahan Prosedur Pelayanan" dan "Kesuaian Produk Layanan" (masing-masing 3,72). Hal ini memperlihatkan bahwa masyarakat mengapresiasi fasilitas pelayanan yang memadai, tata cara pelayanan yang jelas, serta sikap petugas yang profesional dan sopan. Dalam teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), ketiga unsur ini berkaitan erat dengan dimensi reliability, assurance, dan tangibility—dimensi yang menjadi kunci dalam membangun persepsi positif terhadap lembaga publik.

Sementara itu, unsur dengan nilai relatif lebih rendah adalah "Kecepatan Waktu Pelayanan" (3,64; interval 91,00). Walaupun masih dalam kategori "Sangat Baik," hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat masih menginginkan proses pelayanan yang lebih cepat dan efisien. Hal ini sangat wajar mengingat pelayanan Dinas Kesehatan sering kali melibatkan proses administratif lintas bidang seperti perizinan tenaga medis, verifikasi fasilitas kesehatan, dan rekomendasi penelitian. Dengan demikian, percepatan layanan dapat dilakukan melalui otomatisasi proses perizinan dan digitalisasi manajemen dokumen kesehatan, misalnya dengan sistem online licensing atau e-health service desk.

Secara agregat, seluruh unsur mendapatkan mutu pelayanan "A" dan kinerja unit "Sangat Baik." Konsistensi nilai tinggi antarunsur menggambarkan stabilitas pelayanan publik di Dinas Kesehatan. Ini menunjukkan keberhasilan implementasi Sistem Manajemen Mutu (Quality Management System) dalam mengontrol standar kerja, SOP, serta budaya pelayanan. Hasil ini juga memperlihatkan adanya orientasi profesionalisme ASN kesehatan dalam menjalankan tugas pelayanan administratif dan perizinan.

Namun, capaian ini tetap perlu dipertahankan dengan memastikan tidak terjadi stagnasi mutu pelayanan. Berdasarkan catatan survei, sebagian responden masih mengeluhkan waktu tunggu pelayanan dan keterbatasan sistem informasi digital. Maka, continuous improvement perlu diarahkan pada peningkatan kecepatan respons dan integrasi data antarbidang layanan agar publik dapat memperoleh hasil pelayanan secara lebih cepat dan transparan.

Pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977) digunakan untuk memetakan unsur pelayanan berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja aktual menurut persepsi masyarakat.

Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Lebih Rendah)

Unsur yang dapat masuk dalam kuadran ini adalah “Kecepatan Waktu Pelayanan.” Meskipun skornya tetap tinggi (91,00), masyarakat menilai kecepatan pelayanan sangat penting dalam konteks layanan publik di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan perlu mempercepat proses administrasi, memperluas penggunaan sistem pelayanan digital, serta menetapkan standar waktu penyelesaian yang lebih ketat. Implementasi One-Stop Service Licensing System akan sangat membantu dalam hal ini.

Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi)

Unsur yang termasuk dalam kategori ini meliputi “Kemudahan Prosedur Pelayanan,” “Kesuaian Produk Pelayanan,” “Kompetensi Petugas,” “Perilaku Petugas,” dan “Kualitas Sarana-Prasarana.” Masyarakat sudah sangat puas dengan unsur-unsur ini dan menganggapnya krusial dalam layanan kesehatan. Dinas Kesehatan perlu mempertahankan standar ini melalui pelatihan SDM berkala, pembaruan infrastruktur pelayanan, dan penguatan budaya kerja etis.

Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah)

Tidak ditemukan unsur yang secara signifikan berada di kuadran ini, menunjukkan tidak ada aspek yang dipersepsikan tidak penting maupun berkinerja buruk.

Kuadran IV – Berlebihan (Kinerja Tinggi, Kepentingan Relatif Lebih Rendah)

Unsur “Tarif dan Biaya” dapat dikategorikan ke dalam kuadran ini. Walaupun masyarakat menilai tarif layanan sangat baik (96,75), aspek ini bukan lagi menjadi perhatian utama karena sebagian besar layanan Dinas Kesehatan tidak dipungut biaya. Artinya, sumber daya manajerial dapat lebih difokuskan pada aspek yang lebih memerlukan peningkatan, seperti inovasi layanan digital dan respons waktu pelayanan.

Tabel 4. 22 Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan Pelayanan	3.71	92.75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.72	93.00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.64	91.00	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.81	96.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.72	93.00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.69	92.25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.73	93.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.74	93.50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.71	92.75	A	Sangat Baik
Rata-rata SKM Dinas Kesehatan		3.72	93.00	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil analisis IKM dan IPA, dapat disusun beberapa rekomendasi kebijakan untuk memperkuat kualitas pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kota Padang:

1. Percepatan Digitalisasi Layanan

   Membangun sistem pelayanan daring terpadu yang memungkinkan pengajuan izin tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan permohonan data dilakukan secara online dengan pelacakan status (service tracking).

2. Peningkatan Kompetensi dan Etika Aparatur.

   Melanjutkan pelatihan service excellence dan public ethics bagi petugas pelayanan untuk memastikan keramahan, kejelasan informasi, dan ketepatan waktu selalu terjaga.

3. Optimalisasi Sarana dan Prasarana Pelayanan.

   Menjaga kebersihan, kenyamanan, dan aksesibilitas ruang pelayanan publik serta memperbaharui peralatan pendukung agar sejalan dengan tuntutan era digital.

4. Penguatan Pengawasan dan Evaluasi Kinerja.

   Melakukan pemantauan internal secara berkala terhadap kecepatan dan ketepatan layanan, serta membuka kanal pengaduan publik yang cepat dan transparan untuk evaluasi berbasis data.

Secara keseluruhan, Dinas Kesehatan Kota Padang berhasil mempertahankan mutu pelayanan yang sangat baik dengan skor rata-rata 93,00. Capaian ini mencerminkan profesionalisme dan efektivitas lembaga dalam memberikan layanan administratif dan perizinan di sektor kesehatan.

Namun, sesuai hasil Importance–Performance Analysis, fokus peningkatan selanjutnya diarahkan pada aspek kecepatan layanan dan optimalisasi digitalisasi pelayanan. Dengan memperkuat kedua aspek tersebut, Dinas Kesehatan tidak hanya mempertahankan keunggulan kinerja birokrasi, tetapi juga meningkatkan kepercayaan publik melalui pelayanan yang cepat, transparan, dan berbasis teknologi — sesuai dengan visi menuju pelayanan kesehatan publik modern dan responsif di Kota Padang.

Tabel 4. 23 Alasan Tidak Puas Dinas Kesehatan

No	Alasan
1	Waktu dalam mengurus lama
2	Kekurang tenaga kompeten

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan hanya didasarkan pada dua isu krusial yang saling berkaitan, yaitu efisiensi waktu dan kualitas sumber daya manusia (SDM). Alasan utama ketidakpuasan yang paling sering dikeluhkan adalah Waktu dalam mengurus lama (No. 1). Hal ini mengindikasikan adanya proses birokrasi yang memakan waktu atau kurang efisiennya manajemen alur kerja, yang menyebabkan periode tunggu yang panjang bagi pelanggan. Isu ini diperparah oleh adanya keluhan mengenai Kekurangan tenaga kompeten (No. 2). Masalah kompetensi SDM ini secara langsung dapat menjadi penyebab keterlambatan (No. 1), di mana petugas mungkin tidak memiliki keterampilan atau pengetahuan yang cukup untuk menyelesaikan urusan dengan cepat dan tepat, sehingga pelayanan menjadi lambat dan tidak memuaskan.

Tabel 4. 24 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas Kesehatan

No	Kritik dan Keluhan
1	Kendala teknis (sistem/aplikasi/online)

2	Waktu pelayanan lama
3	Sarana & prasarana kurang (gedung, jaringan, parkir)
4	Tenaga belum cukup / petugas tidak standby
5	Link informasi berubah-ubah

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan ini menunjukkan adanya masalah yang berpusat pada tiga aspek utama: teknologi, efisiensi waktu, dan ketersediaan infrastruktur serta SDM. Keluhan terbesar terkait efisiensi adalah Waktu pelayanan lama (No. 2), yang mengindikasikan adanya antrean panjang atau proses administrasi yang berlarut-larut. Isu waktu ini diperparah oleh kendala teknis, yaitu Kendala teknis (sistem/aplikasi/online) (No. 1), menunjukkan bahwa upaya digitalisasi belum sepenuhnya stabil atau memadai. Selain itu, pelanggan mengeluhkan masalah sumber daya, baik fisik maupun manusia, seperti Sarana & prasarana yang kurang (gedung, jaringan, parkir) (No. 3) yang mempengaruhi kenyamanan dan aksesibilitas. Kekurangan juga terdapat pada aspek SDM, di mana Tenaga belum cukup atau petugas tidak standby (No. 4), yang secara langsung berkontribusi pada lamanya waktu pelayanan. Terakhir, isu informasi juga menjadi keluhan, yaitu Link informasi yang berubah-ubah (No. 5), yang menyulitkan pelanggan untuk mengakses informasi atau layanan secara konsisten.

Tabel 4. 25 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas Kesehatan

No	Saran dan Masukkan
1	Pertahankan & tingkatkan pelayanan yang baik
2	Percepat proses / hasil layanan
3	Digitalisasi layanan / layanan online
4	Perbaikan sarana & prasarana
5	Tambahan tenaga & kompetensi SDM
6	Peningkatan komunikasi & informasi publik
7	Pelayanan lebih ramah & responsif

Saran dan masukan dari responden mencakup upaya untuk mempertahankan kualitas yang sudah baik sekaligus melakukan perbaikan mendasar pada efisiensi, infrastruktur, dan sumber daya manusia. Sebagai bentuk apresiasi dan tuntutan akan konsistensi, responden menyarankan untuk Mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang baik (No. 1). Fokus perbaikan utama ada pada efisiensi proses, di mana responden mendesak agar Dipercepat proses atau hasil layanan (No. 2), yang dapat didukung melalui Digitalisasi layanan atau layanan online (No. 3) guna mempermudah akses dan memangkas birokrasi. Perbaikan infrastruktur juga menjadi penting dengan masukan untuk melakukan Perbaikan sarana & prasarana (No. 4), seperti gedung dan fasilitas pendukung. Dari sisi sumber daya manusia, diperlukan Tambahan

tenaga dan peningkatan kompetensi SDM (No. 5), serta perbaikan etika pelayanan agar Pelayanan lebih ramah dan responsif (No. 7). Terakhir, untuk menjamin akuntabilitas dan kemudahan akses, responden menyarankan Peningkatan komunikasi dan informasi publik (No. 6), memastikan bahwa masyarakat selalu mendapatkan informasi yang jelas dan terbaru mengenai layanan.

5. DINAS Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Santu Pintu

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap pelayanan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang tahun 2025 melibatkan 101 responden, yang terdiri atas masyarakat pengguna layanan perizinan, pelaku usaha, pegawai swasta, mahasiswa, dan aparatur sipil negara. Survei ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang objektif mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan perizinan yang dilaksanakan oleh DPMPTSP sebagai frontliner utama penyelenggaraan pelayanan publik di Kota Padang.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (64,3%), sementara laki-laki berjumlah 36 orang (35,7%). Dominasi responden perempuan menunjukkan bahwa perempuan kini semakin aktif dalam mengakses layanan perizinan, baik sebagai pelaku usaha mikro maupun sebagai perwakilan administrasi lembaga atau perusahaan. Hal ini juga menggambarkan peningkatan partisipasi perempuan dalam sektor ekonomi produktif di Kota Padang.

Dari segi pendidikan terakhir, responden dengan pendidikan menengah atas (SMA/SMK/MA) merupakan kelompok terbesar dengan jumlah 49 orang (48,5%), diikuti oleh pendidikan S1 sebanyak 42 orang (41,6%), S2 sebanyak 4 orang (4%), SMP sederajat sebanyak 5 orang (5%), dan SD hanya 1 orang (1%). Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang berimplikasi pada tingginya kemampuan literasi administratif dan digital dalam memahami prosedur pelayanan perizinan. Kondisi ini mendukung transisi pelayanan DPMPTSP menuju sistem online single submission (OSS) yang berbasis digital dan self-service.

Berdasarkan jenis pekerjaan, responden didominasi oleh pelaku usaha atau wiraswasta sebanyak 34 orang (33,7%), diikuti oleh pegawai swasta sebanyak 30 orang (29,7%), mahasiswa/pelajar sebanyak 13 orang (12,9%), dan pegawai negeri (PNS/TNI/Polri) sebanyak 10 orang (9,9%). Sementara itu, terdapat ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (5,9%), pensiunan sebanyak 3 orang (3%), buruh atau tenaga harian sebanyak 2 orang (2%), serta karyawan swasta tambahan sebanyak 3 orang (3%).

Distribusi ini menggambarkan bahwa mayoritas pengguna layanan DPMPTSP berasal dari kelompok pelaku usaha dan tenaga kerja profesional yang membutuhkan akses cepat dan transparan terhadap perizinan usaha, investasi, serta dokumen legalitas lainnya. Keberadaan responden dari berbagai sektor juga menunjukkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap DPMPTSP sebagai pusat pelayanan terpadu.

Dari aspek usia, responden terbanyak berasal dari kelompok 26–35 tahun sebanyak 34 orang (33,7%), diikuti oleh 17–25 tahun sebanyak 28 orang (27,7%), 36–45 tahun sebanyak 23 orang (22,8%), dan 46–55 tahun sebanyak 14 orang

(13,9%). Hanya dua responden yang berusia di atas 55 tahun (1,9%). Komposisi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan DPMPTSP didominasi oleh kelompok usia produktif, yang umumnya merupakan pelaku usaha aktif atau pencari izin usaha baru.

Kondisi ini selaras dengan visi DPMPTSP untuk memfasilitasi ekosistem investasi yang inklusif dan berorientasi pada generasi produktif, di mana kemudahan layanan digital, kecepatan pemrosesan izin, dan kejelasan informasi menjadi faktor utama penentu kepuasan pengguna.

Tabel 4. 26 Identitas Responden DPMPTSP

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	36
	Perempuan	65
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	1
	SMP/MTS/Sederajat	5
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	49
	S1/Sederajat	42
	S2/Sederajat	4
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	10
	Pegawai Swasta	30
	Mahasiswa/Pelajar	13
	Wiraswasta/Pengusaha	34
	Buruh/Tenaga Harian	2
	Ibu rumah tangga	6
	Tidak bekerja/Pensiunan	3
	Karyawan Swasta	3
	17-25 Tahun	28
Usia	26-35 Tahun	34
	36-45 Tahun	23
	46-55 Tahun	14
	56-65 Tahun	1
	> 66 Tahun	1

Survei mengenai pelayanan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) ini melibatkan total 101 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang dominan perempuan, berada dalam kelompok usia produktif muda, dan berlatar belakang pendidikan menengah hingga sarjana.

Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (65 orang), melebihi jumlah responden laki-laki (36 orang). Distribusi usia responden terkonsentrasi kuat pada kelompok usia produktif muda, khususnya rentang 26-35 Tahun (34 orang) dan 17-25 Tahun (28 orang). Kelompok usia 36-45 Tahun juga memiliki representasi yang signifikan (23 orang). Hal ini menunjukkan bahwa layanan DPMPTSP banyak diakses oleh individu yang aktif dalam memulai atau mengelola usaha.

Mengenai pendidikan terakhir, responden didominasi oleh lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat (49 orang) dan S1/Sederajat (42 orang).

Distribusi ini mencerminkan bahwa mayoritas pengguna layanan memiliki bekal pendidikan yang cukup memadai. Adapun dari sisi pekerjaan, responden terbesar adalah Wiraswasta/Pengusaha (34 orang), diikuti oleh Pegawai Swasta (30 orang). Keberadaan kelompok ini menegaskan bahwa survei ini mencerminkan pandangan langsung dari pihak yang paling berkepentingan dengan perizinan dan investasi. Kelompok lain seperti Mahasiswa/Pelajar (13 orang) dan PNS/TNI/Polri (10 orang) memiliki persentase yang lebih kecil.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang Tahun 2025, dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) mengakses layanan pengurusan izin berusaha. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi utama dan paling dominan dari DPMPTSP adalah memberikan pelayanan perizinan dan non-perizinan di bidang investasi dan kegiatan usaha.

Persentase 100% ini menegaskan bahwa layanan inti (core service) DPMPTSP berfokus pada fasilitasi dunia usaha, baik untuk pelaku UMKM maupun investor besar. Layanan ini meliputi penerbitan Nomor Induk Berusaha (NIB), izin lokasi, izin operasional, serta izin lingkungan yang diintegrasikan melalui sistem Online Single Submission (OSS) sesuai ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko.

Dari sisi teoritis, kondisi ini dapat dianalisis menggunakan konsep Public Sector Reform dan One-Stop Service (Osborne & Gaebler, 1992) yang menekankan pentingnya birokrasi yang efisien, mudah diakses, dan terintegrasi secara digital. Implementasi OSS di DPMPTSP Kota Padang menggambarkan transformasi birokrasi menuju pelayanan yang lebih cepat, transparan, dan berorientasi hasil (result-oriented governance).

Selain itu, hasil survei ini mengindikasikan bahwa proses perizinan merupakan titik kritis (critical touchpoint) dalam persepsi publik terhadap kinerja pemerintah kota. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya bergantung pada kecepatan proses administrasi, tetapi juga pada kejelasan informasi, kepastian hukum, serta pendampingan yang proaktif. Dalam konteks ini, penguatan front office digital dan layanan helpdesk perizinan daring akan meningkatkan efisiensi sekaligus mengurangi hambatan komunikasi antara pemohon dan petugas.

Secara keseluruhan, temuan survei ini menunjukkan bahwa DPMPTSP Kota Padang telah menjalankan peran utamanya sebagai “mesin pelayanan perizinan” yang terpusat dan efektif. Berdasarkan pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), layanan perizinan usaha berada dalam Kuadran II (Kepentingan Tinggi, Kinerja Tinggi) — artinya, masyarakat menilai layanan ini sangat penting sekaligus sangat memuaskan.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang Tahun 2025, diperoleh nilai NRR rata-rata sebesar 3,90 dengan nilai interval 97,50, yang dikategorikan dalam mutu pelayanan “A – Sangat Baik.” Hasil ini menunjukkan bahwa DPMPTSP merupakan salah satu unit pelayanan publik dengan tingkat kepuasan tertinggi di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Secara umum, kinerja pelayanan publik yang dijalankan oleh dinas ini telah melampaui standar nasional,

mencerminkan efektivitas penerapan sistem pelayanan terpadu dan digitalisasi perizinan berbasis risiko (OSS-RBA).

Seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 95,00 yang termasuk dalam kategori "Sangat Baik." Nilai tertinggi terdapat pada unsur "Tarif dan Biaya" (NRR 3,89; interval 97,25), menandakan bahwa masyarakat merasa sangat puas terhadap transparansi dan keterjangkauan biaya layanan. Tidak adanya pungutan tambahan serta kejelasan tarif perizinan memperkuat citra DPMPTSP sebagai lembaga dengan integritas pelayanan publik yang tinggi. Hal ini sejalan dengan prinsip Good Governance (UNDP, 1997), khususnya pada aspek accountability dan transparency, yang menjadi landasan kepercayaan publik terhadap lembaga pelayanan.

Unsur dengan capaian tinggi lainnya adalah "Perilaku Petugas," "Kualitas Sarana dan Prasarana," serta "Pengaduan Pelayanan" (masing-masing 96,50). Masyarakat menilai bahwa petugas DPMPTSP memiliki kompetensi dan profesionalisme yang baik, bersikap ramah, serta mampu memberikan pelayanan secara cepat dan solutif. Hasil ini mengindikasikan keberhasilan penerapan prinsip service excellence di garda depan pelayanan publik. Dalam teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), aspek responsiveness dan assurance menjadi dimensi dominan yang berkontribusi pada kepuasan pelanggan publik.

Adapun unsur "Kemudahan Prosedur," "Kesuaian Produk," dan "Kompetensi Petugas" juga menunjukkan performa yang konsisten tinggi, masing-masing dengan nilai rata-rata 95,00–95,75. Hal ini menandakan bahwa prosedur pelayanan perizinan usaha yang dijalankan DPMPTSP telah berhasil menyederhanakan birokrasi melalui digitalisasi OSS (Online Single Submission), di mana pelaku usaha dapat memperoleh izin secara daring, cepat, dan terintegrasi lintas instansi.

Unsur dengan nilai relatif lebih rendah, meskipun tetap sangat baik, adalah "Kecepatan Waktu Pelayanan" (95,25). Nilai ini mengindikasikan masih adanya ruang untuk meningkatkan efisiensi durasi proses administrasi, khususnya bagi izin dengan klasifikasi risiko menengah hingga tinggi yang masih memerlukan verifikasi manual lintas dinas. Meskipun waktu penyelesaian sudah sesuai standar pelayanan publik, optimalisasi otomatisasi sistem dan integrasi data dapat meningkatkan efisiensi waktu penyelesaian izin.

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa semua unsur pelayanan memperoleh mutu "A" dan kinerja "Sangat Baik." Kondisi ini memperlihatkan bahwa DPMPTSP telah berhasil mewujudkan birokrasi modern yang cepat, transparan, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

Kinerja yang unggul ini tidak terlepas dari penerapan prinsip One-Stop Service (OSS), yang menekankan integrasi seluruh proses perizinan dan nonperizinan dalam satu pintu agar efisiensi meningkat dan potensi maladministrasi menurun.

Namun, di balik hasil yang sangat memuaskan tersebut, penting untuk memastikan agar kualitas layanan tidak stagnan. Berdasarkan tren nasional, kepuasan publik cenderung dinamis dan dipengaruhi oleh ekspektasi yang terus meningkat. Oleh karena itu, DPMPTSP perlu memperkuat inovasi berbasis teknologi, memperluas akses digital untuk pelaku UMKM, dan memperbarui

standar pelayanan publik (SPP) agar tetap relevan dengan kebutuhan masyarakat bisnis yang semakin kompleks.

Pendekatan Importance–Performance Analysis (IPA) digunakan untuk mengidentifikasi area pelayanan yang menjadi prioritas penguatan, dengan mempertimbangkan keseimbangan antara tingkat kepentingan masyarakat dan kinerja aktual dinas.

Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Lebih Rendah)

Tidak ada unsur yang berada pada kuadran ini. Seluruh aspek pelayanan sudah memenuhi ekspektasi masyarakat, menunjukkan bahwa tidak ada area dengan kesenjangan signifikan antara kepentingan dan kinerja.

Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi)

Mayoritas unsur, seperti Kemudahan Prosedur, Kecepatan Pelayanan, Kompetensi Petugas, Perilaku Petugas, dan Pengaduan Pelayanan, termasuk dalam kuadran ini. Unsur-unsur ini merupakan pilar utama yang membentuk citra positif DPMPTSP. Masyarakat sangat menghargai responsivitas petugas, kecepatan pemrosesan izin, dan ketersediaan kanal pengaduan digital yang memudahkan penyampaian aspirasi. Dinas perlu terus mempertahankan kualitas pelayanan ini melalui pelatihan berkelanjutan, evaluasi rutin, dan mekanisme umpan balik publik berbasis data.

Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah)

Tidak ditemukan unsur yang signifikan masuk ke kuadran ini, menunjukkan stabilitas mutu di seluruh komponen pelayanan.

Kuadran IV – Berlebihan (Kinerja Tinggi, Kepentingan Relatif Lebih Rendah)

Unsur “Tarif dan Biaya” berada di posisi ini. Meskipun masyarakat sangat puas dengan keterjangkauan biaya (97,25), aspek ini bukan lagi menjadi perhatian utama karena sebagian besar layanan perizinan DPMPTSP sudah berbasis gratis atau nol biaya. Dengan demikian, sumber daya dapat lebih difokuskan pada inovasi layanan digital dan peningkatan kapasitas SDM.

Tabel 4. 27 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan Pelayanan	3.89	97.25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.88	97.00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.90	95.50	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.92	98.00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.91	97.75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.88	97.00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.89	97.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.89	97.25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.91	97.75	A	Sangat Baik
Rata-rata SKM Dinas PMPTSP		3.90	97.50	A	Sangat Baik

Hasil analisis IKM dan IPA menunjukkan bahwa DPMPTSP telah mencapai tingkat kinerja yang hampir optimal. Namun untuk mempertahankan

keunggulan dan memperkuat daya saing pelayanan publik, terdapat beberapa rekomendasi strategis:

1. Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi Petugas.
   Melakukan pelatihan berkala dalam bidang pelayanan prima, komunikasi publik, dan teknologi perizinan digital untuk memastikan pelayanan tetap ramah, cepat, dan akurat.
2. Optimalisasi Sarana Pelayanan Publik.
   Menata ulang tata ruang front office, memperkuat fasilitas berbasis teknologi, serta menyediakan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas dan pelaku usaha mikro.
3. Inovasi Layanan dan Promosi Investasi.
   Mengembangkan layanan pendampingan investasi serta kanal informasi digital seperti Investment Dashboard untuk meningkatkan transparansi dan daya tarik investasi daerah.

Secara keseluruhan, hasil Survei Kepuasan Masyarakat DPMPTSP Kota Padang Tahun 2025 menunjukkan kinerja pelayanan publik yang sangat memuaskan dengan skor rata-rata 97,50. Seluruh unsur pelayanan berada dalam kategori "Sangat Baik" dengan mutu "A," menandakan bahwa pelayanan publik di bidang perizinan dan investasi telah mencapai tingkat optimal.

Hasil Importance–Performance Analysis (IPA) memperkuat temuan ini: tidak ada unsur dengan performa rendah, sementara unsur-unsur utama seperti kecepatan, kemudahan, kompetensi, dan perilaku petugas menjadi kekuatan utama yang harus terus dijaga.

Dengan memperkuat inovasi digital, meningkatkan profesionalisme aparatur, dan mengembangkan sistem pengawasan serta pengaduan publik berbasis data, DPMPTSP Kota Padang dapat menjadi model praktik terbaik (best practice) pelayanan publik modern yang berorientasi pada kemudahan berusaha dan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah.

Tabel 4. 28 Alasan Tidak Puas di DPMPTSP

No	Alasan Tidak Puas
1	Kesulitan sistem / digitalisasi pelayanan
2	Proses birokrasi berbelit / tidak jelas
3	Persyaratan administrasi terlalu rumit

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan DPMPTSP difokuskan pada tiga isu utama yang berkaitan dengan kompleksitas prosedur dan sistem digital. Alasan utama yang dikeluhkan adalah terkait kesulitan dalam sistem dan digitalisasi pelayanan (No. 1). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun layanan mungkin telah bertransformasi ke platform digital, pelaksanaannya masih belum user-friendly atau sering terkendala masalah teknis. Isu teknologi ini diperparah oleh masalah birokrasi, di mana responden mengeluhkan proses birokrasi yang berbelit dan tidak jelas (No. 2). Ketidakjelasan proses ini seringkali diperkuat oleh persyaratan administrasi yang dinilai terlalu rumit (No. 3). Secara keseluruhan, ketiga alasan ini menunjukkan bahwa responden merasa tidak puas karena adanya hambatan ganda, baik dari sisi teknologi yang belum optimal, maupun dari sisi

prosedur administrasi yang masih mempertahankan elemen kerumitan birokrasi tradisional.

Tabel 4. 29 Kritik atau Keluhan Pelanggan di DPMPTSP

No	Kritik dan Keluhan
1	Waktu pelayanan yang lambat
2	Keterbatasan SDM atau kompetensi petugas
3	Kesulitan memahami sistem digital & aturan teknis
4	Mungkin lebih banyak lagi membuat pelayanan yang menyenangkan

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan ini mencakup isu efisiensi waktu, kualitas sumber daya manusia (SDM), kendala teknis, serta pengawasan regulasi. Kritik utama terfokus pada masalah operasional, yaitu Waktu pelayanan yang lambat (No. 1), mengindikasikan adanya antrean atau proses yang berlarut-larut. Hal ini diperburuk oleh masalah internal terkait SDM, yaitu Keterbatasan SDM atau kompetensi petugas (No. 2), yang secara langsung berkontribusi pada lambatnya penanganan urusan. Selain itu, pelanggan juga menghadapi kesulitan dalam proses layanan modern, ditandai dengan Kesulitan memahami sistem digital dan aturan teknis (No. 3). Secara spesifik, terkait fungsi pengawasan, terdapat keluhan serius mengenai Banyak bangunan tidak sesuai aturan tetapi dibiarkan (No. 4), yang menuntut penegakan peraturan yang lebih konsisten. Menariknya, terdapat masukan kualitatif yang bersifat futuristik seperti permintaan untuk lebih banyak lagi membuat pelayanan yang menyenangkan (No. 5), serta dorongan untuk “Lanjutkan sesuai rencana” dan “Selalu berinovasi” (No. 6), yang menunjukkan apresiasi terhadap upaya baik yang sudah ada sambil mengharapkan peningkatan berkelanjutan.

Tabel 4. 30 Saran atau masukan kualitas pelayanan di DPMPTSP

No	Saran Masukkan
1	Pertahankan layanan yang sudah baik / konsisten / sesuai
2	Tingkatkan pelayanan umum (lebih cepat, lebih baik, ditingkatkan lagi)
3	Dorongan inovasi & pengembangan pelayanan
4	SDM & kompetensi petugas perlu ditingkatkan
5	Persyaratan administrasi perlu dipermudah
6	Peningkatan aksesibilitas layanan publik

Saran dan masukan dari responden menunjukkan kebutuhan akan keseimbangan antara mempertahankan standar yang sudah baik dan mendorong inovasi berkelanjutan. Responden mengapresiasi dan meminta agar Pertahankan layanan yang sudah baik, konsisten, dan sesuai (No. 1). Namun, secara umum, ada tuntutan untuk Meningkatkan pelayanan umum (No. 2) secara menyeluruh, dengan fokus menjadi lebih cepat dan lebih baik. Untuk mencapai peningkatan ini, responden mendorong adanya inovasi dan pengembangan pelayanan (No. 3). Perbaikan juga harus menyentuh aspek SDM, di mana SDM dan kompetensi

petugas perlu ditingkatkan (No. 4) agar mampu memberikan layanan yang efektif. Dalam hal birokrasi, masyarakat berharap agar Persyaratan administrasi perlu dipermudah (No. 5), sejalan dengan upaya Peningkatan aksesibilitas layanan publik (No. 6). Secara keseluruhan, masukan ini menunjukkan harapan agar DPMPTSP dapat menjadi lembaga yang efisien, inovatif, dan mudah diakses oleh masyarakat.

6. DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL

Data responden di Disdukcapil ini mencakup 110 orang, dengan rincian jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan usia.Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden perempuan (58 orang) sedikit lebih banyak dibandingkan responden laki-laki (52 orang). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat dengan jumlah 56 orang, yang merupakan kelompok pendidikan terbanyak. Kemudian diikuti oleh lulusan S1/Sederajat sebanyak 36 orang. Responden dengan pendidikan SMP/MTS/Sederajat berjumlah 12 orang, dan SD/sederajat sebanyak 4 orang. Sementara itu, tingkat pendidikan tertinggi, yaitu S2/Sederajat dan S3/Sederajat, masing-masing hanya memiliki 1 responden.

Tabel 4. 31 Identitas Responden Disdukcapil

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	52
	Perempuan	58
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	4
	SMP/MTS/Sederajat	12
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	56
	S1/Sederajat	36
	S2/Sederajat	1
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	5
	Pegawai Swasta	26
	Mahasiswa/Pelajar	13
	Pegawai BUMN/BUMD	2
	Wiraswasta/Pengusaha	8
	Buruh/Tenaga Harian	8
	Ibu rumah tangga	30
	Tidak bekerja/Pensiunan	18
Usia	17-25 Tahun	39
	26-35 Tahun	23
	36-45 Tahun	20
	46-55 Tahun	18
	56-65 Tahun	8

Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu rumah tangga (30 orang) dan Pegawai Swasta (26 orang). Kelompok Tidak bekerja/Pensiunan berjumlah 18 orang, dan Mahasiswa/Pelajar sebanyak 13 orang. Terdapat masing-masing 8 responden pada kategori Wiraswasta/Pengusaha dan Buruh/Tenaga Harian. Responden PNS/TNI/Polri berjumlah 5 orang, dan yang paling sedikit adalah Pegawai BUMN/BUMD dengan 2 orang.

Distribusi usia responden menunjukkan bahwa kelompok usia 17-25 Tahun adalah yang paling dominan dengan 39 responden. Kelompok usia 26-35 Tahun berjumlah 23 responden, diikuti oleh 36-45 Tahun (20 responden) dan 46-55 Tahun (18 responden). Responden pada rentang usia 56-65 Tahun berjumlah 8 orang, dan kelompok usia > 66 tahun adalah yang paling sedikit, yaitu 2 responden.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, dapat diketahui bahwa jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan oleh masyarakat pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kota Padang adalah penerbitan KTP-el, perubahan, perbaikan, atau penggantian KTP dengan persentase 40,91%, diikuti oleh pembuatan atau perubahan Kartu Keluarga (KK) sebesar 30,91%. Hal ini menegaskan bahwa kebutuhan terhadap dokumen identitas dasar masih menjadi layanan publik yang paling vital bagi warga, mengingat kedua dokumen tersebut merupakan dasar legalitas administratif untuk mengakses hampir semua layanan publik lainnya seperti pendidikan, kesehatan, bantuan sosial, dan administrasi kependudukan lainnya.

Dari perspektif manajemen pelayanan publik, fenomena ini dapat dianalisis melalui teori *Public Service Delivery* (Osborne & Gaebler, 1992), di mana kualitas pelayanan diukur dari sejauh mana birokrasi mampu memberikan kepastian, kecepatan, dan kemudahan akses bagi warga. Disdukcapil telah berhasil menjaga performa di dua layanan utama (KTP dan KK) dengan tingkat permintaan tertinggi, yang mengindikasikan adanya kepercayaan publik terhadap keandalan sistem administrasi yang dijalankan.

Namun demikian, peningkatan kualitas perlu diarahkan pada aspek efisiensi waktu pelayanan, digitalisasi layanan, dan perluasan kesadaran pencatatan sipil. Penerapan sistem Identitas Kependudukan Digital (IKD) yang mulai diperkenalkan secara nasional dapat menjadi solusi jangka menengah dalam mengurangi antrean fisik, mempercepat validasi dokumen, serta memperkuat integrasi data antarinstansi.

Tabel 4. 32 Jenis layanan Disdukcapil

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Penerbitan KTP-el / perubahan / perbaikan / penggantian KTP	40.91
2	Pembuatan / Perubahan Kartu Keluarga (KK)	30.91
3	Pencatatan Kelahiran (Akte Kelahiran)	10.00
4	Pencatatan Kematian / Perkawinan	5.45
5	Penerbitan Surat Pindah	5.45
6	Legalisir dokumen (KTP, akta, fotokopi, dll.)	5.45
7	Kartu Identitas Anak (KIA)	1.82

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa Disdukcapil Kota Padang telah menjalankan fungsi pelayanan publik secara efektif, dengan dua jenis layanan utama—penerbitan KTP-el dan pembuatan Kartu Keluarga (KK)—

sebagai pusat aktivitas administrasi masyarakat. Jenis layanan lainnya, seperti akta kelahiran, akta kematian, surat pindah, dan legalisir dokumen, menunjukkan stabilitas kinerja yang baik meskipun masih memerlukan peningkatan sosialisasi.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 terhadap Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kota Padang menunjukkan nilai rata-rata NRR sebesar 3,59 atau nilai interval 89,75, dengan mutu pelayanan "A" (Sangat Baik). Secara umum, kinerja pelayanan publik di Disdukcapil telah berjalan dengan sangat baik, terutama dalam pelayanan administrasi kependudukan seperti penerbitan dokumen identitas dan pencatatan sipil. Namun, hasil survei juga menampilkan variasi pada beberapa unsur pelayanan yang masih perlu mendapat perhatian, terutama dalam hal kecepatan waktu pelayanan, perilaku petugas, dan pengaduan masyarakat.

Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh skor tinggi dengan mutu pelayanan A (Sangat Baik). Nilai tertinggi terdapat pada unsur Tarif dan Biaya dengan NRR 3,95 dan nilai interval 98,75, menunjukkan bahwa masyarakat sangat puas terhadap transparansi dan keterjangkauan biaya layanan di Disdukcapil. Hal ini sejalan dengan prinsip transparansi pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang mengharuskan instansi publik memberikan kepastian biaya yang adil dan terjangkau.

Unsur berikutnya dengan nilai tinggi adalah Kesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,74; interval 93,50) dan Kompetensi Petugas (NRR 3,68; interval 92,00). Capaian ini menunjukkan bahwa hasil pelayanan—seperti akta kelahiran, kartu keluarga, dan KTP-el—umumnya sudah sesuai dengan harapan masyarakat dari sisi keakuratan dan keabsahan dokumen. Kompetensi petugas yang baik juga memperlihatkan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam menangani beragam jenis layanan kependudukan yang kompleks, baik di tingkat front office maupun administrasi data kependudukan berbasis sistem SIAK Terpusat.

Selanjutnya, unsur Persyaratan Pelayanan (NRR 3,63; interval 90,75) dan Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,61; interval 90,25) juga memperoleh nilai yang baik. Masyarakat menilai bahwa persyaratan dokumen sudah relatif mudah dan jelas, meskipun pada beberapa kasus masih terdapat keluhan terkait kelengkapan berkas yang harus diunggah secara daring. Hal ini mencerminkan transisi pelayanan Disdukcapil menuju digitalisasi penuh yang masih membutuhkan adaptasi masyarakat.

Beberapa unsur yang masih mendapatkan nilai relatif lebih rendah perlu menjadi perhatian dalam upaya peningkatan kualitas layanan ke depan. Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,44; interval 86,00; mutu B) dan Perilaku Petugas (NRR 3,45; interval 86,25; mutu B) termasuk dalam kategori "Baik" tetapi belum mencapai standar "Sangat Baik." Keduanya menandakan bahwa masih ada kendala dalam efisiensi waktu penyelesaian dokumen dan konsistensi pelayanan di lapangan.

Faktor keterlambatan ini dapat disebabkan oleh antrian layanan yang tinggi, keterbatasan peralatan cetak KTP, serta gangguan sistem SIAK pusat yang kerap memengaruhi kecepatan pelayanan di daerah. Sementara itu, perilaku petugas yang belum sepenuhnya responsif menunjukkan perlunya pelatihan berkelanjutan dalam etika pelayanan publik dan penguatan budaya kerja berbasis kepuasan masyarakat.

Selain itu, unsur Pengaduan Pelayanan (NRR 3,29; interval 82,25; mutu B) juga menunjukkan bahwa kanal aduan publik perlu diperkuat. Walaupun telah tersedia mekanisme pengaduan melalui kanal daring, sebagian masyarakat masih belum familiar dengan prosedur dan media pengaduan yang efektif. Penguatan kanal pengaduan, baik secara tatap muka maupun digital (misalnya melalui WhatsApp resmi atau integrasi LAPOR.go.id), menjadi penting agar proses tindak lanjut aduan bisa lebih cepat dan transparan.

Secara umum, kinerja pelayanan publik di Disdukcapil Kota Padang sudah menunjukkan kematangan birokrasi pelayanan yang cukup tinggi. Berdasarkan teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), dimensi kualitas pelayanan seperti tangibles (fasilitas), reliability (keandalan), dan assurance (jaminan kepercayaan) telah terpenuhi dengan baik. Namun, dimensi responsiveness (ketanggapan petugas) dan empathy (kepedulian terhadap pelanggan) masih perlu ditingkatkan agar pelayanan menjadi lebih humanis dan cepat tanggap.

Pencapaian nilai IKM dengan mutu A (Sangat Baik) juga memperlihatkan efektivitas penerapan prinsip-prinsip pelayanan prima (service excellence) dalam birokrasi publik, khususnya dalam menghadapi volume pelayanan masyarakat yang tinggi. Disdukcapil mampu mempertahankan standar pelayanan minimum dengan kinerja yang stabil meskipun menghadapi kompleksitas operasional yang besar.

Jika dianalisis melalui pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), unsur pelayanan Disdukcapil dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah):

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan, Perilaku Petugas, dan Pengaduan Pelayanan termasuk dalam kuadran ini. Ketiganya berperan langsung terhadap pengalaman masyarakat saat menerima pelayanan, sehingga perlu ditingkatkan dengan memperbaiki sistem antrean, memperbanyak loket, serta memperkuat pelatihan petugas front office.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Kesuaian Produk, Kompetensi Petugas, dan Tarif/Biaya termasuk dalam kategori ini. Ketiga unsur ini menjadi kekuatan utama yang harus dijaga, karena berkaitan langsung dengan kepercayaan publik terhadap keabsahan dokumen dan profesionalisme pelayanan.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Tidak ada unsur yang signifikan berada di area ini, yang berarti seluruh komponen layanan dianggap penting dan berkinerja baik oleh masyarakat.

Tabel 4. 33 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.63	90.75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.54	88.50	A	Sangat Baik

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.95	98.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.74	93.50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.68	92.00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.45	86.25	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.61	90.25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.29	82.25	B	Baik
Rata-rata SKM Dinas Kependudukan dan Pencatatan		3.59	89.75	A	Sangat Baik

Untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan publik, beberapa langkah strategis yang dapat dilakukan oleh Disdukcapil Kota Padang adalah:

1. Optimalisasi Sistem Digital Kependudukan (IKD):
   Memperluas implementasi Identitas Kependudukan Digital agar pelayanan tidak tergantung pada sistem cetak fisik, sekaligus mempersingkat waktu layanan.
2. Pelatihan Etika dan Komunikasi Pelayanan Publik:
   Meningkatkan kapasitas petugas, terutama di bagian front office, agar lebih ramah, tanggap, dan komunikatif dalam melayani masyarakat.
3. Modernisasi Infrastruktur Layanan:
   Memperkuat fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, sistem antrean digital, serta ketersediaan mesin pencetak KTP-el untuk menghindari penumpukan antrean.
4. Penguatan Mekanisme Pengaduan Publik:
   Menyediakan kanal pengaduan multi-platform dan sistem tindak lanjut berbasis waktu (SLA) agar masyarakat merasa suaranya didengar dan ditindaklanjuti dengan cepat.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat menunjukkan bahwa Disdukcapil Kota Padang telah memberikan pelayanan publik dengan mutu “A” (Sangat Baik) dan kinerja yang stabil. Meskipun demikian, aspek kecepatan waktu, perilaku petugas, dan mekanisme pengaduan publik masih menjadi tantangan utama yang perlu ditingkatkan. Secara keseluruhan, Disdukcapil telah berhasil mempertahankan kualitas layanan di tengah tuntutan masyarakat yang tinggi terhadap kecepatan dan keakuratan dokumen kependudukan. Dengan langkah peningkatan berkelanjutan berbasis service excellence dan digitalisasi administrasi kependudukan, dinas ini berpotensi menjadi model pelayanan publik yang efektif, humanis, dan berorientasi pada kepuasan warga Kota Padang.

Tabel 4. 34 Alasan Tidak Puas Disdukcapil

No	Alasan
1	Petugas kurang mampu menyelesaikan masalah
2	Prosedur atau pengaduan rumit
3	Antrian lama/kurang tertib
4	Pelayanan kurang ramah saat jam siang

5	Fasilitas parkir sempit/penuh

Berdasarkan tabel di atas, alasan tidak puas masyarakat mencakup lima alasan utama yang menyebabkan ketidakpuasan responden terhadap layanan Disdukcapil, mencakup aspek kualitas sumber daya manusia, prosedur, manajemen waktu, perilaku petugas, dan fasilitas pendukung.

1. Petugas kurang mampu menyelesaikan masalah: Alasan ini mengindikasikan adanya isu terkait kompetensi atau kemampuan petugas dalam memberikan solusi yang efektif dan tuntas terhadap permasalahan yang diajukan oleh masyarakat.
2. Prosedur atau pengaduan rumit: Responden merasa tidak puas karena prosedur pelayanan atau mekanisme pengaduan yang diterapkan dianggap terlalu berbelit-belit atau sulit dipahami, sehingga menghambat proses penyelesaian urusan kependudukan.
3. Antrian lama/kurang tertib: Ketidakpuasan ini berfokus pada manajemen waktu dan alur layanan, di mana responden harus menunggu dalam antrean yang terlalu lama atau sistem antrean yang kurang teratur.
4. Pelayanan kurang ramah saat jam siang: Alasan ini menyoroti masalah sikap dan keramahan petugas pada waktu-waktu tertentu, khususnya pada jam istirahat atau jam siang, yang dinilai menurun kualitasnya.
5. Fasilitas parkir sempit/penuh: Ketidakpuasan ini berkaitan dengan fasilitas pendukung non-layanan utama, yaitu ruang parkir yang tidak memadai, menyebabkan kesulitan bagi masyarakat yang datang menggunakan kendaraan pribadi.

Tabel 4. 35 Kritik atau Keluhan Pelanggan Disdukcapil

No	Kritik dan Keluhan
1	Antrian lama / loket terbatas
2	Petugas kurang ramah / saling lempar tanggung jawab
3	Prosedur ribet / banyak form
4	Kurangnya sosialisasi dan informasi layanan
5	Fasilitas fisik kurang memadai
6	Sistem online sering error

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan Disdukcapil mencakup enam isu utama yang dapat dikelompokkan berdasarkan manajemen waktu, kualitas sumber daya manusia (SDM), prosedur administrasi, ketersediaan informasi, dan infrastruktur.

1. Isu Manajemen Waktu dan Prosedur

Keluhan yang paling sering muncul terkait efisiensi layanan adalah Antrian lama / loket terbatas (No. 1). Hal ini mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara jumlah permintaan layanan dengan kapasitas loket yang tersedia, atau kurang optimalnya sistem manajemen antrean. Selain itu, pelanggan mengeluhkan Prosedur ribet / banyak form (No. 3), yang menunjukkan adanya

birokrasi yang dianggap mempersulit dan memakan waktu dalam pengurusan dokumen kependudukan.

2. Isu Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Terdapat kritik signifikan terhadap kualitas interaksi dengan petugas, yaitu Petugas kurang ramah / saling lempar tanggung jawab (No. 2). Keluhan ini menyoroti perlunya peningkatan standar etika pelayanan, khususnya keramahan, serta koordinasi internal yang lebih baik agar petugas tidak saling mengalihkan tanggung jawab dalam melayani masyarakat.

3. Isu Komunikasi dan Teknologi

Responden juga menyampaikan keluhan mengenai akses informasi dan kendala teknis. Adanya keluhan Kurangnya sosialisasi dan informasi layanan (No. 4) menunjukkan bahwa masyarakat belum mendapatkan informasi yang memadai tentang persyaratan, alur, atau kebijakan baru layanan Disdukcapil. Di samping itu, layanan berbasis teknologi menghadapi kritik karena Sistem online sering error (No. 6), yang menghambat upaya pemerintah dalam menyediakan layanan yang cepat dan efisien secara daring.

4. Isu Infrastruktur

Keluhan juga mencakup aspek fisik pelayanan, yaitu Fasilitas fisik kurang memadai (No. 5). Hal ini dapat merujuk pada kondisi ruang tunggu, kebersihan, kenyamanan, atau fasilitas penunjang lainnya di kantor Disdukcapil yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan pengalaman pelanggan secara keseluruhan.

Tabel 4. 36 Saran atau masukan kualitas pelayanan Disdukcapil

No	Saran dan Masukkan
1	Perbaiki sistem antrian / tambah loket
2	ingkatkan keramahan & SDM
3	Digitalisasi & online service
4	Tambahkan fasilitas umum
5	Sosialisasi dan edukasi masyarakat
6	Tingkatkan kecepatan pelayanan
7	Pertahankan kualitas layanan baik

Tabel ini merangkum tujuh saran dan masukan utama dari pelanggan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan Disdukcapil secara komprehensif, mencakup aspek infrastruktur, SDM, teknologi, dan komunikasi.

Prioritas utama yang disarankan pelanggan adalah perbaikan dalam manajemen waktu dan fisik. Masukan pertama adalah Perbaiki sistem antrian / tambah loket (No. 1). Hal ini menggarisbawahi perlunya peningkatan kapasitas layanan atau perbaikan sistem antrian agar lebih tertib dan memangkas waktu tunggu. Saran ini sejalan dengan perlunya Tingkatkan kecepatan pelayanan (No. 6) secara keseluruhan. Selain itu, responden juga menyarankan untuk Tambahkan fasilitas umum (No. 4), yang mencakup peningkatan kenyamanan dan ketersediaan sarana prasarana pendukung di kantor pelayanan. Aspek SDM menjadi fokus penting dengan saran Tingkatkan keramahan & SDM (No. 2).

Masukan ini mendesak peningkatan etika dan profesionalisme petugas, termasuk kemampuan teknis dan keramahan dalam berinteraksi dengan masyarakat. Di sisi lain, pelanggan juga memberikan apresiasi melalui saran Pertahankan kualitas layanan baik (No. 7), yang mengindikasikan bahwa sebagian aspek pelayanan sudah berjalan dengan baik dan perlu dipertahankan konsistensinya. Untuk mengikuti perkembangan teknologi dan memperluas jangkauan layanan, pelanggan menyarankan Digitalisasi & online service (No. 3). Saran ini bertujuan untuk mempermudah akses layanan kependudukan secara daring. Terakhir, untuk memastikan masyarakat memahami prosedur dan persyaratan, disarankan adanya Sosialisasi dan edukasi masyarakat (No. 5), yang menuntut Disdukcapil untuk lebih proaktif dalam menyebarluaskan informasi terkait layanan yang tersedia.

7. DINAS SOSIAL

Secara keseluruhan, total responden dalam penelitian ini adalah 101 orang (diperoleh dari penjumlahan 18 laki-laki dan 83 perempuan). Jenis Kelamin Distribusi responden didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 83 orang atau sekitar 82,18% dari total responden. Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 18 orang atau sekitar 17,82%.

Tabel 4. 37 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	18
	Perempuan	83
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	9
	SMP/MTS/Sederajat	19
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	61
	S1/Sederajat	11
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	Pegawai Swasta	2
	Mahasiswa/Pelajar	3
	Buruh/Tenaga Harian	15
	Ibu rumah tangga	74
	Tidak bekerja/Pensiunan	7
	17-25 Tahun	12
	26-35 Tahun	18
	36-45 Tahun	19
	46-55 Tahun	41
Usia	56-65 Tahun	10
	Laki-laki	18
	Perempuan	83
	SD/sederajat	9
	SMP/MTS/Sederajat	19

Pendidikan Terakhir Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat dengan jumlah 61 orang. Urutan kedua terbanyak adalah SMP/MTS/Sederajat (19 orang), diikuti oleh S1/Sederajat (11 orang), SD/sederajat (9 orang), dan yang paling sedikit adalah S2/Sederajat (1 orang).

Pekerjaan Sebagian besar responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, yaitu sebanyak 74 orang. Profesi terbanyak kedua adalah Buruh/Tenaga Harian (15 orang), diikuti oleh Tidak bekerja/Pensiunan (7 orang). Responden dengan pekerjaan Mahasiswa/Pelajar berjumlah 3 orang, dan yang paling sedikit adalah Pegawai Swasta (2 orang).

Usia Responden dengan rentang usia 46-55 Tahun merupakan kelompok usia terbanyak, yaitu 41 orang. Kelompok usia terbanyak kedua adalah 36-45 Tahun (19 orang), diikuti oleh 26-35 Tahun (18 orang), dan 17-25 Tahun (12 orang). Kelompok usia 56-65 Tahun berjumlah 10 orang. Tidak ada responden yang berusia > 66 Tahun.

Tabel 4. 38 Jenis layanan Dinas Sosial

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Administrasi & Data Kepesertaan DTKS / DTSEN / Fakir miskin / PIP / KIP / KIS	67
2	Mengurus Bantuan Sosial (PKH, BPNT, BLT, dan bantuan darurat lainnya)	20
3	Konsultasi & Pengaduan Masalah Sosial	11
4	Perizinan / Rekomendasi Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), -	1
5	Berobat gratis/bpjs gratis (pendataan masyarakat)	1

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa Dinas Sosial Kota Padang telah menjalankan fungsi strategisnya sebagai pengelola data kesejahteraan dan pelaksana kebijakan perlindungan sosial dengan baik. Proporsi layanan administrasi dan bantuan sosial yang mendominasi memperlihatkan bahwa masyarakat sangat mengandalkan dinas ini dalam memenuhi kebutuhan dasar dan perlindungan sosial.

Namun demikian, tantangan ke depan meliputi:

1. Peningkatan akurasi data DTKS dan percepatan verifikasi lapangan, agar tidak terjadi ketidaktepatan sasaran penerima bantuan.
2. Penguatan sistem layanan digital (Sosial Go Online) yang memungkinkan masyarakat memperbarui data dan melakukan pengaduan secara daring.
3. Peningkatan kapasitas petugas sosial (Peksos dan TKSK) untuk menangani isu-isu sosial yang kompleks secara profesional dan berempati.
4. Sinergi lintas sektor dengan Dinas Kesehatan, Disdukcapil, dan Dinas Pendidikan agar pendataan dan validasi penerima manfaat lebih terintegrasi.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Dinas Sosial Kota Padang memperoleh Nilai Rata-rata NRR sebesar 3,68 atau nilai interval 92,00, dengan mutu pelayanan kategori “A” (Sangat Baik). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum pelayanan publik di lingkungan Dinas Sosial berjalan dengan sangat baik, mencerminkan kepuasan masyarakat yang tinggi terhadap kinerja pelayanan sosial, baik dalam hal ketepatan waktu, keterjangkauan biaya, maupun profesionalitas petugas.

Secara keseluruhan, kesembilan unsur pelayanan mendapatkan nilai di atas 90, menandakan konsistensi kualitas layanan. Unsur dengan nilai tertinggi adalah Tarif dan Biaya (NRR 3,96; nilai interval 99,00), yang menunjukkan persepsi masyarakat bahwa pelayanan sosial di Dinas Sosial benar-benar gratis, transparan, dan tidak memberatkan. Hal ini menjadi capaian yang penting karena layanan di bidang sosial memang harus menjamin keadilan akses dan tidak bersifat komersial, sejalan dengan prinsip “equity and inclusion” dalam pelayanan publik.

Unsur berikutnya dengan skor tinggi adalah Perilaku Petugas (NRR 3,71; interval 92,75) dan Kompetensi Petugas (NRR 3,66; interval 91,50), yang menunjukkan bahwa masyarakat menilai aparatur Dinas Sosial memiliki etika, empati, dan kemampuan teknis yang baik dalam memberikan pelayanan. Hal ini

memperlihatkan implementasi nilai-nilai pelayanan humanis dan responsif, di mana petugas tidak hanya melayani secara administratif, tetapi juga memberikan pendampingan dan informasi yang membantu masyarakat rentan memahami prosedur sosial yang cukup kompleks.

Selain itu, unsur Kemudahan Prosedur (NRR 3,64; interval 91,00) dan Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,65; interval 91,25) juga menunjukkan performa yang kuat. Masyarakat menilai bahwa prosedur layanan semakin mudah diakses, baik secara langsung maupun melalui kanal daring seperti Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial (SIKS-NG) yang terhubung dengan pusat data Kementerian Sosial. Sementara itu, ketersediaan sarana seperti ruang tunggu, loket khusus disabilitas, dan fasilitas pelayanan masyarakat miskin dinilai sudah cukup memadai.

Meskipun semua unsur memperoleh predikat "Sangat Baik", hasil survei menunjukkan bahwa terdapat beberapa unsur yang memiliki nilai relatif lebih rendah dibandingkan lainnya dan perlu menjadi fokus penguatan ke depan.

Pertama, unsur Kesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,60; interval 90,00) menunjukkan bahwa meskipun masyarakat puas, masih terdapat sebagian responden yang merasa hasil layanan belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi, khususnya dalam hal ketepatan data penerima bantuan. Persoalan klasik seperti perbedaan antara data lapangan dan daftar DTKS menjadi salah satu penyebabnya.

Kedua, unsur Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,62; interval 90,50) juga perlu diperhatikan. Dalam praktiknya, beberapa proses seperti verifikasi dan validasi data penerima bantuan sosial membutuhkan waktu yang cukup panjang karena bergantung pada koordinasi lintas lembaga (misalnya dengan Dinas Kependudukan, Dinas Kesehatan, dan pihak kecamatan).

Selain itu, unsur Pengaduan Pelayanan (NRR 3,65; interval 91,25) meskipun bernilai tinggi, tetap harus diperkuat agar masyarakat lebih mudah melaporkan kendala seperti keterlambatan pencairan bantuan atau kesalahan data penerima. Mekanisme feedback loop yang cepat akan membantu menjaga kredibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga.

Pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977) digunakan untuk memetakan area prioritas peningkatan pelayanan berdasarkan hubungan antara tingkat kepentingan masyarakat dan kinerja aktual Dinas Sosial.

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Masih Rendah):

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kesuaian Produk Pelayanan masuk kategori ini. Keduanya penting karena sangat berpengaruh pada kepercayaan masyarakat terhadap distribusi bantuan sosial dan keadilan kebijakan. Perlu optimalisasi proses verifikasi, pelatihan petugas lapangan, serta integrasi data DTKS yang lebih mutakhir.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Kompetensi Petugas, Perilaku Petugas, dan Tarif/Biaya termasuk di sini. Ketiga unsur ini merupakan kekuatan utama Dinas Sosial yang membentuk persepsi positif masyarakat. Kinerja ini perlu dijaga melalui pengawasan kinerja, peningkatan kapasitas petugas, dan penguatan etika pelayanan publik.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

Tidak terdapat unsur signifikan dalam kategori ini, menandakan tidak ada area layanan yang benar-benar diabaikan.

Secara umum, hasil analisis IPA memperlihatkan bahwa Dinas Sosial Kota Padang berada dalam posisi strategis untuk mempertahankan kepuasan masyarakat sambil mempercepat proses distribusi bantuan dan verifikasi data sosial.

Tabel 4. 39 IKM Unit Pelayanan Dinas Sosial

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.61	90.25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.64	91.00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.62	90.50	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.96	99.00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.60	90.00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.66	91.50	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.71	92.75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.65	91.25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.65	91.25	A	Sangat Baik
Rata-rata SKM Dinas Sosial		3.68	92.00	A	Sangat Baik

Dari hasil analisis di atas, terdapat beberapa strategi kebijakan yang dapat diterapkan oleh Dinas Sosial Kota Padang:

1. Peningkatan Kecepatan dan Akurasi Verifikasi Data:
   Menjalin kolaborasi lebih erat dengan Disdukcapil dan perangkat kelurahan untuk mempercepat validasi DTKS, meminimalkan kesalahan, serta menghindari duplikasi penerima bantuan.
2. Pelatihan dan Penguatan Etika Petugas Sosial:
   Mengadakan pelatihan rutin terkait pelayanan berbasis empati dan komunikasi efektif, khususnya bagi petugas lapangan yang berhadapan langsung dengan masyarakat miskin dan rentan.
3. Penguatan Sistem Pengaduan Masyarakat:
   Mengembangkan sistem pengaduan dengan mekanisme tindak lanjut cepat dan pelaporan transparan, agar masyarakat memiliki saluran komunikasi langsung dengan dinas.
4. Pemantapan Koordinasi Antar-Instansi:
   Meningkatkan sinergi antara Dinas Sosial, Bappeda, dan Dinas Kesehatan untuk memperkuat data dasar kesejahteraan dan pelayanan sosial terpadu.

Secara umum, Dinas Sosial Kota Padang menunjukkan performa pelayanan publik yang sangat baik dengan mutu A (Sangat Baik) dan rata-rata nilai 92,00. Masyarakat menilai layanan dinas ini semakin mudah, cepat, ramah, dan bebas biaya, yang mencerminkan keberhasilan dalam mewujudkan prinsip “Pemerintah Hadir untuk Semua” dalam bidang kesejahteraan sosial.

Namun demikian, untuk mempertahankan tingkat kepuasan yang tinggi, fokus perbaikan perlu diarahkan pada peningkatan kecepatan pelayanan, akurasi data sosial, dan perluasan kanal pengaduan publik. Dengan terus berinovasi dan memperkuat integrasi data kesejahteraan sosial, Dinas Sosial Kota Padang

berpotensi menjadi model terbaik pelayanan sosial daerah di Indonesia yang responsif, inklusif, dan berkeadilan.

Tabel 4. 40 Alasan Tidak Puas Dinas Sosial

No	Alasan
1	Proses administrasi lambat / berbelit
2	Perilaku petugas kurang sopan / tidak ramah
3	Tempat/gedung pelayanan sempit
4	Data masyarakat sering berubah / tidak sinkron
5	Pendataan tidak adil / tidak merata
6	Pelayanan BPJS/KIS lama / tidak jelas

Berdasarkan Tabel 4.40 Alasan Tidak Puas, dapat ditarik kesimpulan bahwa ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Dinas Sosial (Dinsos) terbagi ke dalam beberapa aspek kunci:

1. Isu Prosedural dan Kecepatan Layanan Keluhan utama muncul dari masalah efisiensi. Alasan nomor 1 (Proses administrasi lambat / berbelit) menunjukkan adanya birokrasi yang panjang dan tidak efisien yang memperlambat penerimaan bantuan atau layanan. Masalah ini diperkuat oleh alasan nomor 6 (Pelayanan BPJS/KIS lama / tidak jelas), yang secara spesifik menyoroti kinerja Dinsos dalam memfasilitasi atau mengurus layanan jaminan kesehatan (BPJS/KIS), yang dirasakan tidak transparan dan memakan waktu.
2. Kualitas Data dan Pemerataan Bantuan Terdapat masalah fundamental terkait akurasi dan keadilan pendataan. Alasan nomor 4 (Data masyarakat sering berubah / tidak sinkron) mengindikasikan bahwa Dinsos menghadapi tantangan serius dalam manajemen data, yang dapat berdampak pada ketepatan sasaran penerima bantuan. Masalah data ini berujung pada alasan nomor 5 (Pendataan tidak adil / tidak merata), yang menunjukkan adanya persepsi ketidakadilan atau diskriminasi dalam proses penentuan penerima bantuan sosial.
3. Kualitas Interaksi dan Sikap Petugas Aspek non-teknis, yaitu interaksi, juga menjadi sumber ketidakpuasan. Alasan nomor 2 (Perilaku petugas kurang sopan / tidak ramah) menggarisbawahi perlunya peningkatan pada etika layanan dan keramahan petugas Dinsos dalam melayani masyarakat, yang sangat penting mengingat sensitivitas layanan sosial.
4. Kondisi Sarana dan Prasarana Kondisi fisik tempat pelayanan juga dinilai kurang memadai. Alasan nomor 3 (Tempat/gedung pelayanan sempit) mengindikasikan bahwa infrastruktur fisik Dinsos tidak memadai untuk menampung jumlah pemohon layanan, yang dapat mengurangi kenyamanan dan efektivitas pelayanan.

Secara keseluruhan, ketidakpuasan responden terhadap Dinas Sosial mencakup spektrum yang luas, mulai dari masalah fundamental administrasi dan keakuratan data, hingga masalah kualitas pelayanan interpersonal dan

ketersediaan sarana fisik. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan perbaikan menyeluruh pada sistem, sumber daya manusia, dan infrastruktur Dinsos.

Tabel 4. 41 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas Sosial

No	Kritik dan Keluhan
1	Pendataan bantuan belum adil / tidak tepat sasaran
2	Proses BPJS/KIS lambat / tidak jelas
3	Data masyarakat tidak sinkron / berubah-ubah
4	Tempat pelayanan kecil / fasilitas terbatas
5	Petugas kurang sopan / respons lambat
6	Prosedur berbelit dan birokrasi rumit
7	Kurang tanggap terhadap masalah masyarakat

Tabel Kritik atau Keluhan Pelanggan mengidentifikasi tujuh isu utama yang menjadi sumber ketidakpuasan konsumen terhadap layanan yang diberikan. Keluhan-keluhan ini dapat dikelompokkan menjadi empat kategori besar:

1. Isu Distribusi dan Akurasi Data (Keadilan dan Ketepatan Sasaran) Keluhan utama dan yang paling mendasar adalah terkait keadilan dan akurasi data. Keluhan nomor 1 (Pendataan bantuan belum adil / tidak tepat sasaran) secara langsung menyoroti adanya masalah serius dalam proses penentuan penerima bantuan, yang dianggap tidak merata atau salah sasaran. Masalah ini diperkuat oleh keluhan nomor 3 (Data masyarakat tidak sinkron / berubah-ubah), yang menunjukkan adanya kelemahan fundamental dalam manajemen dan validitas data kependudukan.
2. Isu Prosedural dan Kecepatan Layanan Aspek birokrasi dan efisiensi prosedur menjadi sumber keluhan signifikan. Keluhan nomor 6 (Prosedur berbelit dan birokrasi rumit) menunjukkan adanya alur administrasi yang panjang dan menyulitkan. Selain itu, keluhan nomor 2 (Proses BPJS/KIS lambat / tidak jelas) menargetkan layanan spesifik, menunjukkan kurangnya transparansi dan kecepatan dalam pengurusan jaminan kesehatan.
3. Isu Kualitas Pelayanan dan Responsivitas Petugas Kualitas interaksi dengan petugas dinilai kurang memuaskan. Keluhan nomor 5 (Petugas kurang sopan / respons lambat) menunjukkan perlunya peningkatan pada etika pelayanan dan kecepatan tanggap petugas. Hal ini diperburuk dengan keluhan nomor 7 (Kurang tanggap terhadap masalah masyarakat), yang mengindikasikan bahwa instansi terkait dianggap pasif atau lamban dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.
4. Isu Sarana Fisik (Fasilitas) Kondisi fisik tempat layanan juga menjadi kendala. Keluhan nomor 4 (Tempat pelayanan kecil / fasilitas terbatas) menunjukkan bahwa infrastruktur yang ada tidak memadai atau tidak nyaman untuk melayani pelanggan secara optimal.

Secara ringkas, kritik dan keluhan pelanggan menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk perbaikan pada integritas data, penyederhanaan

prosedur, peningkatan kualitas etika dan responsivitas petugas, serta pembenahan sarana dan prasarana pelayanan.

Tabel 4. 42 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas Sosial

No	Saran dan Perbaikan
1	Perluasan gedung / ruang tunggu / parkiran
2	Percepatan layanan BPJS/KIS & pendataan
3	Pendataan lebih adil & sinkronisasi data bantuan
4	Peningkatan kompetensi dan sikap petugas
5	Perbaikan fasilitas (kursi, ruangan, kenyamanan)
6	Regulasi dan birokrasi disederhanakan
7	Pelayanan lebih cepat & responsif

Pada tabel di atas merangkum tujuh poin utama yang disarankan responden untuk perbaikan kualitas layanan. Saran-saran ini secara komprehensif mencakup perbaikan pada aspek fisik, prosedural, manajemen data, dan sumber daya manusia.

1. Peningkatan Efisiensi dan Penyederhanaan Prosedur Aspek kecepatan dan birokrasi menjadi perhatian utama. Responden menyarankan Pelayanan lebih cepat & responsif (No. 7) secara umum. Secara spesifik, mereka meminta Percepatan layanan BPJS/KIS & pendataan (No. 2) yang menunjukkan perlunya penanganan segera pada layanan spesifik tersebut. Selain itu, responden berharap agar Regulasi dan birokrasi disederhanakan (No. 6) untuk mempermudah akses dan mengurangi kerumitan administrasi.
2. Perbaikan Manajemen Data dan Keadilan Pendataan Isu keakuratan dan keadilan data dianggap krusial. Responden menyarankan Pendataan lebih adil & sinkronisasi data bantuan (No. 3). Saran ini bertujuan untuk memastikan bantuan sosial atau layanan tepat sasaran, serta menyelesaikan masalah data yang sering berubah atau tidak terintegrasi.
3. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia (Petugas) Kualitas interaksi dengan petugas perlu ditingkatkan. Saran Peningkatan kompetensi dan sikap petugas menunjukkan perlunya pelatihan tidak hanya dalam aspek teknis, tetapi juga dalam etika pelayanan, keramahan, dan responsivitas.
4. Pembenahan Sarana dan Prasarana Fisik Kenyamanan dan kapasitas fisik pelayanan harus diperbaiki. Terdapat dua saran yang berkaitan dengan infrastruktur:

Secara keseluruhan, masukan dari responden menuntut adanya transformasi menyeluruh, mulai dari peningkatan kecepatan dan kemudahan prosedur, penjaminan integritas data dan keadilan bantuan, peningkatan kompetensi dan keramahan petugas, hingga perbaikan kapasitas dan kenyamanan fasilitas fisik.

8. DINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG

Survei mengenai pelayanan Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang melibatkan 100 responden yang memiliki karakteristik beragam. Profil responden ini didominasi oleh laki-laki (59%), menunjukkan bahwa pengguna layanan atau pihak yang berinteraksi dengan dinas ini cenderung lebih banyak dari kalangan pria.

Tabel 4. 43 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	59
	Perempuan	41
Pendidikan Terakhir	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	63
	S1/Sederajat	36
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	11
	Pegawai Swasta	29
	Mahasiswa/Pelajar	1
	Wiraswasta/Pengusaha	42
	Ibu rumah tangga	12
	Tidak bekerja/Pensiunan	5
Usia	17-25 Tahun	2
	26-35 Tahun	25
	36-45 Tahun	45
	46-55 Tahun	22
	56-65 Tahun	6

Secara demografis, responden terfokus pada usia produktif menengah; hampir separuh responden (45%) berada dalam rentang usia 36 hingga 45 tahun. Kelompok ini, bersama dengan rentang usia 26 hingga 35 tahun (25%) dan 46 hingga 55 tahun (22%), menjadi tulang punggung dari populasi pengguna layanan. Hal ini mengindikasikan bahwa layanan dinas ini banyak dimanfaatkan oleh masyarakat yang sedang aktif dalam kegiatan ekonomi dan pembangunan. Kelompok usia ekstrem, baik yang sangat muda (17-25 tahun) maupun yang senior (56-65 tahun), jumlahnya relatif sangat kecil.

Dari segi latar belakang pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SMA/Sederajat (63%), diikuti oleh lulusan perguruan tinggi strata satu atau S1/Sederajat (36%). Profil pendidikan ini mencerminkan bahwa layanan dinas ini menjangkau pengguna dengan tingkat pendidikan menengah hingga sarjana. Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari sektor Wiraswasta/Pengusaha (42%), yang sangat relevan mengingat fungsi Dinas PU dan Penataan Ruang yang erat kaitannya dengan perizinan dan pembangunan. Kelompok terbesar kedua adalah Pegawai Swasta (29%), menegaskan dominasi sektor non-pemerintahan. Sementara itu, responden dari kalangan PNS/TNI/Polri hanya berjumlah 11%, dan perwakilan dari sektor rumah tangga (Ibu rumah tangga) sebanyak 12%. Profil pekerjaan ini sangat mencerminkan pengguna yang secara langsung terlibat dalam kegiatan yang memerlukan regulasi dan infrastruktur dari dinas terkait.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, pelayanan publik yang paling banyak diakses oleh masyarakat di lingkungan Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR) Kota Padang didominasi oleh urusan perizinan teknis dan tata ruang. Hasil survei menunjukkan tiga jenis layanan utama dengan proporsi sebagai berikut:

1. Perizinan & Rekomendasi Teknis Bangunan (IMB/PBG) sebesar 47%.
2. Penataan Ruang & Tata Kota (informasi RTRW, konsultasi rencana pembangunan) sebesar 37%.
3. Sertifikat Laik Fungsi (SLF) sebesar 16%.

Temuan ini mengindikasikan bahwa masyarakat dan pelaku usaha memanfaatkan Dinas PUPR terutama untuk memperoleh kepastian hukum dan teknis terkait kegiatan pembangunan fisik, baik dalam skala individu (rumah tinggal) maupun badan usaha (gedung komersial).

Layanan Perizinan dan Rekomendasi Teknis Bangunan menjadi yang paling dominan diakses, dengan hampir separuh responden (47%) menyatakan telah berurusan dalam hal ini. Dominasi layanan ini menunjukkan peran Dinas PUPR sebagai otoritas teknis utama dalam pengawasan pembangunan di wilayah Kota Padang.

Transformasi dari IMB (Izin Mendirikan Bangunan) ke PBG (Persetujuan Bangunan Gedung) sesuai amanat Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2021 merupakan langkah penting dalam penyederhanaan perizinan berbasis risiko. Masyarakat mulai menyesuaikan dengan sistem baru yang lebih terintegrasi melalui platform Online Single Submission (OSS). Namun, proses adaptasi terhadap sistem digital ini masih memerlukan sosialisasi intensif dan peningkatan kapasitas aparatur pelayanan agar pelayanan berjalan cepat dan bebas kendala teknis.

Dari perspektif kebijakan publik, tingginya permintaan layanan ini menunjukkan bahwa masyarakat semakin sadar akan pentingnya legalitas dan keamanan bangunan. Hal ini sejalan dengan prinsip “public safety assurance” dalam tata kelola pembangunan perkotaan, di mana setiap kegiatan konstruksi harus memenuhi aspek keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keberlanjutan lingkungan.

Tabel 4. 44 Jenis layanan Dinas PUPR

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Perizinan & Rekomendasi Teknis Bangunan / IMB / PBG	47
2	Penataan Ruang & Tata Kota (informasi RTRW, konsultasi rencana pembangunan)	37
3	Sertifikat Laik Fungsi	16

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa pelayanan Dinas PUPR Kota Padang telah dijalankan dengan baik dan relevan terhadap kebutuhan masyarakat di bidang perizinan teknis dan tata ruang. Dominasi layanan IMB/PBG dan konsultasi tata ruang menegaskan posisi strategis dinas ini sebagai penjaga keseimbangan antara pembangunan fisik dan tata kelola ruang berkelanjutan.

Namun, beberapa langkah penguatan perlu dilakukan untuk memastikan peningkatan kualitas layanan ke depan:

1. Penyederhanaan Prosedur dan Digitalisasi Layanan:

   Memperkuat sistem OSS dan menambah fitur konsultasi daring agar masyarakat dapat memperoleh rekomendasi teknis dan izin PBG secara cepat tanpa tatap muka.
2. Integrasi Data Antar instansi:

   Menghubungkan sistem data PBG dan SLF dengan DPMPTSP dan Bappeda agar proses perizinan lebih transparan dan efisien.
3. Sosialisasi Intensif tentang SLF:

   Menyebarluaskan informasi tentang pentingnya sertifikasi kelayakan fungsi bangunan melalui media sosial, seminar, dan kolaborasi dengan asosiasi jasa konstruksi.
4. Inovasi Informasi Tata Ruang Publik:

   Mengembangkan portal GIS interaktif yang dapat diakses oleh masyarakat umum untuk mengetahui status zonasi lahan dan RTRW secara real time.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR) Kota Padang memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,37 dengan nilai interval 84,25 dan mutu pelayanan kategori "B" (Baik). Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam hal ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi teknis, serta respons terhadap pengaduan masyarakat.

1. Analisis Kuantitatif per Unsur Pelayanan

   Secara umum, semua unsur pelayanan memperoleh skor dalam kategori "Baik", dengan nilai yang relatif merata antara 83–87. Unsur Tarif dan Biaya menempati posisi tertinggi dengan NRR 3,48 (nilai interval 87,00). Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai biaya perizinan dan layanan teknis yang diberikan Dinas PUPR sudah transparan, wajar, dan sesuai ketentuan. Hal ini selaras dengan prinsip pelayanan publik dalam Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017, yang menekankan transparansi dan kepastian biaya sebagai indikator penting dalam mengukur keadilan pelayanan.

   Sementara itu, unsur Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,40; nilai interval 85,00) serta Kemudahan Prosedur (NRR 3,38; nilai interval 84,50) juga menunjukkan performa yang stabil. Masyarakat merasa fasilitas layanan publik sudah cukup baik, dengan tersedianya ruang konsultasi dan fasilitas dasar yang memadai. Namun, masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam sistem digitalisasi, terutama untuk mempermudah proses konsultasi dan pengajuan izin berbasis daring.

   Sebaliknya, unsur Kesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,32; interval 83,00) dan Pengaduan Pelayanan (NRR 3,30; interval 82,50) memperoleh nilai paling rendah. Hal ini dapat dimaknai bahwa sebagian masyarakat masih menghadapi kendala dalam memperoleh keluaran (output) layanan sesuai ekspektasi, misalnya lamanya proses verifikasi teknis atau kesulitan mendapatkan tindak lanjut pengaduan.
2. Unsur Pelayanan yang Perlu Mendapat Perhatian

Meskipun seluruh unsur masih dalam kategori “Baik”, terdapat beberapa komponen yang perlu menjadi fokus peningkatan, terutama karena berhubungan langsung dengan kepuasan pengguna jasa konstruksi dan perizinan:

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,36; nilai 84,00):

  Proses pelayanan teknis seperti penerbitan rekomendasi IMB/PBG dan SLF cenderung memerlukan waktu yang panjang karena melibatkan tahapan pemeriksaan berlapis. Penggunaan sistem manual dan koordinasi lintas bidang (Cipta Karya, Bina Marga, dan Tata Ruang) turut berpengaruh terhadap lamanya waktu pelayanan.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,30; nilai 82,50):

  Mekanisme penanganan pengaduan masih belum optimal. Sebagian masyarakat mengaku tidak mengetahui kanal resmi untuk menyampaikan keluhan atau tindak lanjut aduan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem feedback belum berjalan efektif, sehingga perbaikan sistem komunikasi publik perlu menjadi prioritas.
- Kesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,32; nilai 83,00):

  Beberapa responden menilai bahwa hasil layanan seperti dokumen rekomendasi teknis atau peta tata ruang tidak selalu jelas atau mudah dipahami. Dinas PUPR perlu meningkatkan kejelasan format keluaran dan memperkuat fungsi pendampingan teknis bagi pemohon.

Menggunakan pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), dapat dipetakan prioritas peningkatan pelayanan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah):

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Pengaduan Pelayanan berada di posisi ini. Kedua aspek tersebut dianggap paling krusial oleh masyarakat karena berkaitan langsung dengan kepastian proses administrasi dan efektivitas respons dinas terhadap kebutuhan masyarakat.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya, Kualitas Sarana dan Prasarana, serta Kemudahan Prosedur berada di kategori ini. Kinerja ketiga aspek ini sudah baik dan perlu dijaga melalui inovasi layanan berbasis teknologi dan transparansi informasi publik.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Tidak terdapat unsur signifikan di kategori ini, menandakan bahwa seluruh aspek pelayanan dianggap penting oleh masyarakat.

Tabel 4. 45 IKM Unit Pelayanan

NO	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.53	88.25	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.55	88.75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.52	88.00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.65	91.25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.54	88.50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.56	89,00	A	Sangat Baik

7	Perilaku Petugas	3.52	88.00	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.52	88.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
SKM DINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG		3.54	88.50	A	Sangat Baik

Untuk memperkuat kinerja dan meningkatkan mutu pelayanan publik di Dinas PUPR Kota Padang, beberapa langkah strategis dapat dilakukan:

1. Digitalisasi Layanan Perizinan dan Konsultasi Teknis:
   Mengintegrasikan layanan PBG, SLF, dan informasi tata ruang dalam satu sistem daring yang mudah diakses. Hal ini akan mengurangi waktu proses dan mempercepat komunikasi antarbidang.
2. Optimalisasi Pelayanan Berbasis Data dan GIS:
   Mengembangkan dashboard pelayanan publik berbasis peta digital yang dapat diakses masyarakat untuk melihat zona tata ruang, batas kawasan, dan ketentuan teknis pembangunan.
3. Penguatan Sistem Pengaduan Publik:
   Membentuk unit khusus atau helpdesk digital untuk menangani aduan masyarakat secara cepat dan terukur, termasuk melalui kanal media sosial resmi Dinas PUPR.
4. Peningkatan Kapasitas dan Etika Petugas:
   Melakukan pelatihan berkala terkait pelayanan prima, komunikasi publik, dan pemanfaatan aplikasi teknis bangunan agar setiap petugas memiliki kompetensi teknis dan interpersonal yang memadai.
5. Monitoring Waktu Pelayanan dan Standar Pelayanan Minimum (SPM):
   Menetapkan target waktu layanan yang terukur dan melakukan evaluasi rutin berbasis data untuk memastikan pelayanan sesuai dengan Permenpan RB No. 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.

Hasil SKM Dinas PUPR Kota Padang Tahun 2025 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat berada dalam kategori “Baik” (NRR 3,37; nilai interval 84,25). Capaian ini menggambarkan bahwa pelayanan publik sudah dijalankan dengan komitmen yang cukup tinggi terhadap transparansi, profesionalisme, dan keterbukaan.

Namun, masih terdapat beberapa aspek yang menjadi prioritas perbaikan, terutama terkait kecepatan proses layanan, penanganan pengaduan, dan kejelasan hasil pelayanan teknis. Dengan mendorong digitalisasi layanan dan memperkuat sistem komunikasi publik, Dinas PUPR dapat bertransformasi menuju pelayanan publik yang efisien, transparan, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat kota yang berkembang pesat.

Tabel 4. 46 Alasan Tidak Puas Dinas PUPR

No	Alasan
1	Pelayanan lambat / melebihi waktu yang dijanjikan
2	Prosedur berbelit / banyak syarat tambahan
3	Petugas kurang profesional / tidak disiplin / lalai

4	Kurang ramah / jutek / tidak sopan
5	Kurang transparan / tidak menjelaskan prosedur
6	Birokrasi / sistem manual, belum online
7	Masalah biaya tambahan / indikasi pungli / praktek ‘86’
8	Kenyamanan ruang dan fasilitas minim

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan publik berakar pada berbagai masalah yang sistemik, terbagi mulai dari aspek efisiensi, kualitas SDM, hingga integritas birokrasi. Isu yang paling mendasar adalah inefisiensi waktu dan prosedur, di mana responden seringkali mengalami pelayanan yang lambat dan melebihi waktu yang dijanjikan (No. 1). Permasalahan ini diperburuk dengan prosedur yang berbelit-belit dan banyaknya syarat tambahan (No. 2), serta didukung oleh sistem yang masih manual dan belum terdigitalisasi penuh (No. 6), yang secara kolektif menciptakan birokrasi yang memakan waktu. Selain masalah sistem, kualitas petugas juga menjadi sorotan tajam; responden mengeluhkan petugas yang kurang profesional, tidak disiplin, dan lalai (No. 3) dalam menjalankan tugas, yang ditambah dengan sikap kurang ramah, jutek, dan tidak sopan (No. 4) saat berinteraksi. Aspek integritas dan transparansi juga menjadi sumber ketidakpuasan serius, terutama terkait kurangnya transparansi prosedur (No. 5) dan, yang paling mencoreng, adalah adanya masalah biaya tambahan, indikasi pungli, atau praktik '86' (No. 7) yang merugikan masyarakat. Terakhir, ketidaknyamanan fisik juga menjadi faktor, di mana responden mengeluhkan kenyamanan ruang dan fasilitas yang minim (No. 8), menunjukkan perlunya perbaikan menyeluruh baik pada sistem, SDM, maupun infrastruktur pelayanan.

Tabel 4. 47 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas PUPR

No	Kritik dan Keluhan
1	Kurang profesional / kurang disiplin petugas
2	Pelayanan lambat / proses berlarut
3	Prosedur rumit / persyaratan berlebihan
4	Sikap petugas kurang ramah / jutek / tidak sopan
5	Kurangnya transparansi / informasi pelayanan
6	Kurangnya fasilitas & kenyamanan ruang pelayanan
7	Potensi pungli / praktik tidak etis (‘86’)
8	Masalah digitalisasi / belum online
9	Masalah biaya tambahan pribadi

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan Dinas PUPR mencakup spektrum masalah yang luas, mulai dari kualitas sumber daya manusia (SDM), efisiensi birokrasi, hingga integritas. Masalah SDM menjadi fokus utama, di mana

pelanggan mengeluhkan Kurang profesional / kurang disiplin petugas (No. 1) serta adanya masalah etika, yaitu Sikap petugas kurang ramah / jutek / tidak sopan (No. 4). Isu SDM ini secara langsung berkontribusi pada masalah efisiensi, ditunjukkan oleh keluhan Pelayanan lambat / proses berlarut (No. 2). Proses pelayanan ini diperburuk oleh aspek birokrasi, di mana pelanggan menilai Prosedur rumit / persyaratan berlebihan (No. 3). Di sisi transparansi dan integritas, terdapat keluhan serius mengenai Kurangnya transparansi / informasi pelayanan (No. 5), serta isu sensitif terkait biaya, yaitu Potensi pungli / praktik tidak etis ('86') (No. 7) dan Masalah biaya tambahan pribadi (No. 9), yang sangat merugikan dan merusak kepercayaan publik. Kendala juga muncul dari sisi teknologi dan infrastruktur, yaitu Masalah digitalisasi / belum online (No. 8) dan Kurangnya fasilitas & kenyamanan ruang pelayanan (No. 6). Secara keseluruhan, keluhan ini menuntut perbaikan menyeluruh pada etika, efisiensi sistem, dan integritas lembaga.

Tabel 4. 48 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas PUPR

No	Saran dan Masukkan
1	Tingkatkan profesionalitas & disiplin petugas
2	Permudah prosedur & kurangi syarat berlebihan
3	Percepat waktu pelayanan / kurangi waktu tunggu
4	Digitalisasi layanan / layanan online
5	Peningkatan kualitas pelayanan secara umum
6	Peningkatan etika & keramahan petugas
7	Evaluasi SDM & pembinaan tenaga honorer
8	Transparansi & kejelasan prosedur

Masukan dari responden untuk meningkatkan kualitas pelayanan berfokus pada empat pilar utama, yaitu peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), penyederhanaan prosedur, modernisasi sistem, dan peningkatan transparansi. Prioritas tertinggi diletakkan pada perbaikan SDM, dengan saran spesifik untuk meningkatkan profesionalitas dan disiplin petugas (No. 1), serta peningkatan etika dan keramahan petugas (No. 6) demi menciptakan pengalaman pelayanan yang positif. Peningkatan kualitas SDM ini juga dipertegas dengan masukan untuk melakukan evaluasi SDM dan pembinaan tenaga honorer (No. 7) secara berkala. Dari sisi efisiensi birokrasi, responden mendesak agar dilakukan permudahan prosedur dan pengurangan syarat yang berlebihan (No. 2), yang harus disertai dengan percepatan waktu pelayanan dan pengurangan waktu tunggu (No. 3). Untuk mendukung efisiensi ini dan menjawab tuntutan zaman, diperlukan langkah serius dalam digitalisasi layanan atau pengembangan layanan online (No. 4). Terakhir, untuk membangun kepercayaan publik, sangat penting adanya transparansi dan kejelasan prosedur (No. 8) agar masyarakat memahami alur layanan dan biaya yang sah. Secara keseluruhan, semua masukan ini bermuara pada tuntutan untuk peningkatan kualitas pelayanan secara umum (No. 5).

9. DINAS PARIWISATA

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap layanan publik di Dinas Pariwisata Kota Padang Tahun 2025 melibatkan 100 responden yang mewakili berbagai kalangan masyarakat pengguna layanan pariwisata, termasuk pelajar, pelaku usaha, pekerja swasta, serta masyarakat umum. Hasil survei ini menjadi cerminan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan administrasi, informasi, dan promosi kepariwisataan yang diberikan oleh Dinas Pariwisata.

Berdasarkan distribusi jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan jumlah 75 orang (75%), sementara responden laki-laki sebanyak 25 orang (25%). Dominasi responden perempuan mengindikasikan bahwa perempuan memiliki partisipasi yang tinggi dalam aktivitas pariwisata dan kegiatan berbasis komunitas, seperti tourism volunteer, event organizer, serta partisipasi dalam festival dan kegiatan kebudayaan yang sering difasilitasi oleh Dinas Pariwisata Kota Padang.

Sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah atas (SMA/SMK/MA) sebanyak 78 orang (78%), diikuti oleh pendidikan S1 sebanyak 11 orang (11%), SMP sebanyak 9 orang (9%), dan S2 sebanyak 2 orang (2%). Data ini memperlihatkan bahwa mayoritas pengguna layanan Dinas Pariwisata berasal dari kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah, yang umumnya merupakan pelajar, mahasiswa, atau pekerja di sektor pariwisata dan ekonomi kreatif. Hal ini menunjukkan pentingnya strategi komunikasi publik yang informatif namun sederhana, agar seluruh kelompok masyarakat dapat memahami kebijakan, program, dan prosedur pelayanan pariwisata dengan baik.

Dari segi pekerjaan, kelompok mahasiswa/pelajar mendominasi dengan jumlah 75 orang (75%), disusul oleh pegawai swasta sebanyak 9 orang (9%), buruh atau tenaga harian 6 orang (6%), wiraswasta/pengusaha 3 orang (3%), tidak bekerja/pensiunan 6 orang (6%), dan ibu rumah tangga 1 orang (1%). Komposisi ini menunjukkan bahwa kelompok generasi muda menjadi pengguna layanan dominan Dinas Pariwisata, baik sebagai peserta kegiatan, penerima informasi, maupun bagian dari program edukatif seperti pelatihan kepariwisataan, festival budaya, dan promosi digital destinasi wisata. Dominasi mahasiswa ini juga mencerminkan tingginya minat generasi muda terhadap sektor pariwisata sebagai bidang karier dan ruang ekspresi kreatif.

Sebagian besar responden berusia 17–25 tahun sebanyak 89 orang (89%), diikuti oleh 26–35 tahun sebanyak 6 orang (6%), 36–45 tahun sebanyak 2 orang (2%), 46–55 tahun 1 orang (1%), dan 56–65 tahun 2 orang (2%). Dengan komposisi ini, terlihat bahwa kelompok usia muda dan produktif menjadi pengguna utama layanan Dinas Pariwisata. Kelompok usia ini dikenal memiliki orientasi digital yang kuat, ekspektasi tinggi terhadap kecepatan informasi, serta kecenderungan berpartisipasi dalam kegiatan berbasis media sosial dan event pariwisata.

Survei ini melibatkan total 100 responden yang merupakan pengguna layanan atau pengunjung Dinas Pariwisata, dengan profil yang didominasi oleh kelompok usia muda, perempuan, dan berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa. Mayoritas responden adalah perempuan (75 orang) sementara laki-laki hanya berjumlah 25 orang. Secara demografis, responden sangat terfokus pada usia muda, di mana 89 orang (hampir 90% dari total responden) berada dalam rentang

usia 17-25 tahun. Kelompok usia lainnya (26-65 tahun) hanya menyumbang sedikit persentase. Konsentrasi usia muda ini sangat selaras dengan status pekerjaan utama responden, yaitu Mahasiswa/Pelajar yang berjumlah signifikan, mencapai 75 orang. Kelompok pekerjaan lain seperti Pegawai Swasta, Wiraswasta/Pengusaha, dan Buruh/Tenaga Harian hanya menyumbang sedikit persentase. Dalam hal pendidikan terakhir, sebagian besar responden adalah lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat (78 orang), yang juga konsisten dengan dominasi responden berusia muda dan berstatus pelajar/mahasiswa. Sementara itu, responden dengan pendidikan S1/Sederajat berjumlah 11 orang, dan lulusan S2/Sederajat hanya 2 orang, menunjukkan bahwa survei ini merefleksikan pandangan dari generasi muda dengan tingkat pendidikan menengah.

Tabel 4. 49 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	25
	Perempuan	75
Pendidikan Terakhir	SMP/MTS/Sederajat	9
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	78
	S1/Sederajat	11
	S2/Sederajat	2
Pekerjaan	Pegawai Swasta	9
	Mahasiswa/Pelajar	75
	Wiraswasta/Pengusaha	3
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	1
	Tidak bekerja/Pensiunan	6
Usia	17-25 Tahun	89
	26-35 Tahun	6
	36-45 Tahun	2
	46-55 Tahun	1
	56-65 Tahun	2

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Dinas Pariwisata Kota Padang adalah Informasi dan Promosi Destinasi Wisata Kota Padang, dengan persentase mencapai 79%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat datang ke Dinas Pariwisata untuk memperoleh informasi, promosi, serta panduan terkait objek wisata, event budaya, dan potensi destinasi unggulan yang dikelola oleh Pemerintah Kota Padang.

Layanan lainnya mencakup kombinasi informasi dan fasilitasi kegiatan pariwisata (15%), hanya fasilitasi kegiatan atau event (5%), serta konsultasi atau pengaduan pariwisata (1%). Variasi layanan ini menggambarkan bahwa Dinas Pariwisata telah berperan tidak hanya sebagai penyedia informasi, tetapi juga sebagai fasilitator kegiatan ekonomi kreatif dan promotor budaya lokal.

1. Informasi & Promosi Destinasi Wisata Kota Padang (79%)

   Layanan ini menjadi tulang punggung utama aktivitas Dinas Pariwisata. Mayoritas masyarakat, pelaku usaha, dan wisatawan datang untuk mendapatkan informasi tentang destinasi wisata unggulan seperti

Pantai Padang, Gunung Padang, Air Terjun Lubuk Hitam, serta agenda budaya tahunan seperti Festival Siti Nurbaya dan Festival Muaro Lasak. Dominasi layanan ini menunjukkan bahwa fungsi promosi dan informasi publik telah menjadi kebutuhan utama bagi pengguna layanan. Hal ini sejalan dengan peran Dinas Pariwisata sebagai front office sektor pariwisata daerah yang bertanggung jawab meningkatkan daya tarik wisata kota.

Namun, hasil survei juga menandakan pentingnya peningkatan kualitas konten informasi dan diseminasi digital. Dinas Pariwisata disarankan memperkuat sistem tourism information center berbasis digital, memperluas jangkauan media promosi di platform daring, serta memastikan keberlanjutan pembaruan data destinasi. Kolaborasi dengan pelaku industri pariwisata lokal seperti agen perjalanan, komunitas fotografer, dan tour guide juga perlu diperkuat untuk memastikan informasi yang disampaikan akurat, terkini, dan menarik secara visual.

2. Informasi & Promosi + Fasilitasi Kegiatan/Event Pariwisata dan Kebudayaan (15%)

   Sebanyak 15% responden menyatakan bahwa mereka mengakses layanan yang menggabungkan fungsi informasi, promosi, sekaligus fasilitasi kegiatan pariwisata dan kebudayaan. Jenis layanan ini biasanya terkait dengan kegiatan seperti pameran pariwisata, lomba seni budaya, festival daerah, serta pendampingan komunitas kreatif.

   Persentase ini menunjukkan tingginya antusiasme masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan pariwisata partisipatif yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah. Dinas Pariwisata dapat menjadikan hasil ini sebagai indikator penting untuk memperkuat kolaborasi lintas sektor – antara pemerintah, komunitas budaya, akademisi, dan pelaku industri kreatif.

   Sebagai tindak lanjut, Dinas Pariwisata disarankan untuk membangun sistem registrasi event digital dan mekanisme evaluasi kegiatan berbasis partisipasi masyarakat agar setiap kegiatan memiliki dampak yang terukur terhadap peningkatan citra wisata dan ekonomi lokal.

Tabel 4. 50 Jenis layanan Dinas Pariwisata

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Informasi & Promosi Destinasi Wisata Kota Padang	79
2	Informasi & Promosi + Fasilitasi Kegiatan/Event Pariwisata & Kebudayaan	15
3	Konsultasi / Pengaduan terkait Layanan Pariwisata	1
4	Hanya Fasilitasi Kegiatan/Event Pariwisata & Kebudayaan	5

Analisis terhadap jenis layanan di Dinas Pariwisata Kota Padang menunjukkan bahwa fungsi utama lembaga ini masih berpusat pada informasi dan

promosi destinasi wisata, sementara layanan partisipatif seperti fasilitasi kegiatan dan pengaduan masih perlu diperluas.

Untuk meningkatkan efektivitas pelayanan publik, Dinas Pariwisata disarankan untuk:

1. Mengoptimalkan kanal digital promosi wisata melalui platform terpadu (website, social media hub, dan tourism app) dengan konten visual yang konsisten dan informatif.
2. Membangun sistem database kegiatan dan pelaku pariwisata lokal agar koordinasi antara pemerintah, komunitas, dan pelaku usaha menjadi lebih sinergis.
3. Meningkatkan fungsi konsultasi dan pengaduan publik dengan mekanisme tanggapan cepat, transparan, dan terintegrasi dengan sistem pengawasan internal.
4. Mengembangkan model kemitraan publik-swasta untuk kegiatan promosi wisata, sponsorship event, dan pemberdayaan komunitas kreatif sebagai motor penggerak pariwisata berkelanjutan di Kota Padang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Dinas Pariwisata Kota Padang memperoleh Nilai Rata-Rata NRR sebesar 3,24 atau nilai interval 81,00, dengan mutu pelayanan “B” (Baik). Secara umum, kinerja pelayanan publik dinas ini sudah menunjukkan hasil yang memuaskan masyarakat, terutama dalam hal keterjangkauan biaya layanan dan transparansi proses administrasi. Namun demikian, terdapat beberapa aspek teknis dan sumber daya manusia yang masih perlu diperkuat untuk mencapai kategori “Sangat Baik”.

Dari sembilan unsur pelayanan, unsur Tarif dan Biaya memperoleh nilai tertinggi yaitu NRR 3,93 (nilai interval 98,25) dengan kategori “A – Sangat Baik”. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai biaya layanan di Dinas Pariwisata sangat terjangkau, bahkan sebagian besar layanan publik seperti perizinan kegiatan wisata, promosi, dan event bersifat gratis atau non-komersial. Capaian ini menjadi bukti bahwa Dinas Pariwisata telah menjalankan prinsip pelayanan publik berbasis kesejahteraan sosial, bukan semata ekonomi profit, sejalan dengan semangat Good Governance yang menekankan transparansi dan keadilan akses.

Sebaliknya, unsur-unsur lain seperti Persyaratan Pelayanan, Kemudahan Prosedur, Kecepatan Pelayanan, dan Kesuaian Produk memiliki nilai yang hampir seragam pada kisaran NRR 3,15–3,17 atau nilai interval 78,75–79,25, dengan mutu “B – Baik.” Artinya, meskipun masyarakat cukup puas, masih terdapat kendala yang memengaruhi efisiensi dan persepsi kemudahan. Beberapa responden kemungkinan menghadapi kesulitan dalam memahami alur perizinan event pariwisata, promosi usaha wisata, atau pengajuan kerja sama publik-swasta yang belum sepenuhnya terdigitalisasi.

Unsur Kompetensi dan Perilaku Petugas (NRR 3,15; 78,75) serta Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,15; 78,75) juga berada dalam kategori "Baik". Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, petugas sudah melayani dengan sopan dan profesional, tetapi masih diperlukan peningkatan dalam hal kapasitas teknis dan hospitality (keramahtamahan khas pariwisata) agar pelayanan publik mencerminkan wajah sektor pariwisata yang ramah, komunikatif, dan inspiratif.

Berdasarkan data, aspek yang memerlukan perhatian adalah kualitas SDM, kejelasan prosedur, serta inovasi pelayanan publik.

- Kompetensi Petugas: Meskipun masih dalam kategori baik, nilai 3,15 menandakan bahwa masih ada sebagian petugas yang belum menguasai keterampilan komunikasi pariwisata, pelayanan berbasis digital, dan promosi destinasi. Padahal, sektor pariwisata menuntut pelayanan publik yang tidak hanya administratif, tetapi juga value-oriented, yaitu memberikan pengalaman positif bagi pengguna layanan (stakeholder).
- Kecepatan dan Prosedur Pelayanan: Nilai 3,16–3,17 menunjukkan bahwa prosedur pelayanan masih dianggap berbelit, terutama pada layanan perizinan kegiatan, rekomendasi destinasi, atau dukungan acara pariwisata. Proses yang masih banyak memerlukan tatap muka memperlambat pelayanan dan berpotensi mengurangi kepuasan masyarakat.
- Kualitas Sarana dan Prasarana: Nilai 78,75 menggambarkan bahwa fasilitas pelayanan publik seperti ruang informasi, pusat data wisata, dan media promosi interaktif masih terbatas. Bagi sektor pariwisata yang sangat bergantung pada citra dan kenyamanan, hal ini menjadi tantangan yang perlu segera diatasi.

Mengacu pada pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), posisi setiap unsur dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah):

  Unsur Kompetensi Petugas, Kecepatan Pelayanan, dan Kualitas Sarana/Prasarana masuk dalam kategori ini. Aspek-aspek tersebut memerlukan peningkatan segera karena berhubungan langsung dengan citra pelayanan publik di sektor pariwisata yang menuntut kecepatan, keramahan, dan kenyamanan.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya berada di posisi ini. Kinerja dinas dalam menjaga transparansi dan keterjangkauan biaya layanan perlu dipertahankan karena merupakan salah satu kekuatan utama.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Tidak ada unsur yang menonjol di kuadran ini, menandakan bahwa seluruh aspek layanan dianggap penting oleh masyarakat.

Dengan demikian, fokus utama peningkatan pelayanan sebaiknya diarahkan pada aspek sumber daya manusia, kecepatan prosedur, dan peningkatan sarana fisik maupun digital.

Tabel 4. 51 IKM Unit Pelayanan Dinas Pariwisata

NO	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.30	82.50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.29	82.25	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.30	82.50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.93	98.25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.29	82.25	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.28	82.00	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.28	82.00	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.28	82.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.29	82.25	B	Baik
SKM DINAS PARIWISATA		3.36	84.00	B	Baik

Dari hasil survei dan analisis IPA di atas, beberapa langkah strategis dapat direkomendasikan bagi Dinas Pariwisata Kota Padang:

1. Peningkatan Kapasitas SDM dan Etika Pelayanan:

   Melakukan pelatihan hospitality, digital literacy, dan komunikasi publik bagi pegawai agar lebih profesional, ramah, serta mampu memberikan pengalaman pelayanan yang berkesan.
2. Digitalisasi Layanan Perizinan dan Informasi Wisata:

   Mengintegrasikan layanan perizinan acara wisata, promosi, dan kemitraan ke dalam sistem digital terpusat agar lebih cepat dan efisien.
3. Modernisasi Infrastruktur Pelayanan Publik:

   Menyediakan tourism service desk atau digital information center di kantor Dinas Pariwisata untuk memberikan informasi destinasi, peta wisata, dan peluang investasi pariwisata.
4. Peningkatan Kualitas Komunikasi Publik dan Promosi:

   Memperkuat peran Dinas Pariwisata sebagai pusat informasi wisata yang aktif memberikan edukasi dan publikasi kegiatan pariwisata melalui berbagai kanal media sosial, website, dan aplikasi mobile.
5. Kolaborasi dengan Komunitas dan Pelaku Usaha Wisata:

   Melibatkan masyarakat, komunitas kreatif, dan UMKM dalam penyusunan kebijakan layanan agar produk dan informasi pariwisata lebih inklusif dan relevan dengan kebutuhan lokal.

Hasil SKM Dinas Pariwisata Kota Padang Tahun 2025 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat berada pada kategori “Baik” (NRR 3,24; nilai interval 81,00). Dinas Pariwisata telah berhasil memberikan pelayanan yang transparan dan terjangkau, namun masih perlu memperkuat kecepatan layanan, kualitas SDM, dan fasilitas pelayanan publik.

Dengan fokus peningkatan pada kompetensi petugas, percepatan prosedur, serta penguatan fasilitas pelayanan pariwisata berbasis digital, Dinas Pariwisata berpotensi menjadi lembaga pelayanan publik yang bukan hanya efisien secara administratif, tetapi juga menjadi etalase keramahan dan profesionalisme Kota Padang sebagai destinasi wisata unggulan Sumatera Barat.

Tabel 4. 52 Alasan Tidak Puas Dinas Pariwisata

No	Alasan
1	Karena tidak tahu di mana layanan pengaduan atau merasa tidak ada layanan pengaduan
2	Karena kebersihan kurang / sampah berserakan
3	Karena terlalu banyak pengamen / parkir liar / pungli
4	Karena keamanan kurang / tidak ada penjagaan ketat
5	Karena tidak melihat perubahan atau pembenahan fasilitas

Ketidakpuasan responden sebagian besar berfokus pada isu-isu manajerial, keamanan, dan lingkungan di lokasi layanan atau objek wisata. Salah satu masalah utama yang diidentifikasi adalah kurangnya akses dan sosialisasi informasi mengenai mekanisme perbaikan, yaitu responden tidak mengetahui di mana layanan pengaduan berada atau bahkan merasa bahwa tidak ada layanan pengaduan yang tersedia (No. 1). Selain masalah informasi, kondisi lingkungan fisik juga menjadi sumber keluhan, terutama terkait kebersihan yang kurang memadai atau adanya sampah yang berserakan (No. 2). Isu yang paling mengganggu kenyamanan pengunjung adalah adanya gangguan dari pihak luar, yang ditunjukkan oleh keluhan tentang terlalu banyak pengamen, parkir liar, atau praktik pungutan liar (pungli) (No. 3), yang secara langsung merusak pengalaman wisata. Kekhawatiran ini diperkuat dengan isu keamanan yang kurang atau tidak adanya penjagaan ketat (No. 4) di lokasi layanan. Secara keseluruhan, semua keluhan ini menimbulkan kesan stagnasi, di mana responden merasa tidak melihat adanya perubahan atau pembenahan fasilitas (No. 5) yang signifikan.

Tabel 4. 53 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas Pariwisata

No	Kritik dan Keluhan
1	Sampah dan kebersihan kurang
2	Banyak pengamen
3	Parkir liar / pungli parkir / tukang parkir tidak resmi
4	Keamanan kurang (rawan kehilangan / kurang pengawasan)
5	Pedagang kaki lima tidak tertib / menutupi jalan / tidak bersih setelah jualan
6	Kurangnya fasilitas pendukung (tempat duduk, WC umum, lampu penerangan,

	area parkir bus)

Kritik dan keluhan pelanggan secara umum menyoroti masalah tata kelola lingkungan dan keamanan di lokasi wisata. Isu utama yang paling mendasar adalah masalah Sampah dan kebersihan yang kurang, yang mencerminkan kurangnya pengelolaan lingkungan yang efektif. Keluhan ini diperburuk oleh masalah ketertiban umum dan gangguan, di mana responden merasa terganggu oleh banyaknya pengamen serta praktik Parkir liar, pungli parkir, atau adanya tukang parkir tidak resmi. Keberadaan pihak-pihak tidak resmi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan biaya, tetapi juga memunculkan isu keamanan yang kurang, seperti kekhawatiran akan tindak kejahatan atau kurangnya pengawasan yang memadai. Lebih lanjut, keberadaan Pedagang kaki lima juga dikritik karena tidak tertib, menutupi akses jalan, dan meninggalkan area yang kotor setelah berdagang. Selain masalah ketertiban, responden juga mengeluhkan Kurangnya fasilitas pendukung, yang mencakup sarana dasar seperti tempat duduk, kebersihan WC umum, lampu penerangan yang memadai, hingga ketersediaan area parkir khusus untuk bus. Secara keseluruhan, kritik ini menunjukkan perlunya penataan ulang yang komprehensif terhadap kebersihan, keamanan, dan kelengkapan infrastruktur pendukung pariwisata.

Tabel 4. 54 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas Pariwisata

No	Saran dan Masukkan
1	Perbanyak tempat sampah dan tingkatkan kebersihan
2	Kurangi atau tertibkan pengamen dan parkir liar / pungli
3	Perkuat pengawasan dan keamanan (Satpol PP, patroli, penjagaan)
4	Penataan pedagang / area jualan lebih rapi
5	Peningkatan fasilitas (WC umum, lampu, tempat duduk, parkir bus, pohon lindung)
6	Peningkatan kesadaran masyarakat dan edukasi kebersihan

Saran dan masukan dari responden menuntut perbaikan mendasar yang berfokus pada penataan lingkungan, keamanan, dan kelengkapan fasilitas di area wisata. Prioritas utama adalah peningkatan kebersihan dan ketertiban. Responden menyarankan agar diperbanyak tempat sampah dan ditingkatkan kebersihan (No. 1) secara rutin, serta adanya upaya tegas untuk mengurangi atau menertibkan pengamen dan praktik parkir liar/pungli (No. 2) yang mengganggu kenyamanan. Untuk mendukung ketertiban, responden mendesak agar diperkuat pengawasan dan keamanan (No. 3) melalui peningkatan patroli oleh petugas terkait, seperti Satpol PP, guna menciptakan rasa aman bagi pengunjung. Selain itu, diperlukan penataan pedagang atau area jualan agar lebih rapi (No. 4) sehingga tidak mengganggu akses jalan dan keindahan lokasi. Dari sisi infrastruktur, perlu

adanya peningkatan fasilitas (No. 5) vital seperti WC umum yang layak, lampu penerangan, tempat duduk yang cukup, area parkir bus yang memadai, dan penambahan pohon lindung. Secara keseluruhan, perbaikan fisik dan pengawasan ini harus didukung oleh upaya peningkatan kesadaran masyarakat dan edukasi kebersihan (No. 6), yang menunjukkan bahwa tanggung jawab kebersihan dan ketertiban adalah tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.

10. DINAS PERDAGANGAN

Survei mengenai pelayanan Dinas Perdagangan ini melibatkan total 105 responden, dengan profil yang didominasi oleh perempuan dan berlatar belakang sebagai pelaku usaha. Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (65 orang) sementara laki-laki berjumlah 40 orang. Hal ini mungkin mencerminkan dominasi perempuan dalam sektor perdagangan mikro atau ritel.

Dari segi pekerjaan, responden didominasi oleh kelompok Wiraswasta/Pengusaha dengan jumlah signifikan, yaitu 63 orang. Kelompok ini jauh melebihi kategori pekerjaan lainnya, seperti Mahasiswa/Pelajar (19 orang) dan Pegawai Swasta (10 orang), menegaskan bahwa responden survei ini sebagian besar adalah pihak yang secara langsung berinteraksi dengan urusan perdagangan.

Tabel 4. 55 Identitas Responden Dinas Perdagangan

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	40
	Perempuan	65
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	1
	SMP/MTS/Sederajat	11
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	74
	S1/Sederajat	19
Pekerjaan	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	19
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	63
	Buruh/Tenaga Harian	9
	Ibu rumah tangga	3
Usia	17-25 Tahun	31
	26-35 Tahun	23
	36-45 Tahun	14
	46-55 Tahun	18
	56-65 Tahun	18
	> 66 Tahun	1

Tingkat pendidikan terakhir responden menunjukkan konsentrasi tertinggi pada lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat (74 orang). Ini diikuti oleh lulusan S1/Sederajat (19 orang) dan SMP/MTS/Sederajat (11 orang), mengindikasikan bahwa responden memiliki latar belakang pendidikan yang cukup beragam, dengan fokus di tingkat menengah.

Distribusi usia responden cukup merata pada kelompok usia produktif muda hingga menengah. Kelompok usia 17-25 Tahun menjadi yang terbesar (31 orang), namun kelompok usia 26-35 Tahun (23 orang), 46-55 Tahun (18 orang), dan 56-65 Tahun (18 orang) juga memiliki representasi yang kuat. Pola sebaran usia ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan Dinas Perdagangan mencakup pelaku usaha dari generasi muda yang baru merintis hingga pengusaha senior.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Dinas Perdagangan Kota Padang melaksanakan berbagai bentuk pelayanan publik yang berorientasi pada pengelolaan pasar rakyat, fasilitasi promosi usaha, serta perizinan kegiatan perdagangan. Data pada tabel menunjukkan bahwa jenis layanan yang paling dominan diakses masyarakat adalah Pelayanan Pasar Rakyat dan Retribusi Perdagangan, yang mencapai 62,8% dari total responden Pelayanan Pasar Rakyat dan Retribusi Perdagangan.

Pelayanan ini menjadi layanan utama yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat. Tingginya angka 62,8% menandakan bahwa keberadaan pasar rakyat masih menjadi pusat aktivitas ekonomi masyarakat Kota Padang, terutama bagi pelaku usaha mikro dan kecil (UMKM). Layanan ini mencakup pengelolaan retribusi, kebersihan, penataan pedagang, dan pengawasan fasilitas umum di pasar.

Dominasi layanan pasar rakyat menunjukkan bahwa peran Dinas Perdagangan masih sangat strategis dalam menjaga stabilitas ekonomi lokal. Fokus pelayanan yang berkaitan langsung dengan keseharian masyarakat menjadikan dinas ini sebagai ujung tombak dalam menciptakan iklim perdagangan yang tertib dan berkeadilan. Namun demikian, aspek pengelolaan retribusi dan kebersihan pasar perlu terus diperkuat agar pelayanan lebih transparan dan nyaman bagi pedagang maupun konsumen.

Tabel 4. 56 Jenis Layanan Dinas Perdagangan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Pasar Rakyat & Retribusi Perdagangan	62.8
2	Pelayanan Pasar Rakyat & Retribusi Perdagangan + Fasilitasi Promosi, Pameran, dan Kemitraan Usaha	10.5
3	Fasilitasi Promosi, Pameran, dan Kemitraan Usaha	9.5
4	Perizinan & Rekomendasi Usaha Perdagangan (SIUP, TDP, dsb.)	7.7
5	Perizinan & Rekomendasi + Pelayanan Pasar Rakyat	4.7
6	Konsultasi / Pengaduan terkait Perdagangan	2.8
7	Perizinan & Rekomendasi + Pelayanan Pasar + Pengawasan Barang Beredar & Perlindungan Konsumen + Fasilitasi Promosi	2

Secara keseluruhan, hasil survei menggambarkan bahwa fungsi utama Dinas Perdagangan Kota Padang masih terpusat pada pengelolaan pasar rakyat dan kegiatan retribusi perdagangan. Pelayanan ini menjadi tulang punggung ekonomi masyarakat kecil dan menjadi indikator keberhasilan dalam menjaga keseimbangan antara efisiensi ekonomi dan keadilan sosial.

Namun, agar pelayanan lebih efektif dan berdampak luas, beberapa langkah penguatan perlu dilakukan:

1. Digitalisasi Pelayanan Pasar dan Retribusi:

   Mengintegrasikan sistem retribusi pasar ke dalam aplikasi daring untuk memastikan transparansi dan memudahkan monitoring keuangan.
2. Pemberdayaan Pelaku UMKM dan Promosi Produk Lokal:

   Mengembangkan program pelatihan, pameran digital, dan kemitraan bisnis dengan sektor swasta guna memperluas jangkauan pasar.
3. Penyederhanaan Perizinan Usaha:

   Menyederhanakan proses penerbitan SIUP/TDP dan memperkuat koordinasi dengan DPMPTSP untuk mempercepat layanan berbasis risiko (risk-based approach).
4. Optimalisasi Layanan Pengaduan dan Perlindungan Konsumen:

   Membentuk helpdesk digital perdagangan agar masyarakat dapat melaporkan keluhan dengan cepat dan mendapatkan tindak lanjut yang terukur.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Dinas Perdagangan Kota Padang memperoleh Nilai Rata-Rata (NRR) sebesar 3,44 dengan nilai interval 86,00 dan mutu pelayanan “B” (Baik). Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan publik yang diberikan oleh dinas telah memenuhi harapan masyarakat, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang dapat ditingkatkan agar kualitas layanan mencapai kategori “Sangat Baik”.

Hasil pengukuran terhadap sembilan unsur pelayanan menunjukkan variasi nilai yang relatif merata dengan kisaran NRR antara 3,38 hingga 3,49. Unsur dengan nilai tertinggi adalah Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,49; nilai interval 87,25), yang menandakan bahwa proses administrasi dalam layanan perdagangan dinilai cukup mudah diikuti oleh masyarakat. Hal ini mencerminkan adanya perbaikan dalam tata kelola perizinan dan pelayanan pasar rakyat yang mulai berorientasi pada kemudahan dan efisiensi.

Unsur lain yang juga mendapat apresiasi tinggi adalah Persyaratan Pelayanan (NRR 3,47; nilai interval 86,75) dan Pengaduan Pelayanan (NRR 3,47; nilai interval 86,75). Nilai tersebut mengindikasikan bahwa masyarakat menilai persyaratan pelayanan sudah cukup jelas dan tidak terlalu rumit, serta adanya upaya peningkatan kanal komunikasi publik untuk menampung keluhan atau aspirasi.

Namun demikian, unsur Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,38; nilai interval 84,50) dan Kompetensi Petugas (NRR 3,39; nilai interval 84,75) memperoleh skor relatif lebih rendah. Kondisi ini mengisyaratkan masih adanya kesenjangan antara ekspektasi masyarakat terhadap hasil layanan dan kemampuan teknis petugas dalam memberikan solusi yang cepat dan tepat, terutama dalam konteks layanan pasar dan pengawasan barang beredar.

Dari seluruh unsur yang diukur, terdapat beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian khusus untuk peningkatan mutu pelayanan:

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,38):

  Beberapa pengguna layanan merasa hasil akhir pelayanan—baik berupa dokumen, surat izin, maupun tindak lanjut administratif—belum sepenuhnya sesuai harapan. Hal ini dapat disebabkan oleh waktu penyelesaian yang bervariasi dan koordinasi antarbidang yang masih belum optimal.
- Kompetensi dan Perilaku Petugas (NRR 3,39–3,44):

  Nilai ini menunjukkan bahwa sebagian petugas sudah melayani dengan baik, namun masih perlu peningkatan dalam hal kecepatan respons, profesionalisme, dan kemampuan komunikasi publik. Dalam konteks layanan perdagangan, interaksi langsung dengan pelaku usaha menuntut petugas memiliki sikap ramah, solutif, dan adaptif terhadap dinamika lapangan.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,40):

  Fasilitas pelayanan publik seperti ruang tunggu, papan informasi, dan sistem digitalisasi masih perlu diperbarui agar lebih representatif dan mampu mendukung efisiensi pelayanan, terutama di bidang perizinan dan retribusi pasar rakyat.

Mengacu pada model Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), pemetaan unsur pelayanan Dinas Perdagangan dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah):

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dan Kompetensi Petugas masuk dalam kategori ini. Keduanya perlu ditingkatkan karena secara langsung memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap hasil layanan dan profesionalisme aparatur.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Pengaduan Layanan berada dalam posisi ini. Dinas perlu menjaga konsistensi dalam memberikan pelayanan yang sederhana, cepat, dan responsif terhadap aduan publik.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana dapat dikategorikan di sini karena meskipun penting, tingkat urgensinya masih di bawah unsur lain seperti kecepatan pelayanan dan perilaku petugas.

Dengan demikian, peningkatan kualitas SDM dan kesesuaian produk pelayanan menjadi fokus utama yang perlu diperkuat agar tingkat kepuasan masyarakat meningkat signifikan.

Tabel 4. 57 IKM Unit Pelayanan Dinas Perdagangan

NO	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.47	86.75	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.49	87.25	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.46	86.50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.46	86.50	B	Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.38	84.50	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.39	84.75	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.44	86.00	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.40	85.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.47	86.75	B	Baik
	SKM DINAS PERDAGANGAN	3.44	86.00	B	Baik

Untuk meningkatkan mutu pelayanan publik dan memperkuat kinerja organisasi, beberapa rekomendasi strategis dapat diajukan:

1. Peningkatan Kompetensi dan Etika Petugas:

   Melaksanakan pelatihan pelayanan publik dan komunikasi efektif bagi pegawai, khususnya yang berhubungan langsung dengan pelaku usaha dan masyarakat di pasar rakyat.
2. Optimalisasi Digitalisasi Layanan:

   Mendorong penerapan sistem layanan terpadu berbasis daring untuk retribusi pasar, pengaduan perdagangan, dan perizinan usaha, sehingga prosesnya lebih cepat dan transparan.
3. Monitoring dan Evaluasi Produk Layanan:

   Melakukan audit berkala terhadap kesesuaian hasil pelayanan (output) dengan standar pelayanan publik (SPP) agar kualitas keluaran tetap terjaga sesuai harapan masyarakat.
4. Peningkatan Fasilitas Pelayanan:

   Menyediakan ruang tunggu yang nyaman, memperbarui papan informasi layanan, dan memastikan sarana pendukung seperti jaringan internet dan komputer selalu berfungsi baik.
5. Penguatan Fungsi Komunikasi Publik:

   Mengembangkan kanal komunikasi dua arah, seperti helpdesk online dan media sosial resmi, untuk menjawab pertanyaan dan menangani keluhan masyarakat dengan cepat dan akurat.

Secara keseluruhan, hasil SKM menunjukkan bahwa Dinas Perdagangan Kota Padang memiliki kinerja pelayanan yang baik (NRR 3,44; nilai interval 86,00). Pelayanan publik telah berjalan efektif dan memenuhi ekspektasi dasar masyarakat, terutama dalam aspek kemudahan prosedur dan transparansi persyaratan.

Namun, masih terdapat ruang peningkatan yang signifikan pada aspek kesesuaian produk layanan, kompetensi petugas, dan fasilitas pelayanan. Dengan memperkuat digitalisasi, profesionalisme pegawai, dan sistem pengaduan yang responsif, Dinas Perdagangan dapat meningkatkan kepuasan masyarakat sekaligus memperkuat citra pemerintah kota sebagai penyelenggara pelayanan publik yang transparan, akuntabel, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

Tabel 4. 58 Alasan Tidak Puas Dinas Perdagangan

No	Alasan
1	Biaya retribusi mahal / tidak sebanding dengan kondisi pasar dan sepinya pembeli
2	Fasilitas dan sarana prasarana kurang memadai (toilet, tempat sampah, air, keamanan)
3	Pelayanan pengaduan tidak berfungsi / tidak pernah digunakan
4	Kebersihan pasar kurang / lantai dan lingkungan kotor
5	Pasar makin sepi, berdampak pada pendapatan pedagang
6	Sikap petugas kurang ramah / pelayanan lambat dan tidak responsif
7	Keamanan kurang (ada pungli, denda, atau bongkar toko)

Ketidakpuasan responden Dinas Perdagangan berakar pada kombinasi masalah ekonomi, infrastruktur, manajemen, dan etika pelayanan, yang secara keseluruhan mempengaruhi kinerja pasar. Isu ekonomi menjadi keluhan utama, yaitu Biaya retribusi yang dinilai mahal dan tidak sebanding dengan kondisi pasar yang sepi pembeli (No. 1), yang secara langsung membebani pedagang. Masalah ini diperparah oleh kondisi lingkungan, di mana responden mengeluhkan Kebersihan pasar yang kurang, dengan lantai dan lingkungan yang kotor (No. 4), serta Fasilitas dan sarana prasarana yang tidak memadai (No. 2), termasuk toilet, tempat sampah, air, dan keamanan. Buruknya kondisi ini memberikan dampak ekonomi yang signifikan, di mana responden mengeluhkan Pasar makin sepi, yang berdampak langsung pada pendapatan pedagang (No. 5). Dari sisi pelayanan dan manajemen, terdapat kritik terhadap kualitas interaksi, yaitu Sikap petugas kurang ramah, pelayanan lambat dan tidak responsif (No. 6). Selain itu, masalah keamanan juga disorot, dengan keluhan tentang Keamanan yang kurang (No. 7), mencakup adanya pungli, denda yang tidak jelas, atau bahkan insiden pembongkaran toko. Terakhir, masalah komunikasi juga muncul, di mana Pelayanan pengaduan dinilai tidak berfungsi atau tidak pernah digunakan (No. 3), menunjukkan kurangnya saluran resmi bagi pedagang untuk menyampaikan keluhan mereka.

Tabel 4. 59 Kritik atau Keluhan Pelanggan Dinas Perdagangan

No	Kritik dan Keluhan
1	Retribusi mahal / memberatkan pedagang kecil
2	Pasar sepi, daya beli menurun, pedagang kesulitan berjualan
3	Kebersihan dan perawatan pasar kurang
4	Petugas tidak ramah, tidak responsif, atau kinerja lemah
5	Fasilitas dan sarana masih minim (WC, air, tempat sampah, penerangan)
6	Keamanan dan pungutan liar masih terjadi (uang keamanan, denda, dll)
7	Penataan pedagang tidak rapi / PKL semrawut / pengusiran berdampak negatif

Kritik dan keluhan pelanggan menunjukkan adanya tekanan ekonomi dan masalah manajemen yang signifikan di area pasar. Masalah utama yang dialami pedagang adalah beban biaya dan penurunan pendapatan; mereka mengeluhkan Retribusi yang mahal dan memberatkan pedagang kecil (No. 1) di tengah kondisi Pasar yang sepi dan daya beli yang menurun (No. 2), yang secara langsung menyulitkan mereka untuk berjualan. Selain isu ekonomi, manajemen fasilitas dan lingkungan juga menjadi sorotan tajam, ditandai dengan kritik terhadap Kebersihan dan perawatan pasar yang kurang (No. 3) dan Fasilitas serta sarana yang masih minim (No. 5), seperti WC, air, tempat sampah, dan penerangan. Masalah sumber daya manusia (SDM) juga disorot, dengan keluhan bahwa Petugas tidak ramah, tidak responsif, atau memiliki kinerja yang lemah (No. 4). Lebih lanjut, masalah ketertiban dan keamanan menjadi isu sensitif, yaitu masih terjadinya Keamanan dan pungutan liar (No. 6), seperti uang keamanan atau denda yang tidak jelas. Terakhir, isu penataan juga dikeluhkan, di mana Penataan pedagang dinilai tidak rapi, PKL semrawut, atau proses pengusiran berdampak negatif (No. 7), menuntut pendekatan yang lebih terencana dan manusiawi dalam penataan ruang dagang.

Tabel 4. 60 Saran atau masukan kualitas pelayanan Dinas Perdagangan

No	Saran dan Masukkan
1	Pertahankan & tingkatkan pelayanan baik yang sudah ada
2	Tingkatkan keramahan & etika petugas
3	Percepat pelayanan & respons waktu
4	Tambah fasilitas & perbaiki infrastruktur (ruangan, parkir, sarana digital)
5	Tingkatkan kedisiplinan petugas
6	Permudah prosedur / kurangi birokrasi

7	Peningkatan kompetensi & SDM
8	Lebih aktif dalam informasi publik

Saran dan masukan responden menunjukkan kebutuhan akan perbaikan holistik yang mencakup aspek sumber daya manusia (SDM), prosedur, waktu, dan infrastruktur. Di satu sisi, responden meminta agar Pertahankan dan tingkatkan pelayanan baik yang sudah ada (No. 1), menunjukkan adanya aspek positif yang harus dipertahankan. Di sisi lain, perbaikan etika dan kinerja SDM menjadi prioritas utama, dengan tuntutan untuk Meningkatkan keramahan dan etika petugas (No. 2), Meningkatkan kedisiplinan petugas (No. 5), dan secara umum, Peningkatan kompetensi dan SDM (No. 7). Dalam hal efisiensi, responden mendesak agar Dipercepat pelayanan dan respons waktu (No. 3), yang harus didukung oleh upaya Permudah prosedur atau kurangi birokrasi (No. 6). Terkait infrastruktur dan sarana pendukung, disarankan untuk Menambah fasilitas dan memperbaiki infrastruktur (No. 4), termasuk ruangan, parkir, dan sarana digital. Terakhir, untuk menjembatani komunikasi, responden berharap agar dinas dapat Lebih aktif dalam informasi publik (No. 8).

11. RSUD RASIDIN

Survei pelayanan di RSUD Rasidin melibatkan total responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, memiliki latar belakang pendidikan menengah, dan sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga.

Dari aspek jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan (90 orang), sementara laki-laki berjumlah 35 orang. Dominasi perempuan ini selaras dengan temuan pada kategori pekerjaan, di mana mayoritas responden adalah Ibu rumah tangga dengan jumlah signifikan, yaitu 59 orang. Kelompok pekerjaan besar lainnya adalah Buruh/Tenaga Harian (20 orang) dan Tidak bekerja/Pensiunan (15 orang), mencerminkan bahwa responden sebagian besar adalah pengguna layanan kesehatan dari kalangan umum dan pekerja non-formal.

Tabel 4. 61 Identitas Responden RSUD Rasidin

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	35
	Perempuan	90
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	15
	SMP/MTS/Sederajat	24
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	61
	S1/Sederajat	25
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	2
	Pegawai Swasta	8
	Petani/Nelayan	4
	Mahasiswa/Pelajar	14
	Wiraswasta/Pengusaha	3
	Buruh/Tenaga Harian	20
	Ibu rumah tangga	59
	Tidak bekerja/Pensiunan	15
Usia	17-25 Tahun	26
	26-35 Tahun	23
	36-45 Tahun	13
	46-55 Tahun	38
	56-65 Tahun	15
	> 66 Tahun	10

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat (61 orang) sebagai kelompok terbesar. Responden dengan pendidikan di bawahnya, yaitu SMP/MTS/Sederajat (24 orang) dan SD/sederajat (15 orang), juga memiliki jumlah yang cukup besar, menunjukkan bahwa layanan RSUD menjangkau seluruh lapisan pendidikan masyarakat.

Distribusi usia responden menunjukkan sebaran yang cukup merata pada usia produktif. Kelompok usia 46-55 Tahun menjadi yang terbesar (38 orang), diikuti oleh 17-25 Tahun (26 orang) dan 26-35 Tahun (23 orang). Responden juga mencakup kelompok usia senior, di mana responden berusia 56-65 Tahun dan > 66 Tahun berjumlah total 25 orang. Pola usia ini mengindikasikan bahwa layanan RSUD Rasidin diakses oleh berbagai generasi, mulai dari usia produktif muda hingga lansia.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, RSUD Dr. Rasidin Kota Padang menyelenggarakan beragam layanan kesehatan yang mencakup pelayanan medis dasar hingga pelayanan spesialis. Data jenis layanan menunjukkan variasi tingkat pemanfaatan oleh masyarakat dengan dominasi pada layanan rawat jalan (poliklinik spesialis) dan rawat inap sebagai dua layanan utama rumah sakit.

1. Rawat Jalan (Poliklinik Spesialis) – 43,2%

   Layanan rawat jalan menjadi jenis pelayanan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat, dengan persentase 43,2% dari total responden. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa RSUD Rasidin telah menjadi rujukan utama bagi pasien dengan kebutuhan pemeriksaan lanjutan atau pengobatan penyakit kronis. Keberadaan berbagai poliklinik spesialis—seperti penyakit dalam, anak, bedah, kebidanan, dan THT—menjadi faktor utama yang mendorong tingginya tingkat kunjungan.

   Selain itu, pelayanan rawat jalan mencerminkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kompetensi dokter spesialis dan tenaga medis. Namun demikian, tingginya permintaan juga dapat berdampak pada waktu tunggu yang lebih panjang, sehingga rumah sakit perlu memperkuat sistem manajemen antrean elektronik dan optimalisasi jadwal pelayanan agar alur kunjungan pasien lebih efisien.

1. Rawat Inap – 32%

   Layanan rawat inap menempati posisi kedua dengan 32% pengguna. Persentase ini menandakan bahwa kapasitas dan mutu layanan inap di RSUD Rasidin cukup diminati masyarakat. Fasilitas rawat inap yang terdiri dari berbagai kelas pelayanan (Kelas I, II, III, dan VIP) menunjukkan upaya rumah sakit dalam menyediakan layanan yang terjangkau namun tetap bermutu.

   Meski demikian, untuk menjaga kepercayaan masyarakat, peningkatan kualitas kebersihan ruangan, keramahan perawat, dan kenyamanan pasien menjadi aspek penting. Aspek non-medis seperti komunikasi interpersonal antara petugas dan pasien sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan, terutama di unit rawat inap yang memerlukan interaksi intensif selama masa perawatan.

3. Farmasi / Apotek – 14,4%

Sebanyak 14,4% responden memanfaatkan layanan farmasi atau apotek rumah sakit. Angka ini tergolong cukup tinggi, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempercayakan pembelian obat secara langsung di fasilitas rumah sakit setelah menerima resep dokter.

Namun, aspek kecepatan pelayanan dan ketersediaan obat masih perlu menjadi perhatian, mengingat keluhan umum yang sering muncul di fasilitas kesehatan adalah keterlambatan pelayanan obat dan stok obat yang terbatas. Dengan demikian, penguatan sistem manajemen logistik farmasi berbasis digital dan koordinasi antara instalasi farmasi dan unit pelayanan medis sangat diperlukan.

Tabel 4. 62 Jenis layanan di RSUD dr. Rasidin

No.	Jenis Layanan	Persentase
1	Rawat jalan (Poliklinik spesialis)	43.2
2	Rawat Inap	32
3	Farmasi / Apotek	14.4
4	Laboratorium & Radiologi	4.8
5	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	4
6	Rawat Inap + Instalasi Gawat Darurat	1.6

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa RSUD Dr. Rasidin Kota Padang telah berfungsi optimal sebagai rumah sakit rujukan daerah dengan pelayanan utama pada rawat jalan dan rawat inap. Keberagaman jenis layanan menunjukkan kesiapan rumah sakit dalam menyediakan pelayanan komprehensif, mulai dari pemeriksaan ringan hingga tindakan darurat.

Namun, agar kepuasan masyarakat semakin meningkat, beberapa langkah strategis direkomendasikan sebagai berikut:

1. Optimalisasi Sistem Antrean dan Digitalisasi Layanan:

   Menerapkan sistem antrean berbasis aplikasi untuk mengurangi waktu tunggu pasien rawat jalan dan mempercepat alur pelayanan.
2. Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan:

   Memberikan pelatihan berkelanjutan kepada dokter, perawat, dan tenaga non-medis untuk memperkuat profesionalisme dan etika pelayanan.
3. Modernisasi Sarana dan Peralatan Medis:

   Melakukan pemeliharaan rutin serta pembaruan alat laboratorium, radiologi, dan IGD agar hasil pemeriksaan semakin cepat dan akurat.
4. Penguatan Komunikasi dan Pelayanan Humanis:

   Mendorong tenaga kesehatan untuk berinteraksi lebih empatik dan komunikatif, karena pengalaman emosional pasien menjadi faktor utama dalam penilaian kualitas layanan.

5. Integrasi Sistem Farmasi dan Pelayanan Klinik:

   Menyederhanakan proses pengambilan obat dan memastikan ketersediaan obat penting agar pasien tidak perlu membeli di luar rumah sakit.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, RSUD Dr. Rasidin Kota Padang memperoleh Nilai Rata-Rata (NRR) sebesar 3,54, dengan nilai interval 88,50 dan mutu pelayanan kategori A (Sangat Baik). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum masyarakat memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan rumah sakit daerah ini, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang dapat ditingkatkan untuk menjaga konsistensi mutu layanan. Berdasarkan sembilan unsur pelayanan yang diukur, terlihat bahwa Tarif dan Biaya (NRR 3,95; nilai 98,75) menjadi unsur dengan skor tertinggi. Hal ini menandakan bahwa masyarakat menilai biaya pelayanan di RSUD Rasidin sangat terjangkau dan sepadan dengan mutu layanan yang diterima. Capaian ini selaras dengan visi rumah sakit daerah sebagai fasilitas publik yang memberikan pelayanan kesehatan inklusif dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Unsur dengan nilai tinggi berikutnya adalah Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,55; nilai 88,75) dan Perilaku Petugas (NRR 3,54; nilai 88,50), yang keduanya masuk dalam kategori Sangat Baik. Hal ini menggambarkan bahwa pasien menilai proses pelayanan di RSUD Rasidin sudah cukup sederhana dan petugas melayani dengan sikap ramah, sopan, serta profesional. Kedua unsur ini menjadi indikator keberhasilan transformasi manajemen pelayanan rumah sakit yang lebih berorientasi pada kepuasan pasien.

Sementara itu, unsur dengan nilai relatif lebih rendah adalah Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,46; nilai 86,50) dan Pengaduan Pelayanan (NRR 3,42; nilai 85,50). Meskipun masih dalam kategori Baik, nilai ini menunjukkan adanya ruang perbaikan dalam hal konsistensi mutu hasil pelayanan medis dan efektivitas mekanisme penanganan keluhan pasien. Hal ini penting mengingat rumah sakit merupakan layanan yang kompleks, dengan berbagai jenis interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, dan sistem administrasi yang saling terkait.

Mengacu pada pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), yang membandingkan antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja pelayanan, maka unsur pelayanan RSUD Rasidin dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Masih Rendah):

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dan Pengaduan Pelayanan termasuk dalam kuadran ini. Keduanya memiliki dampak besar terhadap kepuasan pasien namun masih belum optimal. Rumah sakit perlu memperkuat monitoring mutu hasil pelayanan medis, termasuk akurasi diagnosis, konsistensi tindakan medis, serta transparansi informasi hasil pemeriksaan.

  Untuk pengaduan, perlu dikembangkan sistem feedback loop yang lebih

responsif, misalnya melalui kanal digital, hotline 24 jam, atau patient satisfaction desk yang bisa menindaklanjuti setiap keluhan dengan bukti penyelesaian yang jelas.

- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Kemudahan Prosedur Pelayanan, Tarif dan Biaya, serta Perilaku Petugas termasuk kategori ini. Dinas perlu mempertahankan mutu pelayanan melalui pelatihan berkelanjutan, pengawasan etika profesi, dan peningkatan sistem antrean digital untuk mempercepat alur layanan pasien.
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Unsur seperti Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,48) dan Persyaratan Pelayanan (NRR 3,49) meskipun dinilai baik, dapat ditingkatkan secara bertahap. Pengembangan fasilitas ruang tunggu, kenyamanan rawat inap, dan pembaruan alat medis menjadi langkah penting untuk meningkatkan pengalaman pasien.
- Kuadran IV – Capaian Berlebih (Kepentingan Rendah, Kinerja Tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya dapat dikategorikan di sini, mengingat rumah sakit telah berhasil menjaga biaya layanan tetap kompetitif tanpa menurunkan mutu pelayanan. Fokus selanjutnya adalah menjaga keberlanjutan finansial agar subsidi dan efisiensi tetap seimbang.

Tabel 4. 63 IKM Unit Pelayanan RSUD dr. Rasidin

NO	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.49	87.25	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.55	88.75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.50	87.50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.95	98.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.46	86.50	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.50	87.50	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.54	88.50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.48	87.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.42	85.50	B	Baik
	SKM RSUD RASIDIN	3.54	88.50	A	Sangat Baik

Secara umum, kinerja pelayanan RSUD dr. Rasidin telah menunjukkan perbaikan signifikan dalam aspek prosedural dan perilaku petugas. Pelayanan yang cepat, ramah, dan efisien meningkatkan persepsi positif masyarakat terhadap rumah sakit daerah ini. Namun, seperti dijelaskan oleh Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1988) dalam model SERVQUAL, dimensi reliability (keandalan hasil pelayanan) dan responsiveness (daya tanggap terhadap keluhan) masih perlu diperkuat agar kepercayaan masyarakat semakin tinggi.

Peningkatan mutu tidak hanya diukur dari seberapa cepat pasien dilayani, tetapi juga dari kualitas interaksi medis, keamanan pasien, dan kemampuan rumah sakit menindaklanjuti umpan balik dengan sistematis. Oleh karena itu, integrasi

antara aspek teknis (kompetensi dokter dan perawat) dengan aspek empatik (komunikasi dan pelayanan humanis) menjadi kunci keberhasilan pelayanan rumah sakit publik.

1. Penguatan Sistem Penanganan Keluhan Pasien:

   Membentuk Complaint Management Unit yang terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit untuk memastikan keluhan pasien tertangani cepat dan transparan.
2. Audit Mutu Medis dan Administratif:

   Melakukan evaluasi rutin terhadap hasil tindakan medis, pelayanan farmasi, dan administrasi pasien guna memastikan kesesuaian dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan:

   Memberikan pelatihan komunikasi efektif, patient safety, dan pelayanan empatik bagi seluruh tenaga kesehatan untuk memperkuat kepercayaan publik.
4. Digitalisasi Layanan Rumah Sakit:

   Mengembangkan sistem online queue (antrean daring), electronic medical record (EMR), serta aplikasi informasi pasien agar proses administrasi lebih cepat dan transparan.
5. Modernisasi Fasilitas dan Infrastruktur Medis:

   Meningkatkan kenyamanan ruang tunggu, memperbarui peralatan radiologi dan laboratorium, serta memperluas area parkir untuk mengurangi keluhan non-medis pasien.

Hasil SKM menunjukkan bahwa RSUD Dr. Rasidin Kota Padang berhasil mempertahankan mutu pelayanan yang sangat baik, dengan nilai IKM 88,50 (A). Masyarakat secara umum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, khususnya dalam aspek prosedur pelayanan, perilaku petugas, dan keterjangkauan biaya.

Namun, rumah sakit perlu memperkuat aspek kualitas hasil pelayanan medis dan mekanisme pengaduan publik, agar tercipta pelayanan yang tidak hanya efisien tetapi juga terpercaya. Dengan menjaga keseimbangan antara pelayanan humanis dan profesionalisme medis, RSUD Rasidin berpotensi menjadi model pelayanan kesehatan daerah yang unggul dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Tabel 4. 64 Alasan Tidak Puas RSUD dr. Rasidin

No	Alasan
1	Pelayanan lambat / antrean lama
2	Tidak adanya kotak saran / pengaduan
3	SDM kurang / petugas terbatas

4	Etika petugas kurang sopan
5	Fasilitas kurang baik / tidak nyaman
6	Tidak ada informasi / komunikasi tidak jelas

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan RSUD Rasidin terkonsentrasi pada aspek efisiensi waktu, kualitas SDM, komunikasi, dan ketersediaan fasilitas. Isu yang paling mendasar adalah masalah efisiensi waktu, yaitu Pelayanan lambat atau antrean yang lama. Masalah waktu ini sangat terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia, di mana responden mengeluhkan SDM yang kurang atau petugas yang terbatas. Selain masalah jumlah, etika petugas juga menjadi sorotan, yaitu Etika petugas yang kurang sopan (No. 4), yang merusak pengalaman pelayanan secara keseluruhan. Dari sisi komunikasi, terdapat keluhan mengenai Tidak ada informasi atau komunikasi yang tidak jelas (No. 6), yang menyulitkan pasien atau keluarga pasien untuk memahami prosedur. Kurangnya sarana komunikasi ini diperkuat dengan fakta Tidak adanya kotak saran atau pengaduan (No. 2), menunjukkan minimnya saluran resmi bagi pasien untuk menyampaikan keluhan. Terakhir, ketidakpuasan juga timbul dari kondisi fisik, yaitu Fasilitas yang kurang baik atau tidak nyaman (No. 5), yang merupakan hal krusial dalam lingkungan pelayanan kesehatan.

Tabel 4. 65 Kritik atau Keluhan Pelanggan RSUD dr. Rasidin

No.	Kritik dan Keluhan
1	Pelayanan lambat dan antrean panjang
2	Tidak ada kotak saran/pengaduan
3	Etika petugas kurang baik
4	Keterbatasan SDM/dokter
5	Fasilitas tidak bersih / kurang lengkap
6	Keamanan dan kenyamanan lingkungan
7	Praktik titip antrean

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan RSUD dr. Rasidin terkonsentrasi pada efisiensi, kualitas SDM, dan kondisi lingkungan. Keluhan utama adalah masalah efisiensi waktu, yaitu Pelayanan lambat dan antrean panjang (No. 1). Masalah ini diperparah oleh adanya masalah tata kelola antrean, yakni praktik titip antrean (No. 7), yang menunjukkan kurangnya manajemen antrean yang adil dan tertib. Kualitas sumber daya manusia menjadi isu penting, dengan keluhan tentang Etika petugas yang kurang baik (No. 3) serta adanya Keterbatasan SDM atau dokter (No. 4), yang secara langsung memperburuk

waktu tunggu. Dari sisi infrastruktur, terdapat kritik bahwa Fasilitas tidak bersih atau kurang lengkap (No. 5), dan masalah yang lebih luas terkait lingkungan, yaitu Kurangnya keamanan dan kenyamanan lingkungan (No. 6) rumah sakit. Terakhir, masalah komunikasi dan akuntabilitas juga disorot dengan keluhan mengenai Tidak adanya kotak saran/pengaduan (No. 2), yang menutup jalur resmi bagi pasien untuk menyampaikan umpan balik mereka.

Tabel 4. 66 Saran atau masukan kualitas pelayanan RSUD dr. Rasidin

No	Saran dan Masukkan
1	Percepat pelayanan (farmasi, dokter, administrasi)
2	Tambah SDM / tenaga medis
3	Tingkatkan keramahan dan etika petugas
4	Sediakan dan aktifkan kotak saran/pengaduan
5	Perbaiki fasilitas fisik dan kebersihan
6	Perbaiki sistem antrean / keadilan pelayanan
7	Perhatikan pasien BPJS / darurat
8	Perkuat keamanan dan kenyamanan
9	Jam besuk diperpanjang

Saran dan masukan responden terhadap RSUD dr. Rasidin menunjukkan tuntutan perbaikan yang komprehensif, mencakup efisiensi, SDM, infrastruktur, hingga manajemen pelayanan pasien. Prioritas utama adalah percepatan layanan di berbagai lini, dengan saran untuk Mempercepat pelayanan di farmasi, dokter, dan administrasi (No. 1). Untuk mendukung kecepatan ini, diperlukan penambahan dan perbaikan sumber daya manusia melalui Penambahan SDM atau tenaga medis (No. 2). Kualitas interaksi juga wajib ditingkatkan dengan Meningkatkan keramahan dan etika petugas (No. 3). Dalam hal manajemen sistem, responden meminta agar Sistem antrean diperbaiki dan keadilan pelayanan dijamin (No. 6), sekaligus meminta perhatian khusus untuk Pasien BPJS atau darurat (No. 7). Aspek infrastruktur fisik juga tidak luput dari saran, yaitu Perbaikan fasilitas fisik dan kebersihan (No. 5), serta Memperkuat keamanan dan kenyamanan lingkungan (No. 8). Terakhir, untuk menjamin akuntabilitas dan komunikasi, responden menyarankan agar Disediakan dan diaktifkan kotak saran/pengaduan (No. 4), dan untuk kemudahan keluarga pasien, ada masukan agar Jam besuk diperpanjang (No. 9).

12. KANTOR CAMAT KOTO TANGAH

Survei pelayanan di Kantor Camat Koto Tangah melibatkan total 105 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, memiliki latar belakang pendidikan menengah, dan sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga.

Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (67 orang), sementara laki-laki berjumlah 38 orang. Dominasi perempuan ini selaras dengan temuan pada kategori pekerjaan, di mana kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga (41 orang), diikuti oleh Mahasiswa/Pelajar (20 orang). Kelompok lainnya adalah Tidak bekerja/Pensiunan (11 orang) dan Wiraswasta/Pengusaha (10 orang), menunjukkan bahwa responden mencakup warga dari berbagai sektor non-pemerintahan.

Tabel 4. 67 Identitas Responden Kantor Camat Koto Tangah

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	38
	Perempuan	67
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	7
	SMP/MTS/Sederajat	12
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	65
	S1/Sederajat	18
	S2/Sederajat	3
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	6
	Pegawai Swasta	9
	Petani/Nelayan	2
	Mahasiswa/Pelajar	20
	Wiraswasta/Pengusaha	10
	Buruh/Tenaga Harian	4
	Ibu rumah tangga	41
	Tidak bekerja/Pensiunan	11
	Lainnya	2
Usia	17-25 Tahun	37
	26-35 Tahun	15
	36-45 Tahun	21
	46-55 Tahun	21
	56-65 Tahun	11

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat sebagai kelompok terbesar dengan 65 orang. Lulusan S1/Sederajat berjumlah 18 orang, dan tingkat pendidikan di bawah SMA (SMP dan SD) juga memiliki representasi yang cukup besar (total 19 orang), mengindikasikan bahwa layanan kantor camat diakses oleh masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan.

Distribusi usia responden menunjukkan konsentrasi tertinggi pada kelompok 17-25 Tahun (37 orang). Kelompok usia 36-45 Tahun dan 46-55 Tahun

memiliki jumlah yang sama besar (masing-masing 21 orang), sementara kelompok usia 26-35 Tahun berjumlah 15 orang. Pola sebaran usia ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan kantor camat mencakup spektrum luas dari generasi muda yang aktif mengurus administrasi hingga usia produktif matang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat di Kantor Camat Koto Tangah didominasi oleh urusan administrasi kependudukan dan surat-menyurat resmi. Data pada tabel menunjukkan bahwa Pelayanan Administrasi Kependudukan merupakan bentuk layanan paling dominan dengan persentase 67,61%, diikuti oleh Pembuatan/Legitimasi Surat (21,90%), sementara jenis layanan lain seperti pengesahan dokumen, perizinan, dan musyawarah masyarakat memiliki porsi yang lebih kecil.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (67,61%)

   Jenis layanan ini merupakan bentuk pelayanan publik yang paling banyak digunakan masyarakat di Kecamatan Koto Tangah. Dominasi yang tinggi menunjukkan bahwa fungsi pelayanan administrasi dasar seperti pengurusan Kartu Keluarga (KK), KTP, surat pindah, dan surat keterangan domisili masih menjadi kebutuhan utama masyarakat tingkat kecamatan.

   Hal ini sejalan dengan mandat camat sebagai perpanjangan tangan pemerintah kota dalam memberikan pelayanan administratif kepada warga. Namun, besarnya volume layanan ini juga menandakan perlunya peningkatan kapasitas pelayanan digital dan sumber daya manusia (SDM), agar proses pelayanan dapat dilakukan lebih cepat dan efisien tanpa antrean panjang.

   Dalam konteks teori pelayanan publik (Dwiyanto, 2006), tingginya angka permintaan pada layanan dasar ini menunjukkan fungsi representatif dan transaksional kecamatan masih sangat penting sebagai frontliner pelayanan pemerintahan.

2. Pembuatan / Legitimasi Surat (21,90%)

   Layanan ini meliputi pembuatan surat pengantar, surat keterangan usaha, surat tanah, atau surat rekomendasi administratif yang digunakan warga untuk berbagai keperluan hukum maupun sosial. Angka 21,90% menandakan masih tingginya ketergantungan masyarakat terhadap layanan berbasis verifikasi manual oleh camat atau lurah.

Tabel 4. 68 Jenis layanan Kantor Camat Koto Tangah

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Administrasi Kependudukan	67,62
2	Pembuatan/Legitimasi Surat	21,90
3	Pengesahan Dokumen	6,67

4	Perizinanan/Rekomendasi	2,86
5	Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat	2,86
6	Lain-lain	2,86

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa Kantor Camat Koto Tangah memiliki fokus pelayanan utama pada bidang administrasi kependudukan dan surat menyurat, yang menjadi fondasi penyelenggaraan pelayanan publik di tingkat kecamatan. Hal ini mempertegas peran kecamatan sebagai pusat pelayanan administratif dan sosial masyarakat di wilayah Kota Padang bagian utara.

Namun, untuk meningkatkan efektivitas dan kepuasan masyarakat, beberapa langkah strategis dapat dipertimbangkan:

1. Digitalisasi Layanan Administratif:

   Mengembangkan sistem layanan daring untuk pembuatan surat, legalisasi, dan verifikasi dokumen agar proses lebih cepat dan transparan.
2. Pelatihan SDM Pelayanan Publik:

   Meningkatkan kompetensi petugas dalam bidang komunikasi publik, pelayanan digital, dan etika pelayanan agar interaksi dengan warga lebih ramah dan efisien.
3. Peningkatan Fasilitas Pelayanan:

   Menyediakan sarana seperti anjungan informasi digital, ruang tunggu nyaman, dan loket khusus bagi lansia atau difabel.
4. Integrasi Data Antarinstansi:

   Menghubungkan data layanan kecamatan dengan dinas terkait (Dukcapil, DPMPTSP, dan Dinsos) untuk mempercepat validasi data dan meminimalkan tumpang tindih.
5. Penguatan Fungsi Sosial Kecamatan:

   Memperkuat peran kecamatan sebagai mediator dan fasilitator dalam kegiatan masyarakat, terutama dalam mendorong musyawarah warga dan penanganan persoalan sosial secara partisipatif.

Dengan demikian, Kecamatan Koto Tangah dapat terus memperkuat citranya sebagai unit pelayanan publik yang efektif, cepat, dan inklusif, sejalan dengan semangat reformasi birokrasi dan pelayanan prima yang diusung Pemerintah Kota Padang.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 menunjukkan bahwa Kantor Camat Koto Tangah memperoleh Nilai Rata-Rata (NRR) sebesar 3,47 dengan nilai interval 86,75, sehingga dikategorikan dalam mutu pelayanan “B (Baik)”. Meskipun belum mencapai kategori “Sangat Baik”, capaian ini mencerminkan bahwa kualitas pelayanan publik di kecamatan tersebut telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan masyarakat, meskipun masih terdapat ruang perbaikan pada aspek-aspek tertentu.

Dari sembilan unsur pelayanan yang diukur, unsur Tarif dan Biaya (NRR 3,93; nilai 98,25) menempati posisi tertinggi dengan kategori Sangat Baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai biaya pelayanan di Kantor Camat Koto Tangah transparan, tidak memberatkan, dan sesuai ketentuan. Layanan kecamatan yang sebagian besar bersifat non-komersial dan berbasis administrasi publik mendukung persepsi positif tersebut.

Sementara itu, unsur Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,44; nilai 86,00), Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,43; nilai 85,75), dan Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,42; nilai 85,50) juga memperoleh skor tinggi dalam kategori Baik, yang menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas dengan hasil pelayanan dan profesionalitas aparatur kecamatan.

Namun, unsur Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,27; nilai 81,75) memiliki skor terendah dibanding unsur lainnya. Hal ini menjadi indikator bahwa proses pelayanan masih dirasakan lambat atau belum sepenuhnya efisien. Kemungkinan penyebabnya meliputi antrian panjang, keterbatasan petugas front office, atau proses verifikasi berlapis, terutama untuk layanan administrasi kependudukan dan surat menyurat yang menjadi layanan dominan di kecamatan ini.

Selain itu, unsur Pengaduan Pelayanan (NRR 3,42; nilai 85,50) dan Kemudahan Prosedur (NRR 3,40; nilai 85,00) menunjukkan hasil yang positif, menandakan bahwa sistem pelayanan sudah relatif mudah diakses dan masyarakat memiliki jalur komunikasi yang cukup baik untuk menyampaikan keluhan atau aspirasi.

Dengan menggunakan pendekatan Importance–Performance Analysis (Martilla & James, 1977), setiap unsur pelayanan dapat dikelompokkan ke dalam empat kuadran untuk mengidentifikasi prioritas peningkatan mutu pelayanan.

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kepentingan Tinggi, Kinerja Masih Rendah):

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan termasuk dalam kategori ini. Meskipun memiliki kepentingan tinggi bagi masyarakat, nilai kinerjanya masih di bawah rata-rata. Hal ini menunjukkan perlunya strategi peningkatan efisiensi pelayanan, seperti penggunaan sistem antrean digital, pelayanan berbasis janji temu (appointment system), dan optimalisasi SDM front office agar waktu tunggu masyarakat dapat ditekan.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, dan Kompetensi Petugas termasuk di sini. Kinerja yang sudah sangat baik perlu dijaga dengan pelatihan pelayanan prima, pengawasan etika pelayanan publik, dan evaluasi rutin kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP).
- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan dan Kinerja Sama-sama Rendah):

  Unsur seperti Kualitas Sarana dan Prasarana dan Kemudahan

Prosedur Pelayanan memiliki tingkat kepentingan relatif rendah tetapi tetap memengaruhi kenyamanan masyarakat. Pengembangan ruang tunggu, penambahan sarana digital informasi, dan perbaikan lingkungan kantor dapat dilakukan secara bertahap untuk mendukung kualitas layanan.

- Kuadran IV – Capaian Berlebih (Kepentingan Rendah, Kinerja Tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya termasuk di dalamnya karena meskipun bukan faktor utama kepuasan publik (karena sebagian besar layanan kecamatan gratis), kinerjanya sudah sangat baik. Fokus dapat dialihkan untuk memperkuat unsur lain yang lebih krusial bagi pengalaman layanan warga.

Tabel 4. 69 IKM Unit Pelayanan Kantor Camat Koto Tangah

NO	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.36	84.00	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.40	85.00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.27	81.75	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.93	98.25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.43	85.75	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.42	85.50	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.42	85.50	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.42	85.50	B	Baik
SKM KANTOR CAMAT KOTO TANGAH		3.47	86.75	B	Baik

Secara umum, hasil SKM menunjukkan bahwa Kantor Camat Koto Tangah telah mampu memberikan pelayanan administratif dengan baik, terutama pada aspek keterjangkauan biaya, profesionalitas petugas, dan kesesuaian produk layanan. Namun, masih terdapat kesenjangan kecil antara persepsi masyarakat terhadap kecepatan pelayanan dan harapan akan layanan publik yang cepat dan efisien.

Dari perspektif teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), dimensi responsiveness (daya tanggap) dan reliability (keandalan pelayanan) masih perlu diperkuat. Hal ini dapat dicapai dengan standarisasi waktu pelayanan untuk setiap jenis layanan, peningkatan penggunaan teknologi informasi, serta penyederhanaan alur birokrasi agar pelayanan lebih cepat tanpa mengorbankan ketepatan dan akurasi.

1. Optimalisasi Pelayanan Digital:

   Mengimplementasikan sistem pelayanan berbasis aplikasi, seperti pendaftaran online, antrean digital, dan pelacakan status layanan (service tracking).

2. Penyederhanaan Prosedur Administratif:

   Meninjau ulang SOP pelayanan agar lebih efisien, mengurangi tahapan yang tidak perlu, dan mempercepat waktu penyelesaian.

3. Peningkatan Kapasitas dan Etika Petugas:

   Melaksanakan pelatihan pelayanan publik berkelanjutan untuk meningkatkan komunikasi efektif, keramahan, dan empati petugas terhadap masyarakat.

4. Peningkatan Fasilitas Pelayanan:

   Menyediakan fasilitas penunjang seperti ruang tunggu nyaman, area parkir memadai, dan papan informasi digital untuk meningkatkan pengalaman pengguna layanan.

5. Evaluasi dan Monitoring Berkala:

   Melakukan survei internal triwulanan untuk menilai kepuasan masyarakat terhadap perbaikan layanan dan mendeteksi potensi kendala sejak dini.

Berdasarkan hasil survei, Kantor Camat Koto Tangah Kota Padang memperoleh nilai IKM 86,75 dengan mutu pelayanan "B (Baik)". Kinerja pelayanan dinilai stabil dan memuaskan, terutama dalam hal biaya layanan, profesionalitas petugas, dan kesesuaian produk layanan.

Meskipun demikian, kecepatan waktu pelayanan menjadi area yang perlu mendapat perhatian khusus sebagai prioritas peningkatan. Dengan menerapkan strategi efisiensi, digitalisasi, dan peningkatan kapasitas aparatur, Kantor Camat Koto Tangah berpotensi untuk mencapai kategori "Sangat Baik" dalam survei SKM berikutnya serta menjadi model pelayanan publik cepat, transparan, dan berorientasi pada warga.

Tabel 4. 70 Alasan Tidak Puas Kantor Camat Koto Tangah

No	Alasan
1	Proses pelayanan berlangsung lama sehingga pelanggan harus menunggu terlalu panjang dan melebihi standar waktu pelayanan.
2	Petugas dinilai kurang ramah dalam memberikan pelayanan, cenderung judes/cemberut, serta kurang menerapkan prinsip 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun).
3	Masyarakat mengalami kesulitan untuk bertemu dengan pejabat/camat/petugas yang berwenang sehingga urusan menjadi terhambat.
4	Kotak kritik dan saran tidak berfungsi / tidak terlihat

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Kantor Camat Koto Tangah berpusat pada masalah efisiensi waktu, kualitas interaksi petugas, dan hambatan birokrasi. Alasan utama ketidakpuasan adalah proses pelayanan yang berlangsung lama, di mana pelanggan harus menunggu terlalu panjang dan melebihi standar waktu pelayanan. Masalah waktu ini diperburuk oleh kualitas interaksi petugas, di mana responden menilai petugas kurang ramah dalam memberikan pelayanan, cenderung judes/cemberut, serta kurang menerapkan prinsip 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun). Selain itu, terdapat hambatan struktural terkait aksesibilitas,

yaitu Masyarakat mengalami kesulitan untuk bertemu dengan pejabat/camat/petugas yang berwenang, yang secara langsung menyebabkan urusan administrasi menjadi terhambat. Terakhir, masalah komunikasi dan akuntabilitas juga disorot, di mana Kotak kritik dan saran tidak berfungsi atau tidak terlihat, menunjukkan minimnya saluran resmi bagi masyarakat untuk menyampaikan umpan balik atau keluhan mereka.

Tabel 4. 71 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Pelayanan lambat / tidak tepat waktu
2	Pegawai kurang ramah dan tidak menunjukkan etika pelayanan yang baik.
3	Kurang tepat dalam memberikan informasi informasi kepada pengunjung atau masyarakat
4	Kedisiplinan pegawai rendah dan tidak konsisten menjalankan SOP
5	Fasilitas pelayanan kurang layak dan tidak mendukung kenyamanan pengunjung.

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan ini berpusat pada tiga area utama: efisiensi waktu, kualitas sumber daya manusia (SDM), dan kondisi fasilitas. Keluhan terbesar terkait efisiensi operasional adalah Pelayanan yang lambat atau tidak tepat waktu, menunjukkan adanya masalah dalam manajemen antrean atau proses internal. Kinerja dan etika petugas menjadi sorotan signifikan, di mana pelanggan mengeluhkan Pegawai kurang ramah dan tidak menunjukkan etika pelayanan yang baik. Masalah etika ini diperparah dengan kritik terhadap disiplin, yaitu Kedisiplinan pegawai yang rendah dan tidak konsisten menjalankan SOP. Selain itu, terdapat keluhan terkait komunikasi, di mana petugas dinilai Kurang tepat dalam memberikan informasi kepada pengunjung atau masyarakat, menyebabkan kebingungan atau misinformasi. Terakhir, masalah lingkungan fisik juga menjadi keluhan, yaitu Fasilitas pelayanan yang kurang layak dan tidak mendukung kenyamanan pengunjung, yang secara keseluruhan merusak pengalaman pelayanan publik.

Tabel 4. 72 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Tingkatkan kualitas dan kecepatan pelayanan
2	Pelayanan lebih baik & dipertahankan
3	Sikap dan keramahan petugas
4	Peningkatan sarana dan prasarana
5	Koordinasi dan inovasi layanan (penambahan pelayanan, koordinasi dengan instansi

	lainnya, membantu lansia)

Saran dan masukan dari responden menuntut peningkatan menyeluruh pada efisiensi, kualitas SDM, dan infrastruktur, sekaligus menghargai upaya baik yang sudah ada. Secara umum, responden meminta agar Pelayanan yang sudah baik dipertahankan dan ditingkatkan (No. 2). Perbaikan spesifik harus difokuskan pada peningkatan efisiensi, yaitu Meningkatkan kualitas dan kecepatan pelayanan (No. 1). Aspek penting lainnya adalah kualitas interaksi, di mana responden menuntut perbaikan pada Sikap dan keramahan petugas (No. 3) untuk menciptakan suasana pelayanan yang lebih menyenangkan. Dalam hal fasilitas fisik, disarankan adanya Peningkatan sarana dan prasarana (No. 4) guna menunjang kenyamanan pengunjung. Terakhir, masukan juga mencakup aspek manajemen dan kebijakan, yaitu Koordinasi dan inovasi layanan (No. 5), termasuk penambahan jenis pelayanan, penguatan koordinasi dengan instansi lain, dan inisiatif khusus seperti bantuan kepada lansia.

13. KANTOR CAMAT NANGGALO

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Kantor Camat Nanggalo menunjukkan karakteristik yang cukup beragam dan menggambarkan representasi masyarakat pengguna layanan administrasi kecamatan. Berdasarkan hasil survei, komposisi jenis kelamin responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah perempuan sebanyak 53 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 47 orang. Komposisi ini memperlihatkan keseimbangan antara kedua kelompok gender, meskipun terdapat sedikit dominasi dari kalangan perempuan. Kondisi ini dapat dihubungkan dengan peran aktif perempuan, khususnya ibu rumah tangga, dalam mengurus berbagai keperluan administrasi keluarga seperti dokumen kependudukan, surat pengantar, dan pelayanan sosial lainnya di tingkat kecamatan.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat, yaitu sebanyak 65 orang, diikuti oleh lulusan S1 sebanyak 23 orang. Selanjutnya, responden dengan pendidikan SMP/MTS sederajat berjumlah 7 orang, S2 sebanyak 4 orang, dan SD/sederajat hanya 1 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan Kantor Camat Nanggalo memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yang menunjukkan kemampuan memahami dan mengikuti prosedur pelayanan publik dengan baik. Tingkat pendidikan ini juga mencerminkan bahwa masyarakat Nanggalo telah memiliki kesadaran administratif dan literasi yang cukup tinggi terhadap layanan pemerintahan.

Dari segi pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga mendominasi dengan jumlah 35 orang, diikuti oleh mahasiswa/pelajar sebanyak 18 orang, dan tidak bekerja/pensiunan juga sebanyak 18 orang. Sementara itu, kelompok pegawai swasta berjumlah 9 orang, PNS/TNI/Polri 6 orang, wiraswasta/pengusaha 6 orang, buruh/tenaga harian 3 orang, dan lainnya 5 orang. Data ini menunjukkan bahwa Kantor Camat Nanggalo banyak melayani masyarakat dari sektor non-formal serta kelompok rumah tangga. Tingginya jumlah pelajar dan ibu rumah tangga menandakan bahwa layanan administrasi di kantor camat memiliki peran penting dalam aktivitas sosial masyarakat sehari-hari, baik untuk kebutuhan pendidikan, pekerjaan, maupun administrasi keluarga.

Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang 17–25 tahun sebanyak 38 orang, diikuti oleh kelompok usia 46–55 tahun (22 orang), 36–45 tahun (20 orang), 56–65 tahun (11 orang), 26–35 tahun (7 orang), dan lebih dari 66 tahun (2 orang). Komposisi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Nanggalo didominasi oleh masyarakat usia produktif muda, yang umumnya memiliki mobilitas tinggi dan kebutuhan administratif yang beragam. Kelompok usia ini menjadi indikator positif bahwa pelayanan kecamatan telah menjangkau generasi muda yang aktif secara sosial dan administratif.

Tabel 4. 73 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Orang

Jenis Kelamin	Laki-laki	47
	Perempuan	53
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	1
	SMP/MTS/Sederajat	7
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	65
	S1/Sederajat	23
	S2/Sederajat	4
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	6
	Pegawai Swasta	9
	Mahasiswa/Pelajar	18
	Wiraswasta/Pengusaha	6
	Buruh/Tenaga Harian	3
	Ibu rumah tangga	35
	Tidak bekerja/Pensiunan	18
	Lainnya	5
Usia	17-25 Tahun	38
	26-35 Tahun	7
	36-45 Tahun	20
	46-55 Tahun	22
	56-65 Tahun	11
	> 66 Tahun	2

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Nanggalo menunjukkan bahwa pengguna layanan didominasi oleh masyarakat berpendidikan menengah ke atas, berasal dari kalangan usia produktif, dan banyak berasal dari kelompok rumah tangga serta pelajar. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Kantor Camat Nanggalo telah menjangkau kelompok masyarakat yang relevan dengan fungsi administratif kecamatan. Ke depan, peningkatan inovasi pelayanan, seperti digitalisasi sistem dan penguatan literasi pelayanan publik, dapat menjadi langkah strategis untuk memperluas jangkauan pelayanan, terutama bagi kelompok usia lanjut dan masyarakat dengan pendidikan rendah.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Nanggalo menunjukkan bahwa jenis layanan yang paling sering diakses masyarakat adalah pembuatan atau legitimasi surat dan pelayanan administrasi kependudukan, sementara layanan lain seperti pengesahan dokumen dan musyawarah masyarakat memiliki porsi lebih kecil. Hal ini menggambarkan bahwa fokus utama aktivitas pelayanan di tingkat kecamatan masih berada pada bidang administratif dan pelayanan publik dasar.

1. Pembuatan / Legitimasi Surat (45,00%)

   Layanan ini menempati posisi tertinggi dengan 45% responden yang memanfaatkannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa fungsi administratif Kecamatan Nanggalo sangat vital dalam menunjang kebutuhan warga untuk berbagai keperluan formal seperti surat pengantar, surat keterangan usaha, surat tanah, atau surat keterangan domisili.

Tingginya permintaan pada layanan ini sejalan dengan karakteristik Kecamatan Nanggalo sebagai wilayah perkotaan padat penduduk yang memiliki banyak aktivitas ekonomi informal. Oleh karena itu, pembuatan surat keterangan menjadi salah satu instrumen penting dalam mendukung legalitas dan administrasi kegiatan warga.

Namun, besarnya volume pelayanan juga menandakan perlunya penerapan sistem digitalisasi surat menyurat agar pelayanan menjadi lebih cepat dan efisien. Penggunaan template digital serta penerapan tanda tangan elektronik (TTE) dari camat atau sekretaris kecamatan dapat mempercepat waktu pelayanan dan mengurangi antrean manual.

2. Pelayanan Administrasi Kependudukan (36,00%)

Layanan administrasi kependudukan seperti pengurusan KK, KTP, surat pindah, dan domisili menjadi kebutuhan utama kedua masyarakat Nanggalo. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa warga masih memerlukan akses langsung ke kecamatan untuk validasi dan penerbitan dokumen, terutama dalam konteks pelayanan lintas kelurahan.

Dari perspektif manajemen pelayanan publik, tingginya permintaan ini menunjukkan pentingnya integrasi data kependudukan antara kecamatan dan Disdukcapil Kota Padang. Pelayanan akan lebih efisien apabila sistem administrasi berbasis daring dapat digunakan untuk melakukan sinkronisasi data penduduk secara real time tanpa harus berulang kali membawa berkas fisik.

Dalam konteks teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), pelayanan seperti ini menekankan nilai kemitraan dan pelayanan humanis, di mana aparatur tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan administratif, tetapi juga sebagai pendamping masyarakat dalam memenuhi hak-hak sipil mereka.

Untuk menjaga integritas pelayanan, Kantor Camat Nanggalo perlu memperkuat mekanisme verifikasi dan pembukuan dokumen pengesahan, termasuk penggunaan cap elektronik dan register dokumen digital. Hal ini sejalan dengan prinsip akuntabilitas pelayanan publik yang menuntut transparansi dan rekam jejak administratif yang jelas, sebagaimana diatur dalam Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 tentang SKM.

Tabel 4. 74 Jenis layanan

No.	Jenis Layanan	Persentase
1	Pembuatan/Legitimasi Surat	45,00
2	Pelayanan Administrasi Kependudukan	36,00
3	Pengesahan Dokumen	16,00
4	Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat	4,00

Hasil analisis menunjukkan bahwa Kantor Camat Nanggalo masih berfokus pada pelayanan administratif dasar, terutama pembuatan surat dan pengurusan dokumen kependudukan, yang menjadi kebutuhan dominan warga. Pelayanan telah berjalan dengan baik, namun potensi peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan masih terbuka luas melalui modernisasi sistem dan peningkatan kapasitas petugas.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 menunjukkan bahwa Kantor Camat Nanggalo memperoleh Nilai Rata-Rata (NRR) sebesar 3,78 dengan nilai interval 94,50, sehingga masuk dalam kategori A (Sangat Baik). Hasil ini menandakan bahwa mutu pelayanan publik di Kecamatan Nanggalo telah mencapai tingkat kepuasan tinggi di mata masyarakat, baik dari aspek kecepatan, kemudahan prosedur, hingga perilaku petugas pelayanan.

Dari sembilan unsur pelayanan, hampir seluruh aspek memperoleh nilai di atas 93, menandakan konsistensi kinerja pelayanan publik yang sangat baik. Unsur dengan nilai tertinggi adalah Tarif dan Biaya (NRR 3,98; nilai 99,50). Nilai ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan di Kantor Camat Nanggalo transparan dan tidak membebani biaya tambahan di luar ketentuan. Hal ini selaras dengan prinsip pelayanan publik gratis di tingkat kecamatan, terutama untuk layanan administrasi seperti surat menyurat dan dokumen kependudukan.

Selanjutnya, unsur Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,81; nilai 95,25) juga menonjol, menandakan bahwa kondisi fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, kebersihan kantor, dan kemudahan akses sudah sangat baik. Hal ini memperlihatkan adanya perhatian serius terhadap kenyamanan masyarakat yang datang ke kantor kecamatan.

Unsur Perilaku Petugas (NRR 3,79; nilai 94,75) dan Pengaduan Pelayanan (NRR 3,79; nilai 94,75) juga berada dalam kategori Sangat Baik, menggambarkan tingkat profesionalitas, keramahan, dan daya tanggap aparatur pelayanan yang tinggi. Petugas dinilai mampu memberikan penjelasan dengan sopan dan cepat menanggapi kebutuhan warga, sesuai dengan semangat pelayanan prima (service excellence). Sementara itu, unsur Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,73; nilai 93,25), Kemudahan Prosedur (NRR 3,76; nilai 94,00), dan Kompetensi Petugas (NRR 3,76; nilai 94,00) menunjukkan pelayanan yang efisien dan sesuai prosedur. Hal ini menandakan bahwa Kantor Camat Nanggalo sudah berhasil menekan waktu tunggu pelayanan dan menerapkan mekanisme pelayanan yang sederhana serta mudah dipahami masyarakat.

Mengacu pada pendekatan Martilla & James (1977), kinerja pelayanan Kantor Camat Nanggalo dapat dipetakan berdasarkan keseimbangan antara tingkat kepentingan masyarakat dan tingkat kinerja pelayanan.

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kinerja tinggi, kepentingan tinggi):
  Unsur seperti Kemudahan Prosedur Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Perilaku Petugas termasuk di dalamnya. Kinerja tinggi di bidang ini perlu dipertahankan karena memiliki pengaruh besar terhadap persepsi masyarakat terhadap pelayanan publik.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Kinerja dan kepentingan sama-sama tinggi):
  Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana serta Kecepatan Waktu Pelayanan berada di posisi ini. Kantor Camat Nanggalo telah mampu menjaga keseimbangan antara fasilitas yang baik dan kecepatan pelayanan.

Untuk mempertahankan performa ini, kecamatan perlu terus melakukan pemeliharaan fasilitas secara rutin dan memastikan jumlah petugas selalu mencukupi saat jam pelayanan padat.

- Kuadran III – Prioritas Rendah (Kepentingan rendah, kinerja tinggi):

  Unsur Tarif dan Biaya berada di kuadran ini karena kinerjanya sudah maksimal, tetapi kepentingannya relatif rendah bagi masyarakat—mengingat sebagian besar layanan di kecamatan bersifat gratis. Fokus peningkatan dapat dialihkan ke aspek lain seperti inovasi digital dan pengaduan publik.

- Kuadran IV – Perlu Inovasi (Kepentingan tinggi, kinerja cukup stabil):

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dapat dimasukkan ke sini. Walaupun sudah sangat baik (NRR 3,72), masyarakat mungkin masih mengharapkan variasi layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan baru, seperti layanan daring (online service) dan tracking system untuk dokumen.

Tabel 4. 75 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,70	92,50	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,76	94,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,73	93,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,98	99,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,76	94,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,79	94,75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,81	95,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,79	94,75	A	Sangat Baik
SKM KANTOR CAMAT NANGGALO		3.78	94.50	A	Sangat Baik

Hasil SKM Kantor Camat Nanggalo menggambarkan praktik "pelayanan publik adaptif", di mana aparatur telah mampu memadukan antara pelayanan administratif klasik dengan modernisasi manajemen publik. Mengacu pada teori New Public Management (Osborne & Gaebler, 1992), Kantor Camat Nanggalo menunjukkan ciri pelayanan efisien, terukur, dan berorientasi hasil (result-oriented service).

Namun, bila dikaitkan dengan paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), maka aspek pelayanan humanis dan kolaboratif yang menonjol—seperti keramahan petugas dan keterbukaan informasi—menunjukkan bahwa pelayanan publik di Nanggalo tidak sekadar administratif, tetapi juga mengedepankan nilai empati dan hubungan sosial dengan masyarakat.

1. Penguatan Layanan Digital Terpadu

   Meskipun nilai layanan sudah sangat baik, Kantor Camat Nanggalo dapat memperluas implementasi sistem pelayanan daring (e-office atau antrian digital) untuk surat menyurat, pengaduan, dan pelacakan dokumen agar waktu pelayanan lebih efisien.

2. Peningkatan Kompetensi Teknis Aparatur

   Memberikan pelatihan soft skills (komunikasi publik, empati,

penanganan keluhan) dan hard skills (digital literacy, manajemen administrasi berbasis aplikasi).

3. Pemeliharaan dan Modernisasi Fasilitas Publik

   Meningkatkan fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu yang ramah anak, area disabilitas, serta penambahan sarana informasi digital (layar antrian, sistem informasi publik elektronik).

4. Inovasi Sistem Pengaduan Terintegrasi

   Mengembangkan kanal pengaduan online berbasis QR code atau chatbot WhatsApp yang langsung terhubung ke petugas kecamatan agar umpan balik masyarakat dapat diproses lebih cepat dan terdokumentasi dengan baik.

5. Peningkatan Keterbukaan Informasi Publik

   Menyediakan papan digital atau portal resmi yang menampilkan informasi prosedur, durasi pelayanan, serta biaya (jika ada) secara transparan untuk menjaga kepercayaan publik

Secara keseluruhan, Kantor Camat Nanggalo menunjukkan kinerja pelayanan publik yang sangat baik (IKM 94,50; kategori A). Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh penilaian tinggi dan konsisten, mencerminkan komitmen aparatur dalam memberikan layanan cepat, transparan, dan berorientasi masyarakat.

Pelayanan yang humanis, prosedur yang sederhana, dan fasilitas yang memadai telah menjadikan Kecamatan Nanggalo sebagai salah satu unit pelayanan publik terbaik di tingkat kota. Dengan terus memperkuat inovasi digital, pengelolaan keluhan, dan profesionalitas aparatur, Kantor Camat Nanggalo berpotensi menjadi model pelayanan publik unggulan di lingkungan Pemerintah Kota Padang.

Namun terdapat beberapa aspek yang menyebabkan sebagian responden merasa kurang puas. Temuan ini memberikan gambaran bahwa sebagian kecil pengguna layanan masih menghadapi hambatan administratif dan kurangnya akses informasi mengenai pengaduan.

1. Terhambat dalam Tanda Tangan untuk Pengesahan Dokumen

   Alasan pertama yang paling sering muncul adalah hambatan dalam proses tanda tangan dokumen. Responden menyebutkan bahwa dokumen yang memerlukan persetujuan atau pengesahan terkadang membutuhkan waktu lebih lama karena petugas belum tersedia atau prosedur belum jelas. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness dalam model SERVQUAL belum sepenuhnya terpenuhi (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Responsiveness mencakup kesiapsiagaan dan kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan masyarakat.

   Secara manajerial, hal ini menandakan perlunya peningkatan koordinasi internal dan distribusi tugas petugas agar proses pengesahan dokumen lebih efisien. Penggunaan sistem tanda tangan elektronik atau

digital juga dapat mempercepat alur administrasi dan mengurangi penundaan (Heeks, 2018; Osborne & Gaebler, 1992).

2. Kotak Layanan Pengaduan Tidak Terlihat

   Keluhan kedua berkaitan dengan ketidakjelasan sarana pengaduan. Beberapa responden menyebutkan bahwa kotak pengaduan di kantor tidak terlihat atau kurang informatif. Hal ini menunjukkan kelemahan pada dimensi tangibles atau bukti fisik layanan, di mana fasilitas yang disediakan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan (Parasuraman et al., 1988).

   Untuk mengatasi hal ini, Kantor Camat Nanggalo perlu menempatkan kotak pengaduan di lokasi yang mudah dijangkau, memberikan petunjuk visual yang jelas, serta menyediakan informasi tambahan tentang mekanisme pengaduan secara terbuka (UNDP, 1997).

3. Tidak Mengetahui Adanya Layanan Pengaduan

   Alasan ketiga berkaitan dengan kurangnya sosialisasi layanan pengaduan. Masyarakat banyak yang belum mengetahui bahwa mereka dapat menyampaikan keluhan atau masukan melalui kanal resmi kantor. Dalam konteks teori Expectancy–Disconfirmation Model (Oliver, 1980), ketidakpuasan muncul ketika harapan masyarakat tentang layanan tidak sesuai dengan kenyataan, meskipun prosedur dan fasilitas sudah tersedia.

   Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, Kantor Camat Nanggalo dapat memanfaatkan berbagai media komunikasi, seperti papan pengumuman, media sosial resmi, website, dan pengumuman di lingkungan kantor. Hal ini juga sejalan dengan prinsip Good Governance (UNDP, 1997) yang menekankan transparansi dan akuntabilitas layanan publik.

Tabel 4. 76 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Terhambat dalam tanda tangan untuk pengesahan dokumen
2	Kotak layanan pengaduan tidak terlihat
3	Tidak mengetahui adanya layanan pengaduan

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, kritik dan keluhan yang disampaikan pengguna layanan menyoroti tujuh aspek utama, yaitu durasi istirahat pegawai, lambatnya proses administrasi, profesionalitas pegawai, keterbatasan layanan online, perhatian terhadap lansia, kecepatan pelayanan pasca istirahat, serta beberapa kritik umum. Temuan ini memberikan gambaran mengenai area pelayanan yang memerlukan perhatian khusus dari pengambil kebijakan.

1. Durasi Istirahat Pegawai Terlalu Lama

   Keluhan pertama terkait lamanya waktu istirahat pegawai yang dianggap menghambat kelancaran pelayanan. Beberapa responden menyebutkan bahwa proses pelayanan menjadi lebih lambat terutama saat jam istirahat siang.

   Dari perspektif teori Service Efficiency (Heizer & Render, 2014), waktu tunggu pelanggan merupakan salah satu indikator penting kualitas pelayanan. Durasi istirahat yang panjang dapat meningkatkan "service gap" antara harapan masyarakat dan kenyataan di lapangan (Zeithaml et al., 1990).

   Peningkatan dapat dilakukan dengan penjadwalan istirahat bergilir, sehingga selalu ada petugas yang siap melayani masyarakat sepanjang jam operasional.

2. Lambatnya Proses Administrasi atau Pengesahan Dokumen

   Keluhan kedua menyoroti prosedur administratif yang masih lambat, terutama terkait tanda tangan dan pengesahan dokumen resmi. Hal ini berdampak pada kepuasan masyarakat dan persepsi profesionalitas pegawai.

   Dalam kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), aspek ini terkait dengan dimensi reliability, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan layanan sesuai janji dengan tepat waktu dan akurat.

   Rekomendasi perbaikan termasuk digitalisasi dokumen, sistem antrian berbasis nomor atau QR Code, dan pemantauan waktu penyelesaian tiap dokumen.

3. Perlu Peningkatan Semangat dan Profesionalitas Pegawai

   Beberapa responden menekankan perlunya peningkatan etos kerja dan profesionalitas pegawai. Kinerja pegawai yang rendah dapat menurunkan persepsi kualitas pelayanan, meskipun prosedur dan fasilitas telah memadai.

   Menurut teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), motivasi dan etika kerja aparatur publik memengaruhi kinerja nyata dan persepsi publik terhadap pelayanan.

   Langkah strategis termasuk pelatihan komunikasi publik, workshop etika kerja, serta sistem penilaian kinerja berbasis survei kepuasan masyarakat.

4. Pelayanan Online Perlu Diterapkan atau Diperluas

   Keluhan keempat menunjukkan bahwa layanan online atau digital masih terbatas, sehingga masyarakat harus mengakses layanan secara manual.

   Dalam konteks E-Government (Heeks, 2018), digitalisasi pelayanan publik tidak hanya meningkatkan efisiensi, tetapi juga

transparansi dan aksesibilitas layanan.

Solusi termasuk penerapan aplikasi online untuk pengajuan dokumen, pembayaran, atau pengaduan, serta integrasi layanan melalui website resmi instansi.

5. Kurangnya Peduli terhadap Bantuan Masyarakat Lansia

   Beberapa responden menyoroti kurangnya perhatian terhadap kelompok lansia. Hal ini mencerminkan dimensi empathy dalam model SERVQUAL, yang menunjukkan kemampuan pegawai memahami kebutuhan khusus pengguna layanan.

   Rekomendasi perbaikan termasuk penetapan jalur prioritas untuk lansia, penyediaan tempat duduk nyaman, dan pembekalan pegawai terkait pelayanan inklusif.

6. Pelayanan Lambat Setelah Jam Istirahat

   Keluhan keenam menegaskan perlunya manajemen waktu dan ketersediaan pegawai pasca istirahat siang agar pelayanan tetap responsif.

   Dalam teori Service Quality Management, kontinuitas layanan menjadi indikator penting kepuasan masyarakat (Grönroos, 2007).

   Solusi dapat berupa pengaturan shift kerja, sistem rotasi, atau jadwal pengumuman istirahat yang jelas.

7. Kritik Umum Tanpa Alasan Rinci

   Sebagian kecil responden memberikan kritik umum tanpa menyebutkan alasan spesifik. Meskipun tidak terperinci, hal ini tetap menunjukkan adanya ruang untuk meningkatkan komunikasi, transparansi, dan interaksi dengan masyarakat.

   Pendekatan Continuous Improvement (Deming, 1986) dapat diterapkan dengan melakukan evaluasi rutin dan forum konsultasi masyarakat untuk menampung aspirasi secara langsung.

Tabel 4. 77 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No.	Kritik/Keluhan
1	Waktu istirahat siang terlalu lama dan perlu dipercepat
2	Proses administrasi atau pengesahan dokumen lambat
3	Perlu peningkatan semangat dan profesionalitas pegawai
4	Pelayanan online perlu diterapkan atau diperluas
5	Kurang peduli terhadap bantuan masyarakat lansia
6	Pelayanan lelet setelah jam istirahat
7	Kritik umum tanpa alasan rinci

Kesimpulan Strategis terkait kritik dan keluhan masyarakat menunjukkan bahwa perbaikan pelayanan sebaiknya difokuskan pada:

1. Manajemen Waktu dan SDM: Optimalisasi jam kerja, rotasi pegawai, dan manajemen istirahat.
2. Digitalisasi Layanan: Implementasi sistem online untuk dokumen, pengaduan, dan pembayaran.
3. Peningkatan Profesionalitas dan Empati Pegawai: Pelatihan, evaluasi, dan reward berbasis kepuasan masyarakat.
4. Pelayanan Inklusif: Menyediakan perhatian khusus bagi kelompok rentan seperti lansia.

Dengan langkah-langkah tersebut, instansi dapat meningkatkan kualitas pengalaman pengguna layanan, mempercepat proses administrasi, dan membangun kepercayaan masyarakat secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, saran dan masukan yang disampaikan pengguna layanan Kantor Camat Nanggalo menyoroti delapan aspek utama, yaitu perluasan dan perbaikan ruang tunggu, peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan fasilitas umum, percepatan pengesahan dokumen, perhatian terhadap masyarakat lansia, peningkatan sistem pelayanan (digitalisasi), perbaikan komunikasi internal dan eksternal, serta harapan perbaikan berkelanjutan. Temuan ini menjadi bahan refleksi penting bagi pengambil kebijakan untuk memperbaiki unsur-unsur pelayanan yang masih dianggap lemah oleh masyarakat pengguna.

1. Perluasan dan Perbaikan Ruang Tunggu

   Keluhan yang paling menonjol berkaitan dengan keterbatasan ruang tunggu, termasuk fasilitas kursi, ventilasi, dan kenyamanan area. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi tangibles dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) belum sepenuhnya terpenuhi. Ruang tunggu yang memadai merupakan elemen fundamental dalam pelayanan publik, karena mempengaruhi kenyamanan dan persepsi profesionalitas kantor.

   Rekomendasinya Pemerintah Kecamatan Nanggalo dapat melakukan re-layout ruang tunggu, menambah jumlah kursi, ventilasi, dan fasilitas pendukung lainnya agar pengguna layanan merasa nyaman.
2. Peningkatan Kualitas Pelayanan

   Masukan kedua berkaitan dengan kebutuhan peningkatan kualitas layanan, termasuk kecepatan, ketepatan, dan ketanggapan petugas. Hal ini mencerminkan kelemahan pada dimensi responsiveness dan assurance dalam pelayanan publik.

   Menurut teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), kualitas pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh kompetensi SDM dan motivasi internal aparatur.

   Rekomendasinya Dilakukan pelatihan pelayanan prima, service excellence, dan monitoring rutin terhadap kinerja petugas untuk memastikan pelayanan cepat, tepat, dan ramah.

3. Peningkatan Fasilitas Umum

   Beberapa responden menyoroti kurangnya fasilitas umum, seperti toilet, aksesibilitas untuk penyandang disabilitas, dan papan informasi. Dimensi tangibles ini penting karena berpengaruh langsung terhadap persepsi kenyamanan dan profesionalitas.

   Rekomendasinya Kantor Camat perlu menambah fasilitas dasar, memperbarui papan informasi, serta menyediakan aksesibilitas yang layak bagi semua pengguna layanan.

4. Percepatan Pengesahan Dokumen

   Warga menyampaikan perlunya percepatan proses administrasi, terutama pengesahan dokumen resmi. Hal ini menunjukkan adanya service gap antara expected service dan perceived service (Zeithaml et al., 1990).

   Rekomendasi: Optimalisasi alur kerja administrasi, digitalisasi proses pengesahan, dan pemantauan kinerja petugas akan mempercepat pelayanan.

5. Perhatian terhadap Masyarakat Lansia dan Fasilitas Sosial

   Keluhan lain berkaitan dengan kurangnya perhatian terhadap masyarakat lansia dan penyediaan fasilitas sosial, seperti kursi prioritas atau bantuan pendampingan.

   Rekomendasinya Membuat program layanan khusus lansia dan menyediakan fasilitas yang mendukung, sehingga semua warga merasa diperhatikan secara adil.

6. Peningkatan Sistem Pelayanan (Digitalisasi)

   Masyarakat menyarankan penerapan sistem digital untuk proses administrasi, antrean, dan informasi publik. Digitalisasi akan meningkatkan efisiensi, kecepatan, dan akuntabilitas pelayanan (Heeks, 2018).

   Rekomendasinya Implementasi e-service, aplikasi antrean online, dan database digital dokumen untuk mempercepat proses dan meminimalkan kesalahan administratif.

7. Perbaikan Komunikasi Internal dan Eksternal

   Beberapa saran menekankan perlunya komunikasi yang lebih baik antara petugas dan warga, serta antar-staf internal. Hal ini terkait dengan dimensi empathy dan responsiveness dalam SERVQUAL.

   Rekomendasinya Pelatihan komunikasi, prosedur standar tanggapan keluhan, dan sistem informasi publik yang jelas akan memperbaiki interaksi internal maupun eksternal.

8. Harapan Perbaikan Berkelanjutan

   Warga berharap adanya peningkatan berkelanjutan dalam kualitas pelayanan, menandakan bahwa kepuasan publik bersifat dinamis dan memerlukan pendekatan Continuous Improvement (Kaizen).

Rekomendasinya, Kantor Camat Nanggalo dapat menerapkan evaluasi berkala, survei kepuasan rutin, dan program improvement berkelanjutan untuk menutup kesenjangan kualitas layanan.

Tabel 4. 78 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran/Masukan
1	Perluasan dan perbaikan ruang tunggu
2	Peningkatan kualitas pelayanan
3	Peningkatan fasilitas umum
4	Percepatan pengesahan dokumen
5	Perhatian terhadap masyarakat lansia dan fasilitas sosial
6	Peningkatan sistem pelayanan (digitalisasi)
7	Perbaikan komunikasi internal dan eksternal
8	Harapan perbaikan berkelanjutan (Semoga lebih baik lagi)

Secara manajerial, rekomendasi yang disarankan mencakup:

- Optimalisasi ruang fisik dan fasilitas kantor.
- Peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan dan monitoring kinerja.
- Digitalisasi sistem administrasi dan antrean.
- Peningkatan komunikasi dan layanan khusus bagi masyarakat rentan.

Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan publik dan membangun citra kantor yang profesional, responsif, dan berorientasi pada warga.

14. KANTOR CAMAT PADANG BARAT

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Kantor Camat Padang Barat menunjukkan karakteristik yang cukup beragam dan merepresentasikan kelompok masyarakat pengguna layanan administrasi kecamatan. Berdasarkan hasil survei, komposisi jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebesar 63 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 40 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Barat lebih banyak berasal dari kalangan perempuan. Hal ini dapat dikaitkan dengan peran perempuan, khususnya ibu rumah tangga, yang sering terlibat langsung dalam pengurusan dokumen kependudukan dan administrasi keluarga.

Dari aspek pendidikan terakhir, responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMU/SMK/MA sederajat mendominasi dengan jumlah 47 orang, diikuti oleh lulusan S1 sebanyak 33 orang. Sementara itu, responden dengan pendidikan SMP/MTS sederajat berjumlah 15 orang, SD/sederajat 5 orang, dan S2 hanya 2 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yang mendukung kemampuan mereka dalam memahami prosedur pelayanan administrasi publik yang ada di kecamatan.

Dari segi pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbanyak, yaitu 37 orang, diikuti oleh kelompok lainnya sebanyak 21 orang (termasuk pekerjaan tidak tetap atau serabutan), kemudian buruh/tenaga harian sebanyak 9 orang, mahasiswa/pelajar 8 orang, serta pegawai swasta dan wiraswasta/pengusaha masing-masing 7 orang. Adapun tidak bekerja/pensiunan berjumlah 6 orang, PNS/TNI/Polri 2 orang, petani/nelayan 2 orang, dan pegawai BUMN/BUMD 1 orang. Komposisi ini mengindikasikan bahwa Kantor Camat Padang Barat banyak melayani masyarakat dari berbagai latar belakang sosial ekonomi, dengan dominasi masyarakat rumah tangga dan pekerja sektor informal.

Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang 36–45 tahun sebanyak 33 orang, diikuti oleh 46–55 tahun (25 orang), 17–25 tahun (17 orang), 26–35 tahun (16 orang), 56–65 tahun (7 orang), dan lebih dari 66 tahun (5 orang). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar pengguna layanan berada pada usia produktif, yaitu kelompok masyarakat yang aktif secara sosial dan administratif dalam pengurusan berbagai dokumen pemerintahan.

Tabel 4. 79 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (Orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	40
	Perempuan	63
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	5
	SMP/MTS/Sederajat	15
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	47
	S1/Sederajat	33
	S2/Sederajat	2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	2
	Pegawai Swasta	7
	Petani/Nelayan	2

Identitas	Karakteristik	Jumlah (Orang)
	Mahasiswa/Pelajar	8
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	7
	Buruh/Tenaga Harian	9
	Ibu rumah tangga	37
	Tidak bekerja/Pensiunan	6
	Lainnya	21
Usia	17-25 Tahun	17
	26-35 Tahun	16
	36-45 Tahun	33
	46-55 Tahun	25
	56-65 Tahun	7

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Padang Barat mencerminkan bahwa pengguna layanan didominasi oleh masyarakat berusia produktif, berpendidikan menengah ke atas, dan berasal dari kalangan rumah tangga atau sektor informal. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi kecamatan telah menjangkau kelompok masyarakat yang aktif dalam urusan dokumen kependudukan dan sosial kemasyarakatan. Ke depan, peningkatan literasi pelayanan publik dan digitalisasi administrasi dapat lebih dioptimalkan agar menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata, termasuk kelompok usia lanjut dan masyarakat berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, diketahui bahwa jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Padang Barat adalah pelayanan administrasi kependudukan dengan persentase mencapai 65,05%, diikuti oleh layanan pembuatan/legitimasi surat, pengesahan dokumen, dan pelayanan umum atau musyawarah masyarakat dengan proporsi relatif seimbang di angka 10,68%, serta perizinan/rekomendasi dengan persentase lebih kecil yaitu 2,91%.

Hasil ini menunjukkan bahwa Kecamatan Padang Barat berperan signifikan sebagai pusat pelayanan administrasi dasar bagi warga di kawasan perkotaan yang padat aktivitas sosial dan ekonomi, dengan orientasi utama pada pelayanan kependudukan dan surat menyurat resmi. Pelayanan Administrasi Kependudukan (65,05%). Pelayanan administrasi kependudukan menjadi fokus utama dengan lebih dari separuh responden menyatakan mengakses jenis layanan ini. Layanan tersebut mencakup pengurusan dokumen seperti KTP, Kartu Keluarga (KK), surat pindah, dan surat domisili.

Besarnya angka ini mengindikasikan bahwa fungsi kecamatan sebagai unit pelayanan publik paling dekat dengan masyarakat masih sangat krusial, khususnya dalam konteks pendataan kependudukan dan verifikasi administrasi warga.

Kinerja pelayanan ini dapat dikaitkan dengan teori pelayanan publik oleh Osborne dan Gaebler (1992) yang menekankan peran pemerintah lokal sebagai “catalyst, not provider”, yakni mendorong efisiensi dan kemandirian pelayanan dengan sistem digitalisasi dan kolaborasi antarinstansi. Oleh karena itu, integrasi data kependudukan antara kecamatan dan Disdukcapil Kota Padang perlu diperkuat agar pelayanan menjadi lebih cepat, akurat, dan minim kesalahan administratif.

Tabel 4. 80 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1.	Pelayanan administrasi kependudukan	65,05
2.	Pembuatan / Legitimasi Surat	10,68
3.	Pengesahan Dokumen	10,68
4.	Pelayanan umum dan musyawarah masyarakat	10,68
5.	Perizinan / rekomendasi	2,91

Berdasarkan hasil survei, dapat disimpulkan bahwa Kantor Camat Padang Barat memiliki peran sentral dalam pelayanan administratif kependudukan dan surat menyurat bagi masyarakat perkotaan. Mayoritas warga memanfaatkan layanan dasar yang bersifat legal-formal, menandakan pentingnya kecamatan sebagai garda terdepan pelayanan publik Kota Padang. Agar kualitas layanan tetap meningkat dan efisien, beberapa langkah strategis direkomendasikan:

1. Digitalisasi Pelayanan Kependudukan dan Surat Menyurat:
   Mengembangkan sistem online form dan e-signature agar pelayanan bisa diakses kapan saja tanpa harus datang langsung ke kantor.
2. Integrasi Sistem Administrasi Antar-Instansi:
   Menghubungkan database kecamatan dengan Disdukcapil, DPMPTSP, dan Dinas Sosial untuk mempercepat proses validasi dokumen.
3. Peningkatan SDM Pelayanan Publik:
   Melatih aparatur agar memiliki kemampuan teknis dan komunikasi publik yang baik serta memperkuat etika pelayanan berbasis empati dan transparansi.
4. Optimalisasi Fungsi Partisipatif Kecamatan:
   Menjadikan kantor kecamatan sebagai pusat kegiatan warga dan forum komunikasi publik yang inklusif.
5. Penguatan Akuntabilitas Dokumen:
   Mengimplementasikan sistem registrasi elektronik untuk pengesahan dan surat rekomendasi agar setiap transaksi administrasi dapat dilacak dan diverifikasi.

Secara keseluruhan, hasil ini memperlihatkan bahwa Kecamatan Padang Barat telah melaksanakan fungsi pelayanan publik dengan sangat baik, terutama dalam aspek administratif dasar, dan siap untuk bertransformasi menuju pelayanan publik berbasis digital dan partisipatif yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat modern.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap layanan Kantor Camat Padang Barat Tahun 2025, diperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,56 atau nilai interval 89,00, yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik” (Mutu Pelayanan A). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh kantor camat telah memenuhi ekspektasi masyarakat, baik dari aspek administratif maupun interaksi langsung dengan petugas pelayanan.

Dari sembilan unsur pelayanan, sebagian besar memperoleh nilai di atas 87, mencerminkan konsistensi mutu dan persepsi positif masyarakat terhadap kinerja unit dalam memberikan layanan administrasi kependudukan, surat-menyurat, serta pengelolaan keluhan dan pengaduan.

Unsur dengan nilai tertinggi adalah "Tarif dan Biaya" dengan NRR 3,99 (nilai interval 99,75). Angka ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai aspek biaya layanan di Kantor Camat Padang Barat sangat transparan dan tidak membebani biaya tambahan di luar ketentuan resmi. Hal ini selaras dengan prinsip pelayanan publik gratis di tingkat kecamatan, terutama untuk layanan administrasi kependudukan dan dokumen resmi lainnya.

Selain itu, unsur "Perilaku Petugas" (NRR 3,56; nilai 89,00) dan "Kualitas Sarana dan Prasarana" (NRR 3,55; nilai 88,75) juga menonjol, menandakan bahwa masyarakat menilai petugas ramah, profesional, dan fasilitas kantor mendukung kenyamanan pengunjung. Sementara itu, unsur "Pengaduan Pelayanan" (NRR 3,43; nilai 85,75) meskipun masih termasuk kategori baik, menandakan adanya peluang untuk meningkatkan responsivitas pengaduan publik.

Seluruh unsur pelayanan menunjukkan nilai yang relatif homogen, dengan selisih antar unsur yang tidak terlalu besar. Hal ini mengindikasikan konsistensi pelayanan di berbagai bidang dan tidak adanya disparitas signifikan antara pelayanan administratif, interaksi petugas, maupun fasilitas yang disediakan.

Pendekatan Importance–Performance Analysis (IPA) digunakan untuk memetakan prioritas peningkatan mutu layanan, berdasarkan tingkat kepentingan (importance) dan kinerja (performance) yang dirasakan masyarakat:

- Kuadran I: Prioritas Utama (Tingkat Kepentingan Tinggi, Kinerja Relatif Rendah)

  Unsur "Pengaduan Pelayanan" termasuk di sini, karena masyarakat menilai pengaduan cukup penting, namun kinerjanya relatif lebih rendah dibanding unsur lain. Fokus peningkatan dapat diarahkan pada sistem pengaduan yang lebih responsif dan mudah diakses.
- Kuadran II: Pertahankan Kinerja (Tingkat Kepentingan Tinggi, Kinerja Tinggi)

  Unsur seperti "Kemudahan Prosedur Pelayanan," "Kompetensi/Kemampuan Petugas," dan "Perilaku Petugas" berada di kuadran ini. Kinerja tinggi di aspek ini perlu dipertahankan, karena berpengaruh besar terhadap persepsi masyarakat mengenai kualitas pelayanan.
- Kuadran III: Prioritas Rendah (Tingkat Kepentingan Rendah, Kinerja Rendah hingga Stabil)

  Unsur "Persyaratan Pelayanan" dan "Kesesuaian Produk Pelayanan" dapat digolongkan di sini. Nilai sudah cukup baik, namun kepentingannya relatif lebih rendah dibanding unsur interaksi langsung dan biaya.
- Kuadran IV: Berlebihan (Kinerja Tinggi, Kepentingan Relatif Lebih Rendah)

  Unsur "Tarif dan Biaya" berada di kuadran ini. Walaupun kinerjanya sangat tinggi, masyarakat menilai aspek ini relatif kurang menjadi perhatian karena sebagian besar layanan bersifat gratis.

Tabel 4. 81 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,50	87,50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,51	87,75	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,45	86,25	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,99	99,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,51	87,75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,50	87,50	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,56	89,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,55	88,75	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,43	85,75	B	Baik
SKM KANTOR CAMAT PADANG BARAT		3,56	89,00	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil analisis IKM dan IPA, terdapat beberapa langkah strategis yang dapat dilakukan oleh Kantor Camat Padang Barat untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik di masa mendatang:

- Digitalisasi dan Integrasi Layanan

  Mengembangkan sistem antrian digital dan kanal pengaduan online agar masyarakat dapat melacak dokumen dan menyampaikan keluhan secara lebih cepat dan efisien.
- Penguatan Kompetensi Aparatur

  Memberikan pelatihan rutin mengenai pelayanan prima, komunikasi publik, literasi digital, dan penanganan pengaduan berbasis empati untuk meningkatkan kualitas interaksi petugas dengan masyarakat.
- Pemeliharaan dan Modernisasi Fasilitas Publik

  Meningkatkan kenyamanan ruang tunggu, area disabilitas, dan fasilitas informasi digital di kantor kecamatan sebagai bagian dari penerapan prinsip universal design dalam pelayanan publik.
- Peningkatan Sistem Pengaduan Terintegrasi

  Mengembangkan kanal pengaduan berbasis QR code, website, atau WhatsApp resmi agar setiap masukan masyarakat dapat ditangani secara cepat, terdokumentasi, dan transparan.

Secara keseluruhan, hasil survei SKM Kantor Camat Padang Barat Tahun 2025 menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat yang sangat tinggi (IKM 89,00), dengan mutu pelayanan berkategori "A – Sangat Baik." Analisis IPA menegaskan bahwa sebagian besar unsur pelayanan telah berada pada zona performa tinggi, sementara fokus perbaikan dapat diarahkan pada sistem pengaduan dan peningkatan fasilitas publik. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan Kantor Camat Padang Barat dalam memberikan layanan publik yang efisien, transparan, dan humanis.

Secara umum, pelayanan publik di Kantor Camat Padang Barat telah berjalan dengan baik dan memenuhi sebagian besar ekspektasi masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang menjadi perhatian masyarakat dan perlu ditingkatkan guna mencapai kategori pelayanan "Sangat Baik".

Hasil survei menunjukkan dua alasan utama ketidakpuasan responden, yaitu terkait fasilitas yang belum memadai serta kualitas komunikasi petugas dalam memberikan pelayanan.

1. Fasilitas Pelayanan yang Tidak Memadai

   Sebagian responden menyampaikan bahwa sarana dan prasarana pelayanan di Kantor Camat Padang Barat masih perlu ditingkatkan, baik dari segi kenyamanan ruang pelayanan, kelengkapan fasilitas pendukung, maupun kondisi peralatan administrasi.

   Fasilitas yang kurang memadai dapat menurunkan kenyamanan dan persepsi profesionalisme pelayanan publik, terutama bagi masyarakat yang menunggu layanan dalam waktu cukup lama.

   Untuk memperbaiki hal ini, langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain:

   - Melakukan perbaikan dan modernisasi sarana fisik ruang pelayanan,
   - Menambah fasilitas pendukung seperti tempat duduk, kipas/AC, area parkir, dan ruang tunggu yang nyaman, serta
   - Menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan pelayanan secara rutin

   Peningkatan fasilitas pelayanan akan memperkuat dimensi tangibles (bukti fisik) dalam kualitas pelayanan publik.

2. Kualitas Komunikasi Petugas yang Kurang Optimal

   Beberapa responden menyampaikan bahwa kemampuan petugas dalam berkomunikasi dan memberikan informasi masih perlu ditingkatkan. Masyarakat mengharapkan petugas yang ramah, komunikatif, dan mampu menjelaskan prosedur pelayanan dengan jelas dan sopan.

   Aspek komunikasi merupakan bagian penting dari dimensi empathy dan assurance dalam pelayanan publik, karena berpengaruh langsung terhadap kenyamanan dan kepuasan masyarakat.

   Upaya perbaikan yang dapat dilakukan meliputi:

   - Pelatihan komunikasi publik bagi petugas pelayanan (frontliner),
   - Peningkatan budaya pelayanan prima (service excellence) melalui pembinaan rutin, serta
   - Penerapan standar etika pelayanan agar petugas selalu menampilkan sikap profesional, sopan, dan informatif.

Tabel 4. 82 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1.	Fasilitas tidak memadai
2.	Kualitas pelayanan dalam berkomunikasi kurang

Berdasarkan hasil survei, Kantor Camat Padang Barat telah mencapai mutu pelayanan dengan kategori Baik (B). Namun, untuk meningkatkan kualitas menuju kategori “Sangat Baik”, diperlukan perbaikan dalam dua aspek utama, yaitu peningkatan fasilitas fisik dan peningkatan kompetensi komunikasi petugas.

Langkah strategis yang direkomendasikan mencakup:

1. Optimalisasi sarana dan prasarana pelayanan publik agar lebih nyaman dan representatif;
2. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan komunikasi dan etika pelayanan; serta

3. Penguatan budaya pelayanan prima (excellent service) di seluruh lini pelayanan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Padang Barat, ditemukan sejumlah kritik dan keluhan yang disampaikan oleh pengguna layanan. Meskipun secara keseluruhan nilai SKM Kantor Camat Padang Barat mencapai 3,56 dengan kategori "Sangat Baik", beberapa responden masih mengungkapkan ketidakpuasan terhadap aspek prosedur pelayanan yang dinilai berbelit serta waktu pelayanan yang dianggap terlalu lama pada momen tertentu. Kritik-kritik ini penting untuk diperhatikan sebagai bahan evaluasi dan penyempurnaan sistem pelayanan publik di lingkungan kecamatan.

1. Prosedur Pelayanan yang Dinilai Berbelit

   Sebagian masyarakat mengeluhkan proses pelayanan yang masih dianggap kurang sederhana dan memerlukan waktu lebih panjang akibat tahapan administrasi yang berlapis. Keluhan ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness dan simplicity dalam kualitas pelayanan publik belum sepenuhnya optimal.

   Menurut teori Total Quality Management (Deming, 1986), penyederhanaan prosedur merupakan elemen penting dalam meningkatkan efisiensi birokrasi dan kepuasan pengguna. Pelayanan yang berbelit menimbulkan persepsi negatif terhadap kinerja aparatur, sekaligus menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap instansi pemerintah.

   Secara manajerial, Kantor Camat Padang Barat dapat melakukan review terhadap Standard Operating Procedure (SOP) yang masih panjang atau tumpang tindih, serta menerapkan prinsip "one gate service" untuk mengintegrasikan seluruh layanan dalam satu titik. Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi seperti sistem antrean digital atau aplikasi layanan terpadu akan membantu memangkas waktu tunggu dan memperjelas alur proses bagi masyarakat.

2. Waktu Pelayanan yang Lama

   Kritik lainnya menyoroti lamanya waktu pelayanan, terutama pada jam sibuk atau saat masyarakat mengurus dokumen yang memerlukan verifikasi berjenjang. Hal ini menunjukkan bahwa unsur kecepatan pelayanan (service timeliness) masih perlu ditingkatkan.

   Dalam kerangka SERVQUAL Model (Parasuraman et al., 1988), dimensi responsiveness mencerminkan sejauh mana petugas mampu memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Jika durasi pelayanan terlalu panjang tanpa transparansi proses, publik akan menilai pelayanan tidak efisien meskipun hasil akhirnya baik.

   Penyebab lamanya pelayanan dapat berasal dari keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja yang tidak seimbang, atau belum optimalnya sistem koordinasi antarunit. Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan redistribusi beban kerja antarpegawai, penerapan pelayanan berbasis janji temu (appointment system), serta peningkatan kompetensi aparatur melalui pelatihan efisiensi kerja dan manajemen waktu.

Tabel 4. 83 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / Keluhan
1.	Pelayanan yang berbelit
2.	Waktu pelayanan yang lama

Kritik masyarakat terhadap pelayanan Kantor Camat Padang Barat mengindikasikan bahwa meskipun kinerja keseluruhan sudah baik, proses birokrasi dan efisiensi waktu masih menjadi titik lemah utama. Hal ini menjadi sinyal bagi pihak kecamatan untuk memperkuat aspek tata kelola pelayanan (service governance) dan manajemen waktu pelayanan publik.

Untuk itu, strategi peningkatan yang disarankan meliputi:

1. Simplifikasi dan digitalisasi prosedur layanan, agar proses menjadi lebih cepat, transparan, dan mudah dipahami masyarakat.
2. Penguatan kompetensi dan kedisiplinan petugas, dengan fokus pada pelayanan cepat, tanggap, dan akura
3. Evaluasi SOP dan penerapan sistem antrean elektronik, guna memastikan waktu tunggu sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM).

Dengan perbaikan pada aspek prosedur dan kecepatan pelayanan, Kantor Camat Padang Barat diharapkan dapat memperkuat citra sebagai instansi pemerintah yang profesional, adaptif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Meskipun hasil survei kepuasan masyarakat (IKM) Kantor Camat Padang Barat menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, saran dan masukan masyarakat memberikan pandangan penting mengenai area yang masih dapat ditingkatkan. Berdasarkan data yang terkumpul, terdapat dua fokus utama dalam saran masyarakat, yaitu: (1) peningkatan kualitas pelayanan dan pemenuhan harapan umum masyarakat, serta (2) peningkatan fasilitas, proses, dan teknologi dalam pelayanan publik.

Temuan ini menggambarkan bahwa masyarakat Padang Barat memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap profesionalitas, kenyamanan, dan modernisasi pelayanan publik di tingkat kecamatan. Sesuai prinsip Continuous Improvement (Kaizen) dan kerangka kerja Public Service Quality (SERVQUAL), masukan masyarakat ini berfungsi sebagai customer voice yang penting untuk memastikan kualitas pelayanan terus berkembang sesuai kebutuhan publik

1. Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Harapan Umum Masyarakat

   Saran pertama menyoroti perlunya peningkatan kualitas pelayanan secara menyeluruh, termasuk aspek kecepatan, ketepatan, dan keramahan aparatur dalam memberikan layanan. Masyarakat menginginkan pelayanan yang lebih responsif, mudah diakses, dan dilakukan dengan sikap profesional.

   Menurut teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), dimensi utama yang disoroti dalam konteks ini meliputi reliability (keandalan pelayanan), responsiveness (ketanggapan), dan assurance (jaminan kualitas serta sikap percaya diri petugas).

   Kritik ini menunjukkan bahwa meskipun layanan administrasi sudah berjalan dengan baik, masyarakat masih menemukan ruang perbaikan dalam bentuk peningkatan interaksi dan konsistensi kinerja. Selain itu, faktor budaya pelayanan publik yang berorientasi pada

masyarakat (public service orientation) perlu terus ditekankan agar setiap aparatur memahami perannya bukan hanya sebagai pelaksana tugas, tetapi juga sebagai pelayan masyarakat.

2. Peningkatan Fasilitas, Proses, dan Teknologi Pelayanan

Masukan kedua berfokus pada kebutuhan peningkatan fasilitas fisik serta pemanfaatan teknologi dalam pelayanan publik. Masyarakat mengharapkan ruang pelayanan yang lebih nyaman, tertata, dan ramah terhadap berbagai kalangan, termasuk penyandang disabilitas dan lansia.

Selain itu, masyarakat juga menilai perlunya digitalisasi proses pelayanan agar lebih efisien dan transparan. Banyak prosedur administrasi yang masih bersifat manual atau memerlukan kehadiran langsung, padahal beberapa jenis layanan dapat dioptimalkan melalui sistem daring.

Dalam kerangka Gap Model of Service Quality (Zeithaml et al., 1990), hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara expected service (pelayanan modern dan cepat) dan perceived service (proses manual dan fasilitas terbatas).

Tabel 4. 84 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / Masukan
1.	Peningkatan Kualitas Pelayanan & Harapan Umum
2.	Peningkatan Fasilitas, Proses & Teknologi

Analisis menunjukkan bahwa Kantor Camat Padang Barat telah memiliki dasar pelayanan publik yang baik, namun masih memerlukan penguatan pada aspek profesionalitas aparatur, modernisasi sistem pelayanan, serta peningkatan kenyamanan fasilitas fisik.

Dengan menerapkan prinsip Total Quality Management (TQM) dan inovasi berbasis digital, Kecamatan Padang Barat dapat menjadi contoh pelayanan publik yang adaptif terhadap kebutuhan masyarakat modern dan selaras dengan visi reformasi birokrasi berbasis kinerja dan kepuasan publik.

15. KANTOR CAMAT PADANG TIMUR

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Kantor Camat Padang Timur menunjukkan karakteristik yang beragam dan mewakili kelompok masyarakat pengguna layanan administrasi di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil survei, komposisi jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 56 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 46 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Timur relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, dengan sedikit dominasi dari kelompok perempuan. Fenomena ini mengindikasikan bahwa perempuan, terutama yang berperan sebagai ibu rumah tangga atau anggota keluarga yang aktif, lebih sering berinteraksi dengan pelayanan publik, terutama yang berkaitan dengan administrasi kependudukan dan surat-menyurat.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat sebanyak 45 orang, diikuti oleh lulusan S1 sebanyak 44 orang. Sementara itu, terdapat 6 orang dengan pendidikan S2, 2 orang lulusan SMP/MTS sederajat, 1 orang lulusan SD/sederajat, dan 1 orang lulusan S3/sederajat. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat pengguna layanan Kantor Camat Padang Timur memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa masyarakat yang dilayani telah memiliki pemahaman administratif yang baik, serta menunjukkan tingkat literasi publik yang memadai untuk berpartisipasi dalam sistem pelayanan pemerintahan yang transparan dan efisien.

Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden adalah pegawai negeri sipil, anggota TNI, atau Polri sebanyak 38 orang, diikuti oleh mahasiswa/pelajar sebanyak 21 orang, pegawai swasta sebanyak 13 orang, dan ibu rumah tangga sebanyak 15 orang. Sementara itu, terdapat pula 6 orang wiraswasta/pengusaha, 3 orang buruh/tenaga harian, 1 orang tidak bekerja/pensiunan, serta 6 orang lainnya dengan pekerjaan beragam. Data ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Timur didominasi oleh kelompok masyarakat yang memiliki latar belakang pekerjaan formal, baik sebagai aparatur negara maupun sektor swasta, serta kalangan pelajar yang aktif mengurus kebutuhan administratif. Dominasi PNS/TNI/Polri menandakan bahwa pelayanan di kecamatan juga banyak dimanfaatkan oleh kalangan birokrat dan aparatur sipil yang memerlukan dokumen administratif daerah.

Dari aspek usia, komposisi responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok 26–35 tahun sebanyak 36 orang, diikuti oleh kelompok 17–25 tahun sebanyak 31 orang, 36–45 tahun sebanyak 23 orang, 46–55 tahun sebanyak 9 orang, 56–65 tahun sebanyak 3 orang, dan lebih dari 66 tahun sebanyak 1 orang. Sebaran ini mengindikasikan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Timur sebagian besar berasal dari kelompok usia produktif, yang merupakan kelompok paling aktif dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan administratif. Hal ini sejalan dengan kecenderungan bahwa kelompok usia produktif memiliki kebutuhan administratif yang lebih tinggi, baik untuk pekerjaan, pendidikan, maupun kependudukan.

Tabel 4. 85 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	46
	Perempuan	57
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	1
	SMP/MTS/Sederajat	2
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	45
	S1/Sederajat	46
	S2/Sederajat	8
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	38
	Pegawai Swasta	13
	Mahasiswa/Pelajar	21
	Wiraswasta/Pengusaha	6
	Buruh/Tenaga Harian	3
	Ibu rumah tangga	15
	Tidak bekerja/Pensiunan	1
	Lainnya	6
Usia	17-25 Tahun	31
	26-35 Tahun	36
	36-45 Tahun	23
	46-55 Tahun	9
	56-65 Tahun	3
	> 66 Tahun	1

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Padang Timur menggambarkan bahwa pengguna layanan didominasi oleh masyarakat usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah ke atas serta banyak berasal dari kelompok pekerjaan formal seperti aparatur pemerintah dan karyawan swasta. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Kantor Camat Padang Timur telah menjangkau masyarakat dengan literasi administratif tinggi, yang berpotensi menjadi katalis dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di wilayah tersebut.

Ke depan, peningkatan efisiensi layanan digital dan perluasan akses informasi bagi kelompok usia lanjut dan berpendidikan rendah menjadi langkah penting untuk memperkuat inklusivitas pelayanan publik di Kecamatan Padang Timur.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, diketahui bahwa pelayanan administrasi kependudukan menjadi jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Padang Timur, dengan proporsi mencapai 62,14% dari seluruh responden. Sementara itu, jenis layanan lainnya seperti pelayanan umum dan musyawarah mufakat (11,65%), perizinan dan rekomendasi (10,68%), pembuatan atau legitimasi surat (8,74%), pengesahan dokumen (0,97%), dan kategori lain-lain (5,83%) menunjukkan variasi kebutuhan masyarakat yang cukup luas.

Kondisi ini menggambarkan bahwa fungsi pelayanan administratif masih menjadi fokus utama Kecamatan Padang Timur, terutama dalam konteks kependudukan, dokumen legal, dan koordinasi sosial kemasyarakatan.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (62,14%)

Pelayanan ini mendominasi dengan porsi tertinggi, menandakan bahwa masyarakat Kecamatan Padang Timur sangat bergantung pada layanan dasar administratif seperti KTP, KK, surat domisili, dan surat pindah. Hal ini mencerminkan posisi kecamatan sebagai ujung tombak pelayanan publik di bidang administrasi kependudukan, terutama dalam memastikan keakuratan data warga.

Capaian ini juga menunjukkan bahwa pelayanan kependudukan di kecamatan berjalan dengan baik dan terstandar, sejalan dengan arah kebijakan Disdukcapil Kota Padang dalam memperkuat pelayanan berbasis digital (online service). Namun, masih diperlukan penguatan sistem antrean dan kecepatan verifikasi dokumen agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang lebih efisien tanpa menunggu lama.

2. Pelayanan Umum dan Musyawarah Mufakat (11,65%)

   Persentase ini menunjukkan bahwa fungsi sosial kecamatan sebagai lembaga mediasi dan fasilitator masyarakat masih berjalan dengan baik. Banyak warga yang datang untuk musyawarah, penyelesaian konflik lokal, atau koordinasi kegiatan sosial.

   Hal ini sejalan dengan fungsi kecamatan dalam konteks governance partisipatif, sebagaimana dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2008), bahwa pemerintah lokal harus berperan sebagai facilitator of dialogue antara warga dan pemerintah kota. Oleh karena itu, layanan ini dapat diperkuat dengan membangun forum musyawarah rutin dan digitalisasi kanal partisipasi publik seperti forum aspirasi daring agar aspirasi warga lebih mudah tersalurkan.

3. Perizinan dan Rekomendasi (10,68%)

   Jenis layanan ini relatif tinggi dibandingkan kecamatan lain, menandakan bahwa masyarakat Padang Timur cukup aktif dalam kegiatan ekonomi dan usaha kecil. Layanan yang paling sering diajukan mencakup surat izin usaha, rekomendasi kegiatan, serta surat keterangan pendukung untuk pengajuan ke dinas terkait.

   Meskipun sebagian kewenangan perizinan sudah beralih ke DPMPTSP, peran kecamatan tetap penting dalam verifikasi awal dan penerbitan rekomendasi administratif. Untuk menjaga kualitas layanan, diperlukan koordinasi lintas instansi yang lebih efisien dan penerapan sistem rekomendasi elektronik (e-rekom) agar proses lebih cepat dan transparan.

Tabel 4. 86 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1.	Pelayanan administrasi kependudukan	62,14
2.	Pelayanan umum dan musyawarah mufakat	11,65
3.	Perizinan / rekomendasi	10,68
4.	Pembuatan / legitimasi surat	8,74
5.	Yang lain	5,83

6.	Pengesahan dokumen	0,97

Analisis terhadap jenis layanan di Kantor Camat Padang Timur menunjukkan bahwa fungsi kecamatan sebagai pusat layanan administratif dan sosial masyarakat berjalan optimal. Mayoritas layanan masih berorientasi pada kebutuhan dasar warga, terutama administrasi kependudukan, namun mulai bergeser menuju peran yang lebih kolaboratif dalam pembangunan sosial dan ekonomi lokal.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Padang Timur memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,94 dengan nilai interval 98,50 yang menempatkannya dalam kategori A (Sangat Baik). Capaian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kinerja pelayanan publik di Kecamatan Padang Timur sangat memuaskan dan telah memenuhi ekspektasi masyarakat dalam hampir semua aspek pelayanan.

Hasil SKM memperlihatkan bahwa seluruh sembilan unsur pelayanan mendapatkan nilai di atas 97,75, menandakan tingkat konsistensi kinerja yang sangat tinggi di semua aspek layanan.

- Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana menempati posisi tertinggi dengan NRR 3,97 (nilai interval 99,25). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sangat puas terhadap kenyamanan fasilitas pelayanan, seperti ruang tunggu, kebersihan lingkungan kantor, serta aksesibilitas yang baik bagi seluruh pengguna layanan, termasuk kelompok rentan dan disabilitas. Fasilitas pelayanan yang representatif menjadi salah satu faktor utama pembentuk persepsi positif terhadap kinerja kecamatan.
- Kompetensi Petugas (NRR 3,96; nilai 99,00) dan Perilaku Petugas (NRR 3,95; nilai 98,75) juga mendapatkan penilaian tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa aparatur kecamatan dinilai profesional, responsif, serta melayani dengan sikap ramah dan komunikatif. Capaian ini sejalan dengan prinsip pelayanan publik berorientasi warga (citizen-centered service), di mana etika dan empati menjadi indikator penting keberhasilan pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,92; nilai 98,00) dan Kemudahan Prosedur (NRR 3,95; nilai 98,75) memperlihatkan bahwa proses administratif di Kantor Camat Padang Timur dinilai mudah, jelas, dan transparan. Masyarakat tidak mengalami hambatan berarti dalam memahami prosedur maupun persyaratan pelayanan.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,95; nilai 98,75) mendapat apresiasi tinggi karena sebagian besar layanan di kecamatan ini tidak dipungut biaya, sesuai ketentuan peraturan yang berlaku. Hal ini turut memperkuat persepsi bahwa pelayanan publik di Kecamatan Padang Timur adil, terbuka, dan tidak diskriminatif.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,91; nilai 97,75) dan Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,93; nilai 98,25) menunjukkan efisiensi yang sangat baik, menandakan bahwa waktu penyelesaian pelayanan relatif cepat dan hasil pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,94; nilai 98,50) juga memperoleh nilai sangat baik, menunjukkan bahwa mekanisme penyampaian saran dan keluhan masyarakat sudah berjalan dengan baik — baik secara langsung

maupun melalui kanal digital seperti media sosial dan aplikasi layanan kota

Mengacu pada pendekatan Martilla & James (1977) dalam model Importance–Performance Analysis (IPA), hasil SKM Kantor Camat Padang Timur dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I – Prioritas Utama (Kinerja dan Kepentingan Tinggi):

  Unsur Kompetensi Petugas, Kualitas Sarana dan Prasarana, dan Perilaku Petugas termasuk dalam kategori ini.

  Kinerja ketiganya sangat baik dan memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan masyarakat. Dinas perlu mempertahankan standar pelayanan prima ini melalui pelatihan berkelanjutan, pembinaan etika, dan pemeliharaan fasilitas.
- Kuadran II – Pertahankan Kinerja (Stabil dan Memuaskan):

  Unsur Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Kesesuaian Produk berada di kategori ini.

  Meskipun nilainya tinggi, aspek ini tetap perlu dijaga konsistensinya agar tidak menurun seiring bertambahnya beban pelayanan masyarakat perkotaan.
- Kuadran III – Perlu Peningkatan Minor:

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan memiliki nilai sedikit lebih rendah dibanding unsur lainnya (97,75). Walau masih sangat baik, ke depan dapat ditingkatkan melalui penerapan sistem antrian elektronik, digitalisasi pelayanan, dan optimalisasi e-office.

Tabel 4. 87 IKM Unit Pelayanan Kantor Camat Padang Timur

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,92	98,00	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,95	98,75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,91	97,75	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,95	98,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,93	98,25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,96	99,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,95	98,75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,97	99,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,94	98,50	A	Sangat Baik
SKM KANTOR CAMAT PADANG TIMUR		3,94	98,50	A	Sangat Baik

Hasil SKM ini menegaskan bahwa Kecamatan Padang Timur merupakan salah satu unit pelayanan publik dengan kinerja paling konsisten dan komprehensif di Kota Padang. Tingkat kepuasan masyarakat yang sangat tinggi mencerminkan bahwa kecamatan ini telah menginternalisasi prinsip Good Governance dalam penyelenggaraan pelayanan publik — yaitu akuntabilitas, efisiensi, responsivitas, dan transparansi.

Keberhasilan ini juga selaras dengan paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003) yang menekankan pentingnya pemerintah melayani warga, bukan sekadar mengatur. Dalam konteks Padang Timur, aparatur kecamatan telah berperan bukan hanya sebagai pelaksana administrasi, tetapi juga sebagai fasilitator kebutuhan sosial masyarakat. Untuk menjaga dan

meningkatkan kinerja pelayanan publik di Kecamatan Padang Timur, berikut beberapa rekomendasi strategis:

1. Digitalisasi Layanan secara Terpadu

   Mengembangkan sistem pelayanan online (e-office kecamatan) untuk pembuatan surat dan pelaporan keluhan masyarakat secara real time.
2. Peningkatan Manajemen Antrian dan Efisiensi Waktu Layanan

   Menerapkan sistem antrean elektronik dan service time tracking agar pelayanan semakin cepat tanpa mengurangi akurasi administrasi.
3. Pelatihan Kompetensi dan Etika Pelayanan

   Melanjutkan pembinaan pegawai terkait komunikasi publik, empati pelayanan, dan profesionalisme agar citra pelayanan prima tetap terjaga.
4. Pemeliharaan Fasilitas Publik dan Ruang Layanan

   Menjaga kualitas ruang tunggu, kenyamanan fasilitas publik, serta akses bagi penyandang disabilitas agar pelayanan semakin inklusif.
5. Penguatan Evaluasi Internal dan Monitoring Berkala

   Melakukan evaluasi triwulanan berbasis survei mini SKM internal agar penurunan kinerja dapat segera diantisipasi.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Kantor Camat Padang Timur, diperoleh nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 3,94 dengan kategori “Sangat Baik” (A). Meskipun demikian, hasil survei juga mengidentifikasi beberapa aspek pelayanan yang masih perlu ditingkatkan, karena sebagian kecil responden menyampaikan ketidakpuasan terhadap beberapa hal yang berkaitan dengan kecepatan waktu pelayanan, kesetaraan fasilitas antar kelurahan, serta kekosongan jabatan struktural.

1. Kecepatan Waktu Pelayanan pada Waktu Tertentu

   Beberapa responden menyampaikan bahwa pelayanan di Kantor Camat Padang Timur kadang tidak konsisten, terutama pada jam-jam sibuk atau hari tertentu ketika volume masyarakat meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) masih perlu diperkuat, terutama dalam hal ketepatan waktu dan kesiapan petugas dalam merespons kebutuhan masyarakat.

   Secara manajerial, hal ini dapat disebabkan oleh beban kerja yang tidak merata antar waktu pelayanan, serta belum optimalnya sistem antrean dan pembagian tugas petugas pelayanan.

   Untuk mengatasinya, kantor camat dapat:

   - Mengoptimalkan sistem pembagian shift atau penjadwalan petugas berdasarkan jam kunjungan terbanyak
   - Menerapkan digital queue system (antrean digital) agar pelayanan lebih efisien, dan
   - Melakukan monitoring kinerja waktu layanan secara periodik untuk menjaga konsistensi mutu pelayanan.
2. Ketimpangan Fasilitas antara Kantor Camat dan Kelurahan

   Sebagian responden menyoroti bahwa fasilitas di kantor kelurahan di bawah wilayah Padang Timur belum sebaik di kantor camat, baik dari segi sarana administrasi, kenyamanan ruang tunggu, maupun peralatan pendukung pelayanan. Hal ini menandakan bahwa dimensi tangibles (bukti fisik) masih belum merata di seluruh unit pelayanan.

Dalam konteks pelayanan publik, kesetaraan fasilitas antar unit menjadi penting untuk menjamin standar pelayanan minimum (SPM) yang konsisten bagi seluruh warga.

Pemerintah Kecamatan dapat menindaklanjuti hal ini dengan:

- Melakukan pemetaan fasilitas tiap kelurahan,
- Mengalokasikan anggaran secara proporsional untuk peningkatan sarana dan prasarana kelurahan, serta
- Mendorong koordinasi lintas unit agar pelayanan publik di kelurahan dapat setara dengan di kantor camat.

3. Kekosongan Jabatan Kepala Seksi (Kasi)

Responden juga menyebutkan adanya kekosongan jabatan Kasi yang berdampak pada lambannya proses administrasi atau pengambilan keputusan tertentu. Kekosongan jabatan struktural ini berpengaruh terhadap efektivitas koordinasi dan distribusi beban kerja antar pegawai.

Dalam teori organisasi pelayanan publik (Denhardt & Denhardt, 2000), struktur birokrasi yang tidak lengkap akan menurunkan kecepatan respon dan akuntabilitas lembaga, karena proses pengambilan keputusan menjadi terhambat.

Sebagai tindak lanjut, diperlukan:

- Percepatan pengisian jabatan kosong melalui mekanisme mutasi/promosi yang tepat,
- Delegasi tugas sementara kepada pejabat pelaksana agar pelayanan tetap berjalan, dan
- Evaluasi beban kerja untuk memastikan jabatan yang diisi sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan.

Tabel 4. 88 Alasan Tidak Puas Kantor Camat Padang Timur

No	Alasan
1.	Waktu pelayanan kurang cepat di waktu tertentu
2.	Fasilitas di kelurahan belum sama seperti di kantor camat
3.	Kekosongan jabatan Kasi

Berdasarkan hasil temuan tersebut, arah kebijakan peningkatan pelayanan di Kantor Camat Padang Timur antara lain:

1. Meningkatkan konsistensi kecepatan layanan melalui manajemen waktu dan sistem antrean digital.
2. Memastikan kesetaraan fasilitas pelayanan antar kelurahan agar standar mutu pelayanan tetap seragam.
3. Melengkapi struktur organisasi kecamatan dengan percepatan pengisian jabatan Kasi agar kinerja organisasi lebih efektif dan responsif.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Padang Timur, diperoleh nilai 3,94 dengan kategori “Sangat Baik”. Namun demikian, sebagian kecil responden masih menyampaikan beberapa kritik dan keluhan terkait aspek operasional pelayanan, khususnya mengenai kecepatan

pelayanan yang dinilai masih lambat pada waktu tertentu dan ketiadaan identitas petugas yang menyulitkan masyarakat mengenali aparatur pelayanan.

Kritik-kritik ini mencerminkan adanya ruang perbaikan dalam hal efisiensi pelayanan publik dan transparansi aparatur, dua elemen penting yang berpengaruh terhadap persepsi kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah.

1. Kecepatan Pelayanan yang Terlalu Lama

   Beberapa responden menilai bahwa pelayanan di Kantor Camat Padang Timur terkadang masih memerlukan waktu lama, terutama pada saat jam sibuk atau ketika terjadi penumpukan permohonan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek responsiveness dan service timeliness dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) belum sepenuhnya optimal.

   Dalam konteks manajemen pelayanan publik, lamanya pelayanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: keterbatasan jumlah petugas di loket, proses verifikasi dokumen yang masih manual, atau belum adanya sistem antrean digital.

   Pelayanan yang memerlukan waktu lama berpotensi menurunkan persepsi efisiensi instansi, meskipun secara substantif hasil layanan tetap baik.

   Untuk mengatasi hal ini, Camat Padang Timur dapat mempertimbangkan penerapan:

   - Sistem antrean berbasis elektronik (e-queue system),
   - Pelayanan berbasis janji temu (appointment service), serta
   - Peningkatan kapasitas pegawai front office melalui pelatihan manajemen waktu dan efisiensi kerja.

   Langkah-langkah tersebut tidak hanya akan mempercepat pelayanan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan masyarakat pengguna.

2. Identitas Petugas Tidak Ada

   Kritik lain yang cukup menonjol adalah ketiadaan tanda identitas (name tag) pada sebagian aparatur pelayanan. Responden merasa kesulitan mengenali petugas yang melayani mereka, terutama ketika ingin memberikan umpan balik, melakukan klarifikasi, atau menyampaikan keluhan.

   Dalam teori Public Accountability (Denhardt & Denhardt, 2000), transparansi personal aparatur merupakan bagian penting dari akuntabilitas pelayanan publik. Identitas yang jelas mencerminkan keterbukaan dan tanggung jawab pegawai terhadap masyarakat, serta memperkuat dimensi assurance dalam kualitas pelayanan. Secara manajerial, hal ini dapat diperbaiki dengan:

   - Mewajibkan seluruh aparatur pelayanan menggunakan tanda pengenal resmi (name tag) dan seragam sesuai ketentuan,
   - Memasang daftar nama petugas dan jabatan di meja pelayanan, serta
   - Memberlakukan standar etika pelayanan publik yang menekankan sikap ramah, terbuka, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat.

   Kehadiran identitas petugas tidak hanya memperkuat profesionalitas, tetapi juga meningkatkan rasa aman dan percaya masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Tabel 4. 89 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / Keluhan
1.	Kecepatan pelayanan terlalu lama
2.	Identitas petugas tidak ada

Secara keseluruhan, kritik masyarakat terhadap pelayanan Kantor Camat Padang Timur bersifat operasional, bukan substansial. Artinya, mutu pelayanan pada dasarnya sudah sangat baik, tetapi masih memerlukan peningkatan efisiensi dan transparansi di tingkat pelaksana.

Dengan memperbaiki dua aspek ini, Kantor Camat Padang Timur dapat memperkuat citra sebagai unit pelayanan publik yang modern, terbuka, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Meskipun hasil Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Kantor Camat Padang Timur menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, masyarakat tetap memberikan sejumlah saran konstruktif untuk peningkatan mutu pelayanan ke depan. Berdasarkan hasil survei dan tanggapan responden, terdapat tiga fokus utama dalam saran masyarakat, yaitu: (1) mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik, (2) peningkatan dan pengembangan pelayanan, serta (3) perbaikan sarana dan aspek teknis pelayanan publik.

Masukan ini menunjukkan bahwa masyarakat Padang Timur memiliki ekspektasi tinggi terhadap keberlanjutan mutu pelayanan publik di tingkat kecamatan. Dalam konteks Continuous Improvement (Kaizen) dan Public Service Quality Framework (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), saran ini berfungsi sebagai customer voice yang penting untuk memastikan pelayanan publik di Kantor Camat Padang Timur terus berkembang, adaptif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

1. Pertahankan Kualitas Pelayanan

   Saran pertama menekankan pentingnya mempertahankan kualitas pelayanan yang telah berjalan dengan baik selama ini. Masyarakat menilai aparatur kecamatan sudah menunjukkan sikap ramah, tanggap, dan mampu memberikan pelayanan sesuai prosedur. Namun, keberlanjutan mutu pelayanan tersebut harus dijaga melalui konsistensi kinerja, pembinaan etika kerja, serta peningkatan kepuasan masyarakat secara periodik.

   Menurut teori Total Quality Management (TQM), mempertahankan kualitas pelayanan berarti menjaga service consistency dan customer trust. Hal ini dapat dicapai melalui evaluasi rutin, survei kepuasan lanjutan, serta penguatan budaya pelayanan prima (service excellence) di seluruh lini kerja kecamatan.

2. Peningkatan dan Pengembangan Pelayanan

   Masukan kedua berfokus pada perlunya peningkatan dan pengembangan pelayanan publik agar lebih inovatif, cepat, dan sesuai dengan perkembangan teknologi informasi. Masyarakat berharap adanya penyederhanaan prosedur administrasi, perluasan layanan berbasis digital, serta peningkatan keterampilan petugas dalam melayani kebutuhan warga yang beragam.

Dalam kerangka SERVQUAL, dimensi yang paling terkait dengan saran ini adalah responsiveness (ketanggapan) dan reliability (keandalan). Pengembangan pelayanan yang berbasis teknologi—misalnya sistem antrean digital, formulir online, dan informasi pelayanan berbasis aplikasi—akan mendorong efisiensi sekaligus meningkatkan persepsi profesionalisme kecamatan.

3. Perbaikan Sarana dan Aspek Teknis

Saran ketiga menyoroti aspek teknis dan fasilitas pelayanan publik. Sebagian masyarakat menilai bahwa beberapa sarana fisik, seperti ruang tunggu, peralatan administrasi, dan penunjuk layanan, masih dapat diperbaiki agar lebih nyaman dan efisien. Kondisi ini berkaitan dengan dimensi tangibles (bukti fisik) dalam teori SERVQUAL, yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan kenyamanan dan kelengkapan fasilitas.

Perbaikan sarana juga mencakup aspek teknis seperti perawatan sistem komputerisasi, ketersediaan jaringan internet, serta penyediaan fasilitas ramah disabilitas. Dengan peningkatan tersebut, Kantor Camat Padang Timur dapat meningkatkan citra sebagai lembaga pelayanan publik yang modern dan inklusif.

Tabel 4. 90 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No.	Saran / Masukan
1.	Pertahankan Kualitas Pelayanan
2.	Peningkatan dan Pengembangan Pelayanan
3.	Perbaikan Sarana dan Aspek Teknis

Analisis terhadap saran masyarakat menunjukkan bahwa Kantor Camat Padang Timur telah memiliki kinerja pelayanan yang baik, namun masih terdapat ruang untuk inovasi dan pembaruan. Fokus utama pengembangan ke depan adalah menjaga mutu pelayanan yang sudah baik sekaligus beradaptasi dengan tuntutan masyarakat yang semakin dinamis dan digital.

Untuk itu, beberapa langkah strategis yang direkomendasikan antara lain:

1. Mempertahankan standar pelayanan prima melalui evaluasi berkala dan pelatihan aparatur.
2. Mengembangkan inovasi pelayanan digital, seperti sistem antrean elektronik, informasi layanan berbasis web, dan aplikasi layanan masyarakat.
3. Meningkatkan kenyamanan sarana dan prasarana pelayanan agar lebih representatif dan inklusif bagi semua lapisan masyarakat.

Dengan implementasi langkah-langkah tersebut, Kantor Camat Padang Timur dapat memperkuat citra sebagai unit pelayanan publik yang unggul, profesional, dan terus bertransformasi menuju pelayanan berbasis kepuasan masyarakat.

16. KANTOR CAMAT PADANG UTARA

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Kantor Camat Padang Utara menunjukkan keragaman karakteristik sosial yang mencerminkan profil masyarakat pengguna layanan publik di tingkat kecamatan. Berdasarkan hasil survei, komposisi jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan merupakan kelompok terbanyak dengan jumlah 55 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 46 orang. Komposisi ini menggambarkan bahwa perempuan lebih aktif dalam mengakses pelayanan publik di kantor camat, terutama untuk keperluan administrasi keluarga seperti surat keterangan, pengesahan dokumen, dan administrasi kependudukan. Hal ini juga menunjukkan tingkat partisipasi perempuan yang tinggi dalam urusan pelayanan pemerintahan.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat sebanyak 68 orang, diikuti oleh S1 sebanyak 28 orang, dan SMP/MTS sederajat sebanyak 5 orang. Data ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Utara sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas. Kondisi ini menggambarkan bahwa masyarakat telah memiliki kemampuan literasi dan pemahaman administratif yang baik terhadap prosedur pelayanan publik. Kelompok masyarakat berpendidikan tinggi ini menjadi potensi penting dalam mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik yang transparan dan partisipatif.

Dari aspek pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga menjadi yang paling dominan, yaitu sebanyak 38 orang, diikuti oleh buruh/tenaga harian sebanyak 15 orang, mahasiswa/pelajar 17 orang, wiraswasta/pengusaha 12 orang, pegawai swasta 9 orang, dan PNS/TNI/Polri sebanyak 2 orang. Sementara itu, terdapat pula 5 orang yang tidak bekerja/pensiunan dan 3 orang lainnya dengan pekerjaan beragam. Komposisi ini menunjukkan bahwa pelayanan Kantor Camat Padang Utara lebih banyak digunakan oleh kelompok masyarakat non-formal, ibu rumah tangga, serta pelajar dan pekerja harian. Hal ini memperlihatkan bahwa pelayanan kecamatan telah menjangkau kelompok masyarakat yang aktif dalam urusan administratif harian di lingkungan tempat tinggalnya.

Berdasarkan kategori usia, sebagian besar responden berada pada kelompok 26–35 tahun sebanyak 26 orang, diikuti oleh 17–25 tahun sebanyak 23 orang, 46–55 tahun sebanyak 19 orang, 36–45 tahun sebanyak 18 orang, 56–65 tahun sebanyak 11 orang, dan lebih dari 66 tahun sebanyak 4 orang. Sebaran ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan Kantor Camat Padang Utara berasal dari kelompok usia produktif muda, yang memiliki tingkat mobilitas sosial dan kebutuhan administratif yang tinggi. Kondisi ini sesuai dengan kecenderungan umum di mana kelompok usia produktif lebih aktif mengurus dokumen kependudukan, perizinan, serta layanan administrasi keluarga.

Tabel 4. 91 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	46
	Perempuan	55
Pendidikan Terakhir	SMP/MTS/Sederajat	5
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	68
	S1/Sederajat	28
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	2

	Pegawai Swasta	9
	Mahasiswa/Pelajar	17
	Wiraswasta/Pengusaha	12
	Buruh/Tenaga Harian	15
	Ibu rumah tangga	38
	Tidak bekerja/Pensiunan	5
	Lainnya	3
Usia	17-25 Tahun	23
	26-35 Tahun	26
	36-45 Tahun	18
	46-55 Tahun	19
	56-65 Tahun	11
	> 66 Tahun	4

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Padang Utara memperlihatkan bahwa pengguna layanan didominasi oleh kelompok usia produktif muda dengan tingkat pendidikan menengah ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di kecamatan telah diakses oleh masyarakat yang relatif memahami proses administrasi dan memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya pengurusan dokumen resmi.

Dominasi kelompok ibu rumah tangga dan pekerja non-formal juga menggambarkan bahwa kantor camat berperan penting dalam memenuhi kebutuhan administratif masyarakat di tingkat lokal, terutama yang berhubungan dengan kehidupan sosial, keluarga, dan kependudukan. Ke depan, Kantor Camat Padang Utara dapat meningkatkan efektivitas pelayanan dengan memperkuat digitalisasi layanan, sosialisasi prosedur secara sederhana, serta memperluas jangkauan edukasi layanan bagi masyarakat usia lanjut agar partisipasi publik semakin inklusif.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Padang Utara adalah pelayanan administrasi kependudukan, dengan persentase mencapai 88,12%. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat datang ke kecamatan untuk mengurus berbagai dokumen kependudukan, seperti Kartu Keluarga (KK), KTP-el, surat pindah, dan surat keterangan domisili. Hal ini sejalan dengan fungsi kecamatan sebagai unit pelayanan terdepan dalam administrasi publik di tingkat kota.

Pelayanan administrasi kependudukan (88,12%) merupakan inti dari fungsi kecamatan sebagai perpanjangan tangan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil). Cakupan layanan ini meliputi pembuatan dokumen dasar seperti KTP, KK, surat domisili, surat keterangan usaha, dan pengantar pindah datang. Tingginya angka ini menandakan tingginya kebutuhan masyarakat akan layanan administrasi yang cepat, transparan, dan akurat. Hal ini juga menggambarkan bahwa Kantor Camat Padang Utara menjadi titik strategis bagi warga yang membutuhkan dokumen resmi untuk berbagai kepentingan sosial dan ekonomi.

Untuk menjaga kepuasan masyarakat, kecamatan perlu terus memperkuat efisiensi pelayanan digital melalui integrasi sistem online dengan Disdukcapil Kota Padang, memperluas akses layanan berbasis antrian elektronik, serta

memastikan aparatur mampu memberikan pendampingan bagi warga lanjut usia dan masyarakat dengan keterbatasan literasi digital.

Tabel 4. 92 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi kependudukan	88,12
3	Perizinan / rekomendasi	4,95
4	Pembuatan / legitimasi surat	2,97
5	Pelayanan umum dan musyawarah mufakat	1,98
6	Yang lain	1,98

Analisis terhadap jenis layanan di Kantor Camat Padang Utara menunjukkan bahwa pelayanan publik masih sangat berfokus pada aspek administrasi kependudukan. Hal ini menegaskan peran kecamatan sebagai pelaksana pelayanan dasar bagi masyarakat perkotaan, sekaligus menuntut peningkatan efisiensi dan inovasi agar pelayanan tetap relevan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan warga.

Rekomendasi peningkatan layanan:

1. Digitalisasi Layanan Administratif
   Mengembangkan sistem pelayanan kependudukan online terintegrasi dengan Disdukcapil untuk mempercepat waktu pemrosesan dokumen.
2. Penyederhanaan Prosedur Perizinan
   Menerapkan sistem verifikasi elektronik dan tracking service agar masyarakat dapat memantau status berkas izin atau rekomendasi secara mandiri.
3. Pelatihan SDM Aparatur Kecamatan
   Meningkatkan kapasitas pegawai dalam bidang pelayanan publik, komunikasi efektif, dan literasi digital.
4. Penguatan Fasilitas Layanan Publik
   Memperbaiki sarana pelayanan seperti ruang tunggu, fasilitas disabilitas, dan sistem antrean digital untuk menciptakan kenyamanan pengguna layanan.
5. Partisipasi dan Inovasi Sosial
   Mengaktifkan peran warga dalam forum musyawarah dan penyusunan inovasi layanan berbasis kebutuhan masyarakat lokal.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Padang Utara memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,55 dengan nilai interval 88,75, yang menempatkannya pada kategori A (Sangat Baik). Capaian ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan publik di kecamatan tersebut sudah sangat memuaskan, dengan hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 85.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,98; 99,50)
  Unsur ini menjadi yang tertinggi dengan mutu “Sangat Baik”, menandakan bahwa masyarakat menilai pelayanan di Kecamatan Padang Utara sangat transparan dalam aspek biaya. Hal ini sejalan dengan

karakteristik layanan kecamatan yang sebagian besar tidak dipungut biaya (gratis). Tingginya skor ini juga memperkuat persepsi publik bahwa pelayanan di kecamatan bersih dari pungutan liar (zero cost service), mencerminkan penerapan prinsip akuntabilitas publik.

- Perilaku Petugas (NRR 3,56; 89,00)

  Unsur kedua dengan penilaian tertinggi menunjukkan bahwa petugas kecamatan dinilai ramah, sopan, dan komunikatif. Sikap aparatur yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat menjadi kunci utama meningkatnya kepuasan publik. Kinerja ini mencerminkan penerapan nilai "humanizing bureaucracy", di mana pelayanan tidak sekadar prosedural tetapi juga menekankan aspek empati dan etika interaksi.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,52; 88,00)

  Unsur ini mendapatkan penilaian baik, menandakan bahwa fasilitas pelayanan dinilai memadai namun masih memerlukan peningkatan dalam hal kenyamanan dan efisiensi ruang layanan. Perbaikan kecil seperti area parkir, ruang tunggu ramah lansia, dan sistem antrean elektronik dapat memperkuat persepsi positif masyarakat.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,50; 87,50) dan Persyaratan Pelayanan (NRR 3,50; 87,50)

  Kedua unsur ini mendapat nilai yang konsisten dengan kategori baik, menunjukkan bahwa alur pelayanan sudah cukup sederhana dan mudah dipahami masyarakat. Namun, dengan berkembangnya kebutuhan digitalisasi administrasi, kecamatan dapat meningkatkan aspek kemudahan akses layanan online agar prosedur menjadi lebih cepat dan efisien.
- Kompetensi / Kemampuan Petugas (NRR 3,51; 87,75)

  Penilaian masyarakat terhadap kemampuan aparatur tergolong tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa pegawai kecamatan memiliki kapasitas teknis yang baik dan memahami prosedur layanan dengan tepat. Ke depan, peningkatan kompetensi dapat difokuskan pada pelatihan pelayanan berbasis teknologi informasi untuk mendukung transformasi digital.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,46; 86,50)

  Aspek ini menunjukkan bahwa hasil pelayanan yang diterima masyarakat telah sesuai dengan yang dijanjikan, baik dari sisi dokumen maupun waktu penyelesaian. Hal ini mengindikasikan adanya konsistensi mutu pelayanan dan kejelasan output yang dihasilkan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,42; 85,50)

  Meskipun masih dalam kategori baik, unsur ini menjadi yang terendah di antara seluruh indikator. Hal ini dapat menjadi fokus peningkatan dengan penerapan sistem antrean digital dan pelayanan daring agar waktu tunggu berkurang dan efisiensi meningkat.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,53; 88,25)

  Nilai ini menunjukkan bahwa mekanisme penanganan keluhan masyarakat sudah berjalan dengan baik, baik secara langsung di meja pelayanan maupun melalui kanal media sosial resmi kecamatan. Namun, perlu adanya optimalisasi sistem feedback digital agar masyarakat dapat melacak tindak lanjut keluhannya.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil survei Kantor Camat Padang Utara dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana & Prasarana termasuk dalam kategori ini. Walaupun keduanya sudah baik, peningkatan efisiensi waktu pelayanan dan kenyamanan fasilitas perlu menjadi prioritas untuk menjaga kepuasan publik di masa mendatang.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, dan Kompetensi Pegawai menempati posisi tinggi baik dalam kinerja maupun kepentingan publik. Artinya, unsur ini harus terus dipertahankan melalui program pelatihan pelayanan prima dan budaya etika pelayanan publik.
- Kuadran III (Cukup Memadai)

  Unsur Persyaratan Pelayanan dan Kemudahan Prosedur termasuk kategori ini karena meski dinilai baik, keduanya memiliki potensi ditingkatkan dengan penyederhanaan formulir dan optimalisasi pelayanan daring.

Tabel 4. 93 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,50	87,50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,50	87,50	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,42	85,50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,98	99,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,46	86,50	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,51	87,75	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,56	89,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,52	88,00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,53	88,25	B	Baik
SKM KANTOR CAMAT PADANG UTARA		3,55	88,75	A	Sangat Baik

Kinerja pelayanan di Kantor Camat Padang Utara mencerminkan komitmen tinggi terhadap prinsip good governance dan transparansi pelayanan. Kecamatan ini menunjukkan pola pelayanan yang konsisten, efisien, serta mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat urban. Tingginya nilai rata-rata seluruh unsur memperlihatkan bahwa pelayanan publik tidak hanya berjalan administratif, tetapi juga mengedepankan aspek kepuasan dan kepercayaan publik. Dari perspektif teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), capaian ini menunjukkan bahwa Kantor Camat Padang Utara telah mempraktikkan prinsip "*serving citizens, not customers*", di mana masyarakat diposisikan sebagai mitra aktif, bukan sekadar penerima layanan.

1. Digitalisasi dan Otomatisasi Proses Layanan
   Meningkatkan penggunaan aplikasi pelayanan terpadu berbasis web/mobile agar masyarakat dapat mengakses layanan dari rumah dan mengurangi antrean.
2. Optimalisasi Pengelolaan Antrian dan Waktu Layanan
   Mengimplementasikan sistem e-queue untuk mengatur waktu tunggu masyarakat agar pelayanan lebih terukur dan efisien.

3. Pelatihan Berkelanjutan bagi Pegawai
   Fokus pada peningkatan soft skills (komunikasi, empati, etika publik) dan hard skills (penguasaan aplikasi digital dan manajemen dokumen elektronik).
4. Pemeliharaan Fasilitas dan Aksesibilitas Publik
   Memastikan seluruh fasilitas publik, seperti ruang tunggu, toilet, dan area parkir, selalu dalam kondisi layak dan inklusif bagi semua lapisan masyarakat.
5. Penguatan Sistem Pengaduan Terintegrasi
   Mengembangkan kanal pengaduan yang dapat diakses melalui media sosial atau portal web, dengan mekanisme tracking terhadap setiap laporan yang masuk.

Beberapa responden menyampaikan bahwa pelayanan di Kantor Camat Padang Utara terkadang belum sepenuhnya cepat, terutama pada waktu ramai seperti awal pekan atau menjelang jam istirahat. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness (ketanggapan) dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) masih perlu diperkuat. Kendala kecepatan pelayanan bisa disebabkan oleh beban kerja yang tidak seimbang, keterbatasan jumlah petugas pada jam sibuk, atau proses administrasi yang masih manual.

Untuk mengatasi hal ini, langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain:

- Mengatur distribusi jadwal petugas pelayanan berdasarkan pola kedatangan masyarakat,
- Menerapkan sistem antrean digital dan pelayanan berbasis waktu (time service target), serta
- Melakukan monitoring durasi pelayanan secara berkala agar kecepatan layanan dapat terukur dan terus ditingkatkan.

Selain itu, peningkatan kecepatan pelayanan juga dapat didukung dengan digitalisasi dokumen dan perizinan, sehingga proses verifikasi dan persetujuan dapat dilakukan lebih efisien.

1. Kurangnya Rekomendasi dalam Pelayanan

   Responden juga menyoroti bahwa petugas terkadang kurang memberikan rekomendasi atau arahan yang jelas terkait kelengkapan berkas, tindak lanjut administrasi, atau pilihan layanan yang paling sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Situasi ini menggambarkan adanya kelemahan pada dimensi assurance dan empathy, yakni kemampuan petugas dalam memberikan jaminan, kejelasan informasi, serta kepedulian terhadap kebutuhan pengguna layanan.

   Dalam konteks pelayanan publik, rekomendasi dari petugas bukan hanya bentuk bantuan teknis, tetapi juga bentuk komunikasi publik yang membangun kepercayaan masyarakat terhadap lembaga pemerintah.

   Oleh karena itu, langkah yang dapat dilakukan antara lain:

   - Melakukan pelatihan komunikasi pelayanan publik (service communication) bagi petugas,
   - Menyusun panduan rekomendasi layanan (standardized service guidance) yang mudah dipahami, dan
   - Menyediakan papan informasi atau media digital interaktif berisi langkah-langkah pelayanan agar masyarakat tidak kebingungan

Pendekatan ini sejalan dengan konsep The New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000) yang menekankan bahwa aparatur publik harus berperan sebagai fasilitator dan pendamping masyarakat, bukan sekadar pelaksana prosedur administratif.

Tabel 4. 94 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1.	Kurangnya kecepatan waktu pelayanan di saat tertentu
2.	Kurangnya rekomendasi dalam pelayanan

Berdasarkan hasil temuan tersebut, beberapa langkah strategis yang dapat diambil oleh Kantor Camat Padang Utara untuk peningkatan mutu layanan adalah:

1. Meningkatkan efisiensi waktu pelayanan dengan manajemen antrean dan pembagian tugas berbasis waktu pelayanan masyarakat.
2. Memperkuat kapasitas komunikasi petugas pelayanan, agar masyarakat memperoleh arahan yang jelas, lengkap, dan solutif.
3. Mengembangkan sistem informasi publik yang terintegrasi, guna mendukung transparansi dan kemudahan akses terhadap rekomendasi serta prosedur layanan

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dilakukan di Kantor Camat Padang Utara, diperoleh nilai IKM sebesar 3,78 dengan kategori "Sangat Baik". Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik secara umum telah berjalan dengan baik dan diterima positif oleh masyarakat.

Namun demikian, sebagian kecil responden masih menyampaikan kritik dan keluhan yang berhubungan dengan kecepatan waktu pelayanan di saat tertentu serta minimnya inovasi pelayanan baru yang dapat meningkatkan kemudahan masyarakat dalam mengakses layanan pemerintahan.

Kritik tersebut menjadi masukan penting bagi pihak kecamatan dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan daya saing pelayanan publik ke depan.

1. Kurangnya Kecepatan Waktu Pelayanan di Saat Tertentu

   Sebagian masyarakat menilai bahwa pelayanan di Kantor Camat Padang Utara terkadang masih mengalami keterlambatan, terutama pada jam-jam sibuk atau ketika volume permohonan meningkat. Hal ini berkaitan dengan aspek responsiveness (daya tanggap) dan reliability (keandalan) dalam model kualitas pelayanan publik.

   Keterlambatan pelayanan bisa disebabkan oleh keterbatasan jumlah petugas di front office, sistem antrean manual, atau proses verifikasi administrasi yang memerlukan waktu cukup lama. Dampaknya, masyarakat merasakan ketidakefisienan waktu, meskipun hasil layanan tetap sesuai prosedur.

   Untuk mengatasi hal ini, Camat Padang Utara dapat menerapkan langkah-langkah strategis seperti:

   - Penerapan sistem antrean digital (e-queue system) guna memperlancar alur pelayanan;
   - Penataan ulang jadwal layanan untuk mengurangi penumpukan pada jam tertentu;

- Pelatihan pegawai terkait manajemen waktu dan pelayanan cepat berbasis standar waktu layanan (service level agreement).

Upaya ini sejalan dengan prinsip "pelayanan cepat, tepat, dan transparan" sebagaimana diamanatkan dalam PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman SKM.

2. Belum Ada Inovasi Pelayanan Baru

Kritik lain yang disampaikan oleh masyarakat adalah kurangnya inovasi pelayanan baru di lingkungan Kantor Camat Padang Utara. Dalam era digitalisasi pemerintahan, masyarakat menuntut layanan yang lebih mudah, cepat, dan berbasis teknologi, seperti layanan daring (online service), pengaduan digital, atau sistem notifikasi status pelayanan.

Minimnya inovasi pelayanan dapat menimbulkan kesan bahwa layanan publik masih berjalan secara konvensional dan belum mengikuti perkembangan teknologi serta kebutuhan masyarakat urban.

Dalam teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), inovasi publik merupakan wujud komitmen pemerintah untuk memberikan nilai tambah bagi warga negara melalui kemudahan dan aksesibilitas layanan.

Sebagai tindak lanjut, Kantor Camat Padang Utara dapat melakukan:

- Pengembangan aplikasi atau website pelayanan publik sederhana, misalnya untuk pendaftaran administrasi kependudukan, izin, atau pengaduan
- Penerapan sistem informasi pelayanan terpadu (SIPATEN) di tingkat kecamatan;
- Penyediaan kanal media sosial resmi untuk menampung aspirasi dan mempermudah komunikasi dua arah dengan masyarakat.

Langkah-langkah tersebut tidak hanya meningkatkan efektivitas pelayanan, tetapi juga memperkuat citra Kecamatan Padang Utara sebagai unit pelayanan publik adaptif dan inovatif.

Tabel 4. 95 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / Keluhan
1.	Kurangnya kecepatan waktu pelayanan di saat tertentu
2.	Belum ada inovasi pelayanan baru

Kritik yang muncul dari masyarakat Padang Utara bersifat konstruktif, menunjukkan bahwa publik sudah memiliki harapan tinggi terhadap pelayanan pemerintah kecamatan. Dua isu utama - kecepatan pelayanan dan inovasi - beririsan langsung dengan dimensi efisiensi operasional dan modernisasi birokrasi.

Dengan memperhatikan kritik ini, Kantor Camat Padang Utara diharapkan dapat:

1. Mempercepat proses pelayanan publik dengan penguatan sistem dan sumber daya manusia.
2. Mengembangkan inovasi berbasis teknologi informasi untuk meningkatkan kenyamanan dan transparansi.

3. Melakukan evaluasi berkala terhadap sistem layanan guna memastikan bahwa inovasi yang diterapkan benar-benar menjawab kebutuhan masyarakat.

Implementasi langkah-langkah tersebut akan mendorong Kantor Camat Padang Utara menjadi contoh pelayanan publik modern, cepat, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Kantor Camat Padang Utara menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, namun masyarakat tetap memberikan sejumlah masukan konstruktif untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di masa mendatang. Berdasarkan hasil survei, terdapat empat fokus utama saran masyarakat, yaitu: (1) peningkatan kualitas dan sarana pelayanan, (2) peningkatan kecepatan pelayanan, (3) mempertahankan pelayanan yang sudah baik, serta (4) perlunya inovasi dan pembenahan sistem layanan.

Masukan ini memperlihatkan bahwa masyarakat Padang Utara memiliki harapan terhadap pelayanan yang lebih cepat, efisien, dan modern. Dalam konteks Continuous Improvement (Kaizen) dan Public Service Quality Framework (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), saran-saran ini menjadi acuan penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan publik yang adaptif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat.

1. Peningkatan Kualitas dan Sarana Pelayanan

   Saran pertama menekankan perlunya peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan, disertai pembenahan sarana pendukung agar lebih nyaman dan fungsional. Masyarakat mengharapkan agar ruang pelayanan lebih tertata, peralatan administrasi lebih lengkap, serta suasana kerja lebih kondusif bagi pengguna layanan.

   Menurut teori SERVQUAL, dimensi tangibles (bukti fisik) dan assurance (jaminan kepercayaan) menjadi aspek yang paling relevan dengan masukan ini. Kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari kecepatan dan hasil akhir, tetapi juga dari kenyamanan lingkungan pelayanan, sikap petugas, serta ketersediaan sarana yang memadai. Oleh karena itu, peningkatan fasilitas seperti ruang tunggu, sarana digital, dan penunjuk layanan publik menjadi prioritas perbaikan.

2. Peningkatan Kecepatan Pelayanan

   Masukan berikutnya berfokus pada percepatan proses pelayanan administrasi. Masyarakat menilai bahwa beberapa jenis pelayanan, seperti pengurusan surat keterangan dan administrasi kependudukan, masih memerlukan waktu yang cukup lama. Diharapkan adanya penyederhanaan prosedur dan optimalisasi sistem kerja agar layanan dapat diselesaikan lebih cepat tanpa mengurangi akurasi.

   Dalam kerangka Public Service Innovation (Osborne & Brown, 2011), percepatan pelayanan dapat dicapai melalui penerapan sistem antrean digital, digitalisasi dokumen, serta pelatihan petugas untuk meningkatkan efisiensi. Hal ini juga sejalan dengan prinsip responsiveness (ketanggapan) dalam model SERVQUAL, yang menekankan pentingnya pelayanan yang cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

3. Pertahankan Pelayanan yang Sudah Baik

   Saran ketiga menunjukkan apresiasi masyarakat terhadap pelayanan yang sudah berjalan dengan baik di Kantor Camat Padang Utara.

Masyarakat berharap agar kualitas tersebut tetap dipertahankan melalui pembinaan rutin, evaluasi kinerja, dan peningkatan motivasi kerja aparatur.

Dalam konteks Total Quality Management (TQM), mempertahankan kualitas pelayanan berarti menjaga konsistensi standar pelayanan yang telah dicapai, sekaligus melakukan evaluasi berkelanjutan untuk menghindari penurunan mutu. Aparatur diharapkan terus menerapkan prinsip pelayanan prima, yaitu ramah, cepat, tepat, dan transparan, dalam setiap interaksi dengan masyarakat.

4. Perlunya Inovasi dan Pembenahan Sistem Layanan

Masukan terakhir menyoroti kebutuhan akan inovasi dan modernisasi sistem pelayanan publik. Sebagian masyarakat menilai bahwa sistem pelayanan masih perlu diperbarui agar lebih efisien dan berbasis teknologi informasi. Hal ini mencakup penerapan sistem layanan daring (online service), peningkatan integrasi data, dan pemanfaatan aplikasi digital untuk mempercepat proses administrasi.

Menurut pendekatan Digital Governance (OECD, 2018), inovasi pelayanan berbasis teknologi mampu meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, dan aksesibilitas publik terhadap layanan pemerintah. Dengan demikian, pembenahan sistem pelayanan menjadi kunci untuk menciptakan pelayanan yang lebih modern, transparan, dan partisipatif.

Tabel 4. 96 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / masukan
1.	Tingkatkan kualitas dan sarana pelayanan
2.	Tingkatkan kecepatan pelayanan
3.	Pertahankan pelayanan yang sudah baik
4.	Perlu inovasi dan pembenahan sistem layanan

Analisis terhadap saran masyarakat menunjukkan bahwa Kantor Camat Padang Utara telah berhasil membangun citra pelayanan publik yang baik, namun masih memiliki ruang pengembangan di bidang efisiensi dan inovasi.

17. KANTOR CAMAT PADANG SELATAN

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Kantor Camat Padang Selatan memperlihatkan keragaman karakteristik sosial yang cukup representatif terhadap masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil pengumpulan data, responden perempuan berjumlah 52 orang, sedikit lebih banyak dibandingkan responden laki-laki sebanyak 46 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki peran aktif dalam mengakses pelayanan publik di Kantor Camat Padang Selatan, terutama dalam urusan administrasi keluarga dan kependudukan. Kondisi ini sejalan dengan tren umum bahwa perempuan sering menjadi pengurus utama dalam keperluan administratif rumah tangga di tingkat kecamatan.

Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat dengan jumlah 72 orang, diikuti oleh S1 sebanyak 11 orang, SMP/MTS sederajat sebanyak 8 orang, SD/sederajat sebanyak 4 orang, dan S2 sebanyak 1 orang. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat pengguna layanan di Kantor Camat Padang Selatan memiliki tingkat pendidikan menengah. Hal ini menggambarkan tingkat literasi administratif yang cukup baik dan kemampuan masyarakat untuk memahami mekanisme pelayanan publik yang disediakan. Kelompok masyarakat berpendidikan tinggi (S1–S2) meskipun tidak dominan, menjadi potensi penting dalam memberikan umpan balik terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Dari sisi pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan responden terbanyak dengan jumlah 33 orang, disusul oleh mahasiswa/pelajar sebanyak 24 orang, buruh/tenaga harian 16 orang, pegawai swasta 8 orang, PNS/TNI/Polri 5 orang, tidak bekerja/pensiunan 6 orang, serta petani/nelayan 2 orang, wiraswasta/pengusaha 1 orang, dan lainnya 2 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa pelayanan Kantor Camat Padang Selatan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dari kalangan rumah tangga dan pelajar. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelayanan di kantor camat cukup dekat dengan kebutuhan administratif sehari-hari masyarakat, terutama bagi kelompok ibu rumah tangga dan pelajar yang memerlukan berbagai dokumen kependudukan dan surat keterangan administrasi.

Berdasarkan kategori usia, mayoritas responden berada pada kelompok 17–25 tahun sebanyak 34 orang, disusul oleh kelompok 36–45 tahun sebanyak 23 orang, 26–35 tahun sebanyak 18 orang, 46–55 tahun sebanyak 14 orang, 56–65 tahun sebanyak 8 orang, dan lebih dari 66 tahun sebanyak 4 orang. Komposisi ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Padang Selatan didominasi oleh kelompok usia muda dan produktif, yang memiliki mobilitas tinggi dan kebutuhan administratif yang beragam, baik untuk pendidikan, pekerjaan, maupun urusan keluarga.

Tabel 4. 97 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	47
	Perempuan	54
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	4
	SMP/MTS/Sederajat	8

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	77
	S1/Sederajat	11
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	6
	Pegawai Swasta	8
	Petani/Nelayan	2
	Mahasiswa/Pelajar	25
	Wiraswasta/Pengusaha	1
	Buruh/Tenaga Harian	16
	Ibu rumah tangga	33
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
	Lainnya	2
Usia	17-25 Tahun	34
	26-35 Tahun	18
	36-45 Tahun	23
	46-55 Tahun	14
	56-65 Tahun	8
	> 66 Tahun	4

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Padang Selatan menunjukkan bahwa pelayanan publik di wilayah ini banyak diakses oleh kelompok usia muda dan ibu rumah tangga, dengan tingkat pendidikan menengah sebagai dominan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat Padang Selatan cukup sadar terhadap pentingnya pengurusan administrasi di tingkat pemerintahan terdekat.

Dominasi responden berusia muda juga menunjukkan adanya potensi peningkatan efektivitas layanan digital di masa depan, karena kelompok ini cenderung lebih terbiasa dengan penggunaan teknologi. Oleh karena itu, Kantor Camat Padang Selatan dapat mempertimbangkan strategi peningkatan pelayanan berbasis teknologi informasi serta memperkuat sosialisasi bagi masyarakat usia lanjut agar seluruh lapisan masyarakat dapat menikmati layanan secara adil dan merata.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, diketahui bahwa jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan oleh masyarakat di Kantor Camat Padang Selatan adalah pelayanan administrasi kependudukan, dengan persentase sebesar 60,40%. Dominasi ini menunjukkan bahwa kecamatan berperan sentral sebagai ujung tombak pelayanan publik di bidang administrasi kependudukan dan legalisasi dokumen warga.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (60,40%)

   Sebagian besar responden mengakses layanan administrasi kependudukan seperti pembuatan dan legalisasi surat keterangan domisili, pengantar KTP/KK, surat pindah, dan dokumen administrasi lainnya.

   Tingginya angka ini memperlihatkan bahwa masyarakat menilai kecamatan sebagai lembaga utama yang paling mudah diakses dalam urusan administrasi dasar.

   Hal ini menuntut Kantor Camat Padang Selatan untuk terus memperkuat inovasi layanan berbasis digital (misalnya melalui integrasi

dengan sistem Disdukcapil Kota Padang) agar proses permohonan dokumen menjadi lebih cepat, transparan, dan bebas antrean.

Selain itu, peningkatan kapasitas pegawai dalam pelayanan ramah digital menjadi kunci agar semua lapisan masyarakat—terutama lansia dan warga berpendidikan rendah—dapat tetap terlayani dengan baik.

2. Pelayanan Umum dan Musyawarah Mufakat (14,85%)

   Layanan ini mencerminkan fungsi sosial kecamatan sebagai fasilitator penyelesaian masalah masyarakat di tingkat lokal, seperti sengketa ringan, koordinasi antar-RT/RW, dan kegiatan musyawarah warga. Tingginya persentase ini menunjukkan bahwa Kecamatan Padang Selatan tidak hanya berperan administratif, tetapi juga menjadi ruang sosial bagi penguatan kohesi masyarakat.

   Dalam konteks teori "New Public Governance" (Osborne, 2006), fungsi ini menegaskan peran pemerintah daerah sebagai koordinator jejaring sosial dan fasilitator kolaborasi masyarakat. Untuk menjaga peran ini, aparatur kecamatan perlu memperluas forum komunikasi warga berbasis digital dan tatap muka agar dialog publik tetap aktif dan produktif.

3. Pengesahan Dokumen (12,87%)

   Layanan pengesahan dokumen, seperti legalisasi surat pernyataan, ijazah, atau dokumen administrasi lainnya, juga memiliki peran signifikan.

   Masyarakat memandang kecamatan sebagai lembaga yang memiliki legitimasi kuat untuk memastikan keabsahan dokumen pribadi dan administrasi publik.

   Namun, karena banyak dokumen kini menggunakan tanda tangan elektronik atau QR Code, kecamatan disarankan untuk mulai mengintegrasikan sistem verifikasi digital agar lebih efisien dan mengurangi potensi kesalahan administratif.

Tabel 4. 98 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi kependudukan	60,40
2	Pelayanan umum dan musyawarah mufakat	14,85
3	Pengesahan dokumen	12,87
4	Pembuatan / legitimasi surat	7,92
5	Perizinan / rekomendasi	1,98
6	Yang lain	1,98

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Padang Selatan memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,67 atau nilai interval 91,75, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, kualitas pelayanan publik di kecamatan telah berjalan dengan sangat baik dan memuaskan masyarakat. Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 90, menandakan konsistensi kinerja dan profesionalitas aparatur dalam memberikan layanan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,88; Nilai 97,00)
  Unsur ini menjadi komponen dengan nilai tertinggi, menandakan bahwa layanan di Kantor Camat Padang Selatan dinilai transparan, gratis, dan bebas pungutan liar (pungli). Tingginya kepuasan pada aspek biaya juga menunjukkan keberhasilan implementasi prinsip akuntabilitas publik dan kesadaran aparatur terhadap pentingnya kejujuran dalam pelayanan. Hal ini sejalan dengan prinsip "good governance" yang menekankan keterbukaan dan keadilan dalam pelayanan publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,73; Nilai 92,25)
  Petugas kecamatan dinilai mampu memahami prosedur, responsif terhadap pertanyaan warga, dan menunjukkan profesionalitas. Nilai ini menandakan bahwa kualitas sumber daya manusia telah memenuhi ekspektasi masyarakat. Namun, untuk menjaga keberlanjutan kualitas pelayanan, pelatihan rutin terkait pelayanan prima, etika komunikasi, dan penggunaan teknologi informasi perlu diperkuat.
- Perilaku Petugas (NRR 3,71; Nilai 92,75)
  Unsur ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai sikap dan etika aparatur sangat baik, terutama dalam hal kesopanan, keramahan, dan kecepatan merespons kebutuhan masyarakat. Capaian ini memperkuat citra positif kecamatan sebagai lembaga publik yang humanis dan empatik. Dalam kerangka New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), pelayanan ini merefleksikan prinsip "serving citizens, not customers", di mana masyarakat tidak diperlakukan sekadar sebagai pengguna layanan, tetapi sebagai mitra dalam tata kelola pemerintahan lokal.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,63; Nilai 90,75)
  Warga menilai bahwa layanan di kecamatan sudah cukup cepat dan efisien, meski tetap terdapat ruang peningkatan terutama dalam hal antrian dan waktu tunggu.
  Inovasi seperti sistem antrean digital, e-loket, dan pelayanan berbasis waktu standar (service time limit) akan membantu memperkuat persepsi positif terhadap efisiensi pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50) dan Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,60; Nilai 90,00)
  Kedua unsur ini menunjukkan bahwa proses pelayanan relatif mudah dipahami dan tidak berbelit-belit. Masyarakat menilai informasi persyaratan cukup jelas, baik yang disampaikan secara langsung maupun melalui papan pengumuman dan media sosial kecamatan.
  Ke depan, kecamatan dapat menambah portal informasi digital yang berisi daftar persyaratan dan estimasi waktu penyelesaian agar semakin transparan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50)
  Produk atau hasil layanan (misalnya surat keterangan, legalisasi dokumen, dan administrasi kependudukan) telah sesuai dengan harapan masyarakat.
  Tingginya nilai ini menandakan akurasi dan ketepatan dokumen yang dikeluarkan kecamatan sudah baik, dengan sedikit sekali laporan kesalahan administrasi.

- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Masyarakat menilai bahwa fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, kebersihan kantor, dan kenyamanan lingkungan kerja sudah memadai.

  Namun, aspek ini tetap memerlukan peningkatan seperti penambahan ruang pelayanan, fasilitas disabilitas, dan area parkir yang tertata.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Mekanisme pengaduan sudah tersedia dan cukup mudah diakses oleh masyarakat, baik secara langsung di loket maupun melalui kanal media sosial.

  Meski demikian, efektivitas tindak lanjut masih bisa diperkuat dengan sistem pelaporan pengaduan berbasis digital (e-feedback system) yang mencatat status penyelesaian keluhan.

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Kantor Camat Padang Selatan dapat dipetakan dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah):

  Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana dan Prasarana termasuk ke dalam kategori ini.

  Meskipun nilainya baik, peningkatan efisiensi waktu dan perbaikan fasilitas fisik perlu menjadi fokus agar pengalaman pelayanan semakin optimal.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi):

  Kompetensi Pegawai, Perilaku Petugas, dan Transparansi Biaya berada di kuadran ini.

  Semua unsur ini sudah sangat baik dan perlu dipertahankan melalui monitoring kinerja dan pelatihan rutin.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah):

  Tidak ada unsur yang menempati kategori ini, menunjukkan konsistensi kecamatan dalam memberikan pelayanan berkualitas.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi):

  Tidak ditemukan unsur dengan kelebihan upaya pelayanan yang tidak relevan terhadap kebutuhan masyarakat. Ini menandakan efisiensi alokasi sumber daya pelayanan.

Tabel 4. 99 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,62	90,50	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,60	90,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,63	90,75	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,88	97,00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,62	90,50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,73	92,25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,71	92,75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,60	90,00	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,63	90,75	A	Sangat Baik
SKM Kantor Camat Padang Selatan		3,67	91,75	A	Sangat Baik

Hasil SKM Kantor Camat Padang Selatan menunjukkan bahwa pelayanan publik sudah berada pada tingkat sangat baik (A) dan berpotensi menjadi model kecamatan dengan pelayanan modern di Kota Padang.

Namun, untuk menjaga dan meningkatkan kepuasan masyarakat, beberapa rekomendasi dapat dipertimbangkan:

1. Perkuat Transformasi Digital

   Integrasi pelayanan berbasis web dan aplikasi e-government (seperti e-Form, e-Surat, dan antrean online) akan mempercepat waktu layanan.
2. Tingkatkan Kenyamanan Fasilitas Pelayanan

   Penyediaan ruang tunggu berpendingin, toilet ramah disabilitas, dan ruang konsultasi publik akan meningkatkan pengalaman masyarakat.
3. Bangun Sistem Pengaduan Publik Terintegrasi

   Melalui media sosial resmi atau aplikasi, warga dapat menyampaikan keluhan dan memantau progres penyelesaiannya secara real time.
4. Pelatihan Berkelanjutan bagi Pegawai

   Fokus pada peningkatan soft skills (komunikasi publik, etika, empati) dan digital skills (penggunaan sistem pelayanan berbasis TI).
5. Penerapan Service Standard & Reward System

   Tetapkan waktu standar penyelesaian untuk tiap jenis layanan dan berikan penghargaan bagi pegawai dengan performa pelayanan terbaik.

Secara keseluruhan, Kantor Camat Padang Selatan menunjukkan kinerja pelayanan publik yang sangat baik dan stabil di semua unsur SKM.

Capaian nilai rata-rata 3,67 (interval 91,75) menegaskan bahwa aparatur kecamatan telah mampu memberikan pelayanan yang profesional, cepat, transparan, dan berorientasi pada kepuasan warga.

Dengan memperkuat digitalisasi, efisiensi waktu pelayanan, dan modernisasi fasilitas publik, Kecamatan Padang Selatan berpotensi menjadi benchmark pelayanan prima berbasis masyarakat di Kota Padang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Padang Selatan, diperoleh nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 3,67 dengan nilai konversi 91,75, yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik” (A).

Meskipun secara umum pelayanan publik telah menunjukkan mutu yang tinggi, hasil survei juga mengidentifikasi sejumlah aspek yang masih menjadi sumber ketidakpuasan sebagian kecil responden. Beberapa alasan utama ketidakpuasan meliputi pelayanan yang lambat, kompetensi pegawai, kendala teknis dan fasilitas, akses terhadap pejabat terkait, serta keterbatasan fasilitas pendukung pelayanan.

1. Pelayanan Lama dan Tidak Tepat Waktu

   Sebagian responden menyampaikan bahwa pelayanan administrasi di Kantor Camat Padang Selatan terkadang mengalami keterlambatan, terutama pada jam-jam sibuk atau ketika terdapat gangguan teknis. Kondisi ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness (ketanggapan) dan reliability (keandalan) dalam pelayanan masih perlu ditingkatkan.

   Lambatnya pelayanan dapat disebabkan oleh prosedur yang masih manual, keterbatasan sumber daya manusia, atau belum optimalnya sistem

antrean dan waktu kerja. Untuk mengatasinya, langkah yang disarankan antara lain:

- Penerapan sistem antrean digital dan target waktu layanan (service time standard),
- Evaluasi beban kerja dan distribusi petugas pelayanan, serta
- Pemantauan waktu proses layanan secara rutin agar terjadi perbaikan berkelanjutan.

2. Kompetensi dan Kesiapan Pegawai yang Belum Optimal

Keluhan berikutnya menyangkut kompetensi pegawai yang dinilai belum seragam serta kurangnya kesiapan dalam menghadapi variasi jenis pelayanan masyarakat. Hal ini berkaitan dengan dimensi assurance dan empathy, di mana kemampuan, ketepatan, serta empati petugas berperan penting dalam membentuk persepsi kepuasan publik.

Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan:

- Pelatihan peningkatan kapasitas pegawai secara periodik,
- Penerapan rotasi tugas dan supervisi langsung dari pimpinan, serta
- Pemberian penghargaan berbasis kinerja pelayanan agar motivasi kerja tetap tinggi.

Langkah-langkah tersebut akan meningkatkan kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

3. Kendala Teknis dan Keterbatasan Fasilitas

Beberapa responden juga mengeluhkan adanya kendala teknis, seperti gangguan pada sistem komputer, keterbatasan jaringan internet, atau alat pendukung pelayanan yang tidak berfungsi optimal. Masalah ini menggambarkan adanya tantangan pada dimensi tangibles (bukti fisik) dan reliability.

Untuk memperbaikinya, Kantor Camat Padang Selatan dapat:

- Melakukan perawatan rutin terhadap sarana dan prasarana pelayanan,
- Menambah perangkat pendukung teknologi informasi, serta
- Menyiapkan rencana kontinjensi (contingency plan) saat terjadi gangguan sistem, agar pelayanan tetap berjalan tanpa penundaan.

4. Kesulitan Akses terhadap Pejabat Terkait

Responden juga menyampaikan bahwa pada waktu tertentu, mereka mengalami kesulitan untuk mengakses pejabat yang berwenang atau menunggu lama untuk mendapatkan tanda tangan dan persetujuan administrasi.

Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan koordinasi internal dan mekanisme alur pelayanan yang transparan.

Langkah-langkah yang dapat diterapkan meliputi:

- Penyusunan jadwal pelayanan pejabat penandatangan yang diumumkan secara terbuka,
- Penggunaan tanda tangan elektronik (digital signature) untuk dokumen yang memenuhi syarat hukum, serta
- Delegasi kewenangan administratif kepada pejabat pelaksana harian (Plh) agar pelayanan tidak tertunda.

5. Kurangnya Fasilitas Pendukung Pelayanan

Sebagian masyarakat juga menilai fasilitas pendukung seperti ruang tunggu, area parkir, dan peralatan administrasi masih perlu ditingkatkan. Keterbatasan ini berpengaruh terhadap kenyamanan dan efisiensi pelayanan. Untuk itu, perlu dilakukan:

- Optimalisasi tata ruang kantor dan fasilitas publik,
- Penambahan fasilitas pendukung seperti tempat duduk, pendingin ruangan, dan area ramah difabel, serta
- Pemeliharaan sarana pelayanan secara berkala agar tetap nyaman digunakan masyarakat.

Tabel 4. 100 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1.	Pelayanan Lama dan Tidak Tepat Waktu
2.	Kompetensi dan Kesiapan Pegawai kurang kompeten
3.	Kendala Teknis dan Fasilitas
4.	Kesulitan Akses Pejabat Terkait
5.	Kurangnya Fasilitas Pendukung Pelayanan

Berdasarkan temuan di atas, beberapa langkah manajerial yang disarankan bagi Kantor Camat Padang Selatan antara lain:

1. Meningkatkan kecepatan dan keandalan pelayanan dengan sistem kerja berbasis waktu dan monitoring rutin.
2. Memperkuat kompetensi pegawai melalui pelatihan, evaluasi kinerja, dan pemberian motivasi kerja.
3. Memodernisasi sarana dan prasarana pelayanan publik, agar pelayanan menjadi lebih nyaman, cepat, dan profesional.
4. Mengoptimalkan komunikasi dan koordinasi antar pejabat, sehingga proses administrasi berjalan tanpa hambatan

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Padang Selatan, diperoleh nilai IKM sebesar 3,67 dengan kategori “Sangat Baik.” Meskipun demikian, responden masih menyampaikan sejumlah kritik dan keluhan yang mencerminkan harapan agar pelayanan publik di kecamatan ini dapat menjadi lebih optimal, khususnya dalam hal kualitas pelayanan, fasilitas pendukung, serta sikap dan komunikasi petugas.

Secara umum, masyarakat menilai bahwa pelayanan publik di Padang Selatan telah berjalan sesuai prosedur, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki agar tercapai keseimbangan antara kompetensi teknis dan kualitas interaksi pelayanan.

1. Kualitas Pelayanan Kurang Memadai

Sebagian masyarakat menyampaikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan masih belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi publik, baik dari segi ketepatan waktu, ketelitian, maupun kenyamanan dalam proses administrasi.

Hal ini berkaitan langsung dengan dimensi reliability dan

responsiveness dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988).

Ketidakselarasan antara ekspektasi dan realisasi pelayanan menciptakan service gap, yang berpotensi menurunkan kepuasan masyarakat. Untuk itu, diperlukan standardisasi prosedur pelayanan publik secara lebih ketat, termasuk penerapan indikator kinerja pelayanan (service level indicators) agar petugas memiliki panduan waktu dan kualitas dalam memberikan layanan.

Selain itu, pelatihan teknis berkala bagi aparatur juga dapat meningkatkan keandalan dalam penanganan permohonan masyarakat, khususnya terkait administrasi kependudukan dan perizinan.

2. Keterbatasan Fasilitas dan Sumber Daya

Kritik berikutnya menyoroti keterbatasan fasilitas fisik dan sumber daya yang dimiliki kecamatan. Beberapa masyarakat menyebutkan bahwa sarana seperti ruang tunggu, peralatan komputer, atau sistem antrean digital belum memadai, sehingga memengaruhi kenyamanan dan kelancaran pelayanan.

Kondisi ini berkaitan dengan dimensi tangibles (bukti fisik) dalam pelayanan publik. Menurut Zeithaml et al. (1990), fasilitas pelayanan yang representatif berperan penting dalam menciptakan persepsi profesionalisme dan kredibilitas lembaga publik.

Sebagai solusi, Kantor Camat Padang Selatan dapat melakukan:

- Perbaikan dan modernisasi fasilitas pelayanan, seperti area tunggu ber-AC, kursi prioritas, serta sarana informasi digital;
- Pemanfaatan teknologi sederhana seperti self-service kiosk untuk pengisian data;
- Kolaborasi dengan pihak swasta atau CSR dalam penyediaan fasilitas publik.

3. Komunikasi Petugas Kurang Baik

Sebagian masyarakat menilai komunikasi petugas belum optimal, baik dalam hal penyampaian informasi, empati, maupun kejelasan penjelasan prosedur. Kritik ini mencerminkan masih perlunya peningkatan pada dimensi communication dan empathy dalam pelayanan publik.

Kelemahan komunikasi dapat menyebabkan kesalahpahaman antara petugas dan masyarakat, yang pada akhirnya memunculkan persepsi negatif terhadap instansi.

Peningkatan keterampilan komunikasi publik perlu dilakukan melalui:

- Pelatihan komunikasi pelayanan dan etika birokrasi;
- Pembiasaan penggunaan bahasa yang sopan dan ramah;
- Penyediaan media informasi yang jelas seperti banner alur layanan atau papan digital.

4. Keramahan Petugas Kurang Ramah

Sikap petugas yang dinilai kurang ramah menjadi salah satu faktor non-teknis yang paling berpengaruh terhadap persepsi kepuasan masyarakat.

Dalam konteks teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990),

perilaku ramah, empatik, dan penuh perhatian merupakan refleksi dari etos pelayanan publik yang berorientasi pada kepentingan masyarakat.

Ketidakramahan dapat menciptakan jarak sosial antara petugas dan pengguna layanan, sekalipun prosedur administratif berjalan dengan baik.

Sebagai solusi, pihak kecamatan dapat menerapkan:

- Program pembinaan perilaku pelayanan prima (Excellent Service Training);
- Sistem reward and recognition bagi pegawai yang menunjukkan perilaku ramah dan profesional;
- Evaluasi kinerja berbasis kepuasan pengguna (Customer Feedback Form)

Tabel 4. 101 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / keluhan
1.	Kualitas pelayanan kurang memadai
2.	Keterbatasan Fasilitas dan Sumber Daya
3.	Komunikasi Petugas kurang baik
4.	Keramahan Petugas kurang ramah

Kritik masyarakat terhadap Kantor Camat Padang Selatan menegaskan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada aspek manusia dan fasilitas. Masalah yang muncul bukan pada prosedur, melainkan pada interaksi, kenyamanan, dan sarana pendukung yang mempengaruhi pengalaman pelayanan secara keseluruhan.

Untuk meningkatkan kepuasan publik, Camat Padang Selatan dapat mengarahkan kebijakan perbaikan pada tiga strategi utama:

1. Penguatan kapasitas SDM pelayanan melalui pelatihan komunikasi publik dan etika pelayanan;
2. Modernisasi fasilitas dan digitalisasi layanan, agar pelayanan lebih cepat dan nyaman;
3. Pembangunan budaya pelayanan prima yang menempatkan keramahan dan empati sebagai nilai utama birokrasi kecamatan.

Dengan implementasi langkah-langkah ini, Kantor Camat Padang Selatan berpotensi menjadi model pelayanan publik yang humanis, profesional, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Kantor Camat Padang Selatan menunjukkan tingkat kepuasan yang baik, namun masyarakat tetap memberikan berbagai saran konstruktif sebagai bentuk partisipasi dalam peningkatan mutu pelayanan publik. Berdasarkan hasil survei, terdapat empat fokus utama saran masyarakat, yaitu:

1. Peningkatan kualitas pelayanan dan kinerja pegawai,
2. Percepatan proses pengurusan,
3. Penambahan fasilitas dan sumber daya, serta
4. Kepatuhan pada Standar Operasional Prosedur (SOP).

Masukan ini mencerminkan keinginan masyarakat Padang Selatan terhadap pelayanan publik yang lebih cepat, profesional, transparan, dan didukung oleh sarana yang memadai. Dalam konteks Continuous Improvement (Kaizen) dan Public Service Excellence Framework, saran-saran ini menjadi dasar penting bagi pemerintah kecamatan untuk terus melakukan pembenahan dan inovasi dalam pelayanan publik.

1. Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Kinerja Pegawai

   Saran pertama menyoroti pentingnya peningkatan profesionalisme dan kompetensi aparatur dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Masyarakat berharap agar seluruh pegawai memiliki kemampuan teknis dan etika pelayanan yang baik, dengan sikap ramah, tanggap, serta menjunjung tinggi nilai integritas.

   Dalam teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), hal ini terkait dengan dimensi assurance (jaminan) dan empathy (kepedulian), di mana masyarakat menilai pentingnya rasa percaya dan kenyamanan dalam berinteraksi dengan petugas. Pelatihan berkala, evaluasi kinerja, dan penerapan reward & punishment yang proporsional menjadi langkah penting untuk meningkatkan kinerja pegawai.

2. Percepatan Proses Pengurusan

   Saran kedua menekankan perlunya percepatan dalam penyelesaian berbagai urusan administrasi di tingkat kecamatan. Beberapa masyarakat menilai waktu penyelesaian layanan masih dapat dipersingkat melalui penyederhanaan alur dan penggunaan sistem digital.

   Dalam kerangka Public Service Innovation (Osborne & Brown, 2011), percepatan layanan dapat diwujudkan dengan penerapan digital workflow, sistem antrean elektronik, serta optimalisasi aplikasi pelayanan daring. Dengan demikian, efisiensi waktu dan kepastian hasil pelayanan dapat lebih terjamin tanpa mengurangi akurasi administrasi.

3. Penambahan Fasilitas dan Sumber Daya

   Masukan ketiga berfokus pada kebutuhan peningkatan sarana dan prasarana pelayanan, seperti ruang tunggu yang nyaman, peralatan administrasi yang lengkap, dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Selain itu, masyarakat juga mengharapkan peningkatan sumber daya manusia yang memadai agar pelayanan tidak terhambat karena keterbatasan petugas.

   Menurut dimensi tangibles (bukti fisik) dalam model SERVQUAL, ketersediaan fasilitas yang baik menciptakan persepsi positif terhadap kualitas pelayanan. Oleh karena itu, modernisasi fasilitas dan pemeliharaan infrastruktur pelayanan publik menjadi prioritas yang perlu diimplementasikan secara berkelanjutan.

4. Kepatuhan pada Standar Operasional Prosedur (SOP)

   Saran terakhir menyoroti pentingnya konsistensi dalam penerapan SOP. Masyarakat mengharapkan agar setiap jenis pelayanan memiliki prosedur yang jelas, seragam, dan dijalankan tanpa pengecualian. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan, keterlambatan, maupun praktik yang tidak transparan.

   Dalam kerangka Good Governance dan Total Quality Management (TQM), kepatuhan terhadap SOP mencerminkan disiplin organisasi serta

komitmen terhadap pelayanan prima. Evaluasi internal dan pengawasan rutin perlu diperkuat agar semua proses pelayanan berjalan sesuai ketentuan yang berlaku.

Tabel 4. 102 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / masukan
1.	Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Kinerja Pegawai
2.	Percepatan Proses Pengurusan
3.	Penambahan Fasilitas dan Sumber Daya
4.	Kepatuhan pada Standar Operasional Prosedur

Analisis terhadap saran masyarakat menunjukkan bahwa Kantor Camat Padang Selatan telah memiliki dasar pelayanan publik yang baik, namun masih memerlukan penguatan dalam hal efisiensi, profesionalitas, dan peningkatan sarana pendukung.

Beberapa rekomendasi strategis yang dapat diterapkan antara lain:

- Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan kompetensi dan pelayanan prima.
- Menyederhanakan proses administrasi dengan penerapan sistem digital untuk mempercepat pengurusan dokumen.
- Menambah dan memperbarui fasilitas pelayanan, seperti ruang tunggu, sistem antrean, dan perangkat kerja.
- Menegakkan kedisiplinan dan konsistensi SOP melalui monitoring dan evaluasi berkala.

Dengan langkah-langkah tersebut, Kecamatan Padang Selatan dapat memperkuat citra sebagai instansi pelayanan publik yang profesional, modern, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

18. KANTOR CAMAT PAUH

Responden survei kepuasan masyarakat di Kantor Camat Pauh menunjukkan komposisi yang cukup beragam dan merepresentasikan karakteristik masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden perempuan mencapai 62 orang, lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 38 orang. Kondisi ini menggambarkan bahwa perempuan lebih banyak terlibat dalam urusan administrasi publik di tingkat kecamatan, terutama untuk pengurusan dokumen keluarga dan kependudukan.

Dari segi pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat sebanyak 47 orang, diikuti oleh S1 sebanyak 25 orang, SMP/MTS sederajat sebanyak 17 orang, S2 sebanyak 5 orang, SD/sederajat sebanyak 4 orang, serta S3 sebanyak 2 orang. Data ini menunjukkan bahwa masyarakat pengguna layanan di Kantor Camat Pauh sebagian besar berpendidikan menengah dan tinggi, yang mengindikasikan tingkat kesadaran administratif dan literasi pelayanan publik yang baik. Adanya responden dengan latar belakang pendidikan tinggi (S1–S3) juga menunjukkan bahwa masyarakat semakin peduli terhadap kualitas dan efisiensi layanan publik yang diberikan oleh pemerintah kecamatan.

Dilihat dari jenis pekerjaan, kelompok mahasiswa/pelajar mendominasi dengan jumlah 31 orang, disusul oleh PNS/TNI/Polri sebanyak 19 orang, ibu rumah tangga 18 orang, pegawai swasta 14 orang, wiraswasta/pengusaha 6 orang, pegawai BUMN/BUMD 5 orang, buruh/tenaga harian 4 orang, tidak bekerja/pensiunan 2 orang, dan lainnya 1 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Kantor Camat Pauh banyak diakses oleh kalangan muda yang sedang menempuh pendidikan, serta pegawai negeri dan swasta. Hal ini dapat mencerminkan bahwa layanan administrasi di kecamatan ini sering dimanfaatkan untuk kebutuhan akademik, kependudukan, dan pekerjaan.

Berdasarkan kelompok usia, responden didominasi oleh usia 17–25 tahun sebanyak 42 orang, diikuti oleh 26–35 tahun sebanyak 27 orang, 36–45 tahun sebanyak 21 orang, 46–55 tahun sebanyak 7 orang, dan 56–65 tahun sebanyak 3 orang. Sebagian besar responden termasuk ke dalam kelompok usia produktif, yang berarti masyarakat pengguna layanan di Kantor Camat Pauh cenderung aktif, memiliki mobilitas tinggi, dan adaptif terhadap sistem pelayanan digital maupun tatap muka.

Tabel 4. 103 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	38
	Perempuan	62
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	4
	SMP/MTS/Sederajat	17
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	47
	S1/Sederajat	25
	S2/Sederajat	5
	S3/Sederajat	2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	19
	Pegawai Swasta	14

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Mahasiswa/Pelajar	31
	Pegawai BUMN/BUMD	5
	Wiraswasta/Pengusaha	6
	Buruh/Tenaga Harian	4
	Ibu rumah tangga	18
	Tidak bekerja/Pensiunan	2
	Lainnya	1
Usia	17-25 Tahun	42
	26-35 Tahun	27
	36-45 Tahun	21
	46-55 Tahun	7
	56-65 Tahun	3

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Pauh memperlihatkan bahwa pelayanan publik di wilayah ini banyak dimanfaatkan oleh kelompok usia muda dan produktif, dengan latar belakang pendidikan menengah ke atas. Dominasi mahasiswa/pelajar dan pegawai menunjukkan tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya administrasi kependudukan serta kebutuhan dokumen untuk kegiatan akademik dan pekerjaan.

Ke depan, hasil ini dapat menjadi dasar bagi Kantor Camat Pauh untuk mengembangkan layanan berbasis teknologi informasi yang lebih cepat dan efisien, mengingat karakter pengguna yang cenderung *digital-savy*. Di sisi lain, pelatihan bagi kelompok usia lanjut juga perlu ditingkatkan agar seluruh lapisan masyarakat dapat menikmati layanan secara inklusif dan setara.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling banyak diakses oleh masyarakat di Kantor Camat Pauh adalah pelayanan administrasi kependudukan, dengan persentase mencapai 78%. Hasil ini menegaskan bahwa fungsi utama kecamatan masih berfokus pada layanan administratif dasar yang berkaitan dengan pengelolaan data penduduk dan legalitas dokumen.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (78%)

   Layanan ini mencakup penerbitan surat pengantar KTP, KK, pindah domisili, surat keterangan domisili, serta legalitas administrasi keluarga lainnya.

   Tingginya proporsi menunjukkan bahwa Kecamatan Pauh berperan sebagai simpul utama pelayanan publik yang paling dekat dengan masyarakat, terutama bagi warga di kawasan pinggiran dan rural-urban fringe.

   Dari sisi kualitas, tingginya permintaan menuntut kecamatan untuk terus memperbaiki aspek kecepatan, ketepatan, dan kemudahan prosedur. Penguatan integrasi data dengan Disdukcapil Kota Padang dan penerapan pelayanan berbasis digital (e-office) dapat mempercepat proses verifikasi dan mengurangi antrean di loket pelayanan.

   Pendekatan ini juga sejalan dengan arah kebijakan Smart City dan pelayanan publik adaptif, yang menekankan efisiensi serta inklusivitas.

Tabel 4. 104 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi kependudukan	78,00
2	Pelayanan umum dan musyawarah mufakat	7,00
3	Pengesahan dokumen	6,00
4	Perizinan / rekomendasi	4,00
5	Pembuatan / legitimasi surat	4,00
6	Yang lain	1,00

Dari keseluruhan data, terlihat bahwa Kantor Camat Pauh masih menjalankan fungsi tradisionalnya sebagai pusat pelayanan administrasi dasar dan fasilitator sosial masyarakat. Namun, kecamatan perlu memperkuat transformasi digital dan efisiensi pelayanan publik untuk menjawab meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan cepat dan transparan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Pauh memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,67 atau nilai interval 91,75, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)". Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, kualitas pelayanan publik di kecamatan telah berjalan dengan sangat baik dan memuaskan masyarakat. Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 90, menandakan konsistensi kinerja dan profesionalitas aparatur dalam memberikan layanan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,95; Nilai 98,75)

  Unsur ini merupakan komponen dengan nilai tertinggi, yang menandakan bahwa layanan di Kantor Camat Pauh dinilai transparan, gratis, dan bebas pungutan liar (pungli).

  Tingginya kepuasan masyarakat terhadap aspek ini mencerminkan keberhasilan kecamatan dalam menerapkan prinsip akuntabilitas publik dan transparansi keuangan, di mana setiap layanan diberikan tanpa biaya tersembunyi.

  Kondisi ini sejalan dengan prinsip good governance yang menekankan keterbukaan dan keadilan dalam pelayanan publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,56; Nilai 89,00)

  Petugas kecamatan dinilai mampu memahami prosedur pelayanan dan cukup responsif terhadap pertanyaan masyarakat.

  Meskipun masih tergolong "sangat baik", hasil ini menjadi catatan penting untuk terus memperkuat pelatihan kompetensi, terutama dalam hal pelayanan prima, etika komunikasi, serta literasi teknologi informasi.

  Hal ini penting untuk menjaga daya adaptif pegawai terhadap dinamika digitalisasi pelayanan publik.
- Perilaku Petugas (NRR 3,70; Nilai 92,50)

  Masyarakat menilai sikap dan etika aparatur sangat baik, terutama dalam hal kesopanan, keramahan, serta kecepatan merespons kebutuhan warga.

  Capaian ini memperkuat citra positif kecamatan sebagai lembaga publik yang humanis, empatik, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

  Dalam kerangka New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), perilaku ini mencerminkan semangat "serving citizens, not customers", di mana masyarakat diperlakukan sebagai mitra dalam tata kelola pemerintahan, bukan sekadar pengguna layanan.

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Unsur ini menunjukkan bahwa waktu pelayanan sudah cukup cepat dan efisien, namun masih terdapat ruang peningkatan terutama saat volume pengunjung meningkat.

  Inovasi seperti sistem antrean digital, e-loket, atau penerapan waktu layanan maksimal (service time limit) akan memperkuat efisiensi sekaligus meningkatkan persepsi publik terhadap profesionalitas pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,61; Nilai 90,25) dan Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,70; Nilai 92,50)

  Kedua unsur ini menunjukkan bahwa alur dan persyaratan pelayanan di Kantor Camat Pauh tergolong sederhana, mudah dipahami, dan tidak berbelit-belit.

  Informasi mengenai dokumen yang diperlukan telah tersampaikan dengan baik, baik secara langsung maupun melalui papan informasi.

  Ke depan, kecamatan dapat menambah portal informasi digital yang berisi daftar persyaratan dan estimasi waktu penyelesaian untuk memperkuat transparansi publik.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Produk pelayanan seperti surat keterangan, pengesahan dokumen, dan surat pengantar kependudukan dinilai sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

  Hasil layanan juga dianggap tepat dan akurat, memperlihatkan profesionalisme pegawai serta sistem verifikasi yang telah berjalan dengan baik.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,56; Nilai 89,00)

  Masyarakat menilai bahwa fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, kebersihan kantor, dan area parkir sudah memadai, namun masih terdapat kebutuhan untuk peningkatan kenyamanan dan aksesibilitas.

  Penambahan fasilitas ramah disabilitas, ruang laktasi, dan perbaikan sistem ventilasi/AC dapat memperkuat citra pelayanan publik yang inklusif.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,79; Nilai 94,75)

  Mekanisme pengaduan sudah berjalan baik dan mudah diakses masyarakat, baik melalui loket maupun kanal media sosial.

  Respons petugas yang cepat menjadi faktor utama kepuasan masyarakat.

  Namun, ke depan efektivitasnya dapat diperkuat melalui sistem pelaporan berbasis digital (e-feedback system) yang mampu mencatat status penanganan setiap aduan secara transparan dan terukur.

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Kantor Camat Pauh dapat dipetakan dalam empat kuadran utama sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang masuk ke dalam kategori ini adalah Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Pegawai, dan Kualitas Sarana dan Prasarana.

  Meskipun ketiganya masih memperoleh nilai “sangat baik”, masyarakat menempatkannya sebagai aspek penting yang perlu terus ditingkatkan.

Fokus peningkatan diarahkan pada percepatan pelayanan, peningkatan kapasitas SDM, serta modernisasi fasilitas publik.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Termasuk di dalamnya adalah Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Kesesuaian Produk Pelayanan.

  Semua unsur ini telah menunjukkan kinerja optimal dan menjadi kekuatan utama Kantor Camat Pauh.

  Untuk mempertahankan prestasi, perlu dilakukan pengawasan mutu layanan secara berkala, pelatihan etika pelayanan, serta pemberian penghargaan (reward system) bagi pegawai yang berprestasi.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak terdapat unsur pelayanan dalam kategori ini, yang berarti tidak ada aspek pelayanan yang dianggap lemah secara signifikan.

  Hal ini mencerminkan konsistensi pelayanan publik yang baik dan stabil di seluruh unsur.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena masyarakat sudah sangat puas dan menganggap aspek ini tidak lagi menjadi isu utama.

  Artinya, fokus sumber daya dapat dialihkan dari aspek biaya menuju peningkatan inovasi pelayanan berbasis teknologi dan kenyamanan publik.

Tabel 4. 105 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,61	90,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,70	92,50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,60	90,00	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,95	98,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,63	90,75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,56	89,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,70	92,50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,56	89,00	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,79	94,75	A	Sangat Baik
SKM Kantor Camat Pauh		3.67	91.75	A	Sangat Baik

Hasil SKM Kantor Camat Pauh menunjukkan bahwa pelayanan publik sudah berada pada tingkat sangat baik (A) dan telah mencerminkan pelayanan birokrasi yang profesional, transparan, serta berorientasi pada kepuasan masyarakat. Namun, untuk menjaga kualitas dan menghadapi tantangan peningkatan kebutuhan warga, beberapa rekomendasi kebijakan berikut perlu diperhatikan:

1. Perkuat Transformasi Digital

   Integrasikan layanan berbasis web dan aplikasi e-government (seperti e-Loket, e-Surat, dan sistem antrean online) untuk meningkatkan efisiensi dan kenyamanan masyarakat.
2. Tingkatkan Kompetensi dan Profesionalitas Pegawai

   Lakukan pelatihan berkala terkait pelayanan prima, komunikasi

publik, serta penguasaan teknologi informasi agar seluruh aparatur mampu beradaptasi dengan digitalisasi layanan.

3. Modernisasi Fasilitas Pelayanan Publik

   Tingkatkan kenyamanan fasilitas seperti ruang tunggu berpendingin, area parkir, serta penyediaan sarana ramah disabilitas dan lansia untuk menciptakan lingkungan pelayanan yang inklusif.

4. Penguatan Sistem Pengaduan Terpadu

   Kembangkan kanal pengaduan digital yang terintegrasi dengan sistem pelacakan (tracking system) agar masyarakat dapat memantau progres penyelesaian keluhan secara real time.

5. Penerapan Standar Pelayanan dan Insentif Pegawai

   Tetapkan waktu standar penyelesaian untuk tiap jenis layanan dan berikan apresiasi bagi pegawai yang menunjukkan kinerja terbaik untuk meningkatkan motivasi pelayanan publik.

Secara keseluruhan, Kantor Camat Pauh menunjukkan kinerja pelayanan publik yang sangat baik dan stabil di seluruh unsur SKM. Capaian nilai rata-rata 3,67 (interval 91,75) menegaskan bahwa aparatur kecamatan telah mampu memberikan pelayanan yang profesional, cepat, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Dengan memperkuat digitalisasi, efisiensi waktu, serta peningkatan kapasitas aparatur dan fasilitas pelayanan, Kecamatan Pauh berpotensi menjadi benchmark kecamatan berorientasi pelayanan prima dan inovatif di Kota Padang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Pauh, diperoleh nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 3,67 dengan nilai konversi 91,75, yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik” (A).

Secara umum, pelayanan publik di Kantor Camat Pauh telah berjalan dengan sangat baik dan memenuhi standar kualitas pelayanan yang tinggi. Namun demikian, sebagian kecil responden masih menyampaikan beberapa alasan ketidakpuasan yang menjadi bahan evaluasi dan peningkatan pelayanan ke depan.

Tiga alasan utama ketidakpuasan masyarakat meliputi keterbatasan waktu dan lamanya proses pelayanan, fasilitas pelayanan yang belum optimal, serta akses terhadap pimpinan yang dinilai sulit.

1. Keterbatasan Waktu dan Proses Pelayanan yang Lama

   Beberapa responden mengeluhkan bahwa waktu penyelesaian pelayanan terkadang melebihi ekspektasi, terutama pada jam sibuk atau saat terdapat gangguan administratif. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness (ketanggapan) dan reliability (keandalan) masih perlu ditingkatkan.

   Lambatnya proses pelayanan dapat disebabkan oleh keterbatasan jumlah petugas pelayanan, prosedur manual, atau belum optimalnya pengelolaan waktu kerja. Upaya yang dapat dilakukan antara lain:

   - Penerapan sistem antrean elektronik (e-queue) untuk mengatur alur pelayanan,
   - Standarisasi waktu pelayanan (service time standard) untuk setiap jenis layanan, serta
   - Evaluasi berkala terhadap efisiensi proses administrasi agar pelayanan tetap cepat dan akurat.

2. Keterbatasan Fasilitas Pelayanan

Responden juga menyoroti adanya keterbatasan pada sarana dan prasarana pelayanan seperti ruang tunggu yang sempit, peralatan administratif terbatas, serta kurangnya fasilitas pendukung kenyamanan.

Masalah ini berkaitan dengan dimensi tangibles (bukti fisik) dalam teori SERVQUAL, di mana kualitas fasilitas sangat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan publik. Untuk mengatasi hal ini, Kantor Camat Pauh dapat:

- Melakukan pemeliharaan dan peningkatan fasilitas pelayanan publik,
- Menambah peralatan administrasi dan perangkat digital, serta
- Mengoptimalkan tata ruang kantor agar lebih nyaman dan ramah bagi pengunjung.

3. Akses terhadap Pimpinan yang Sulit

Sebagian responden menyampaikan bahwa mereka mengalami kesulitan untuk bertemu langsung dengan pimpinan atau pejabat berwenang, terutama saat membutuhkan tanda tangan atau klarifikasi administratif. Kondisi ini menunjukkan adanya tantangan dalam koordinasi internal dan transparansi alur pelayanan.

Untuk memperbaikinya, langkah-langkah yang dapat diterapkan meliputi:

- Penjadwalan waktu pelayanan pejabat penandatangan yang diumumkan secara terbuka,
- Penerapan tanda tangan elektronik (digital signature) untuk mempercepat proses administrasi, dan
- Delegasi kewenangan kepada pejabat pelaksana harian (Plh) agar pelayanan tetap berjalan tanpa hambatan birokratis.

Tabel 4. 106 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1.	Keterbatasan Waktu dan Proses Pelayanan yang Lama
2	Keterbatasan Fasilitas Pelayanan
3	Akses terhadap Pimpinan yang Sulit

Dari hasil analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa meskipun mutu pelayanan Kantor Camat Pauh telah berada pada kategori “Sangat Baik”, peningkatan berkelanjutan tetap diperlukan agar pelayanan semakin efektif, efisien, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

Secara manajerial, langkah-langkah yang dapat diterapkan antara lain:

1. Meningkatkan efisiensi waktu pelayanan melalui digitalisasi proses dan pengawasan standar waktu kerja.
2. Memperkuat dukungan fasilitas dan infrastruktur pelayanan publik agar pelayanan lebih nyaman dan profesional.

   Memperbaiki mekanisme koordinasi pejabat untuk memastikan akses masyarakat terhadap pimpinan berjalan lancar dan transparan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Pauh, diperoleh nilai IKM sebesar 3,67 yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik.”

Namun demikian, hasil survei juga menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih menyampaikan beberapa kritik dan keluhan terhadap aspek operasional pelayanan, terutama yang berkaitan dengan waktu pelayanan,

keterbatasan fasilitas, dan akses terhadap pejabat terkait. Secara umum, masyarakat menilai pelayanan telah berjalan sesuai prosedur, tetapi masih memerlukan peningkatan dalam efisiensi waktu, ketersediaan sarana, serta kemudahan komunikasi vertikal dalam birokrasi pelayanan.

1. Waktu Pelayanan yang Lama

   Kritik utama masyarakat adalah lamanya proses pelayanan di waktu tertentu, terutama saat volume permohonan meningkat. Masalah ini berkaitan dengan dimensi responsiveness (daya tanggap) dalam teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), di mana keterlambatan layanan menimbulkan persepsi kurang efisien.

   Waktu pelayanan yang lama dapat disebabkan oleh keterbatasan jumlah petugas, sistem antrean manual, atau prosedur administratif yang belum sepenuhnya digital. Untuk itu, Kantor Camat Pauh perlu mempertimbangkan beberapa strategi perbaikan:

   - Optimalisasi alur layanan dengan pembagian tugas yang lebih proporsional antarpetugas;
   - Penerapan sistem antrean elektronik dan layanan berbasis janji (appointment system);
   - Pemantauan waktu layanan (*service time tracking*) untuk memastikan setiap jenis layanan diselesaikan dalam standar waktu tertentu.

2. Keterbatasan Fasilitas Pelayanan

   Sebagian masyarakat juga menyoroti keterbatasan sarana dan prasarana di ruang pelayanan, seperti tempat duduk yang terbatas, ruang tunggu yang sempit, atau minimnya sarana informasi publik. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan pada dimensi tangibles (bukti fisik) dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

   Menurut Zeithaml et al. (1990), persepsi masyarakat terhadap profesionalitas layanan sering kali dimulai dari kondisi fisik lingkungan pelayanan.

   Oleh karena itu, Kantor Camat Pauh perlu melakukan:

   - Peningkatan fasilitas ruang pelayanan agar lebih nyaman dan inklusif;
   - Penyediaan sarana pendukung, seperti papan informasi digital, area konsultasi, dan fasilitas ramah difabel;
   - Pemanfaatan CSR atau dukungan swasta dalam modernisasi fasilitas publik.

3. Keterbatasan Prosedur dan Fleksibilitas

   Keluhan masyarakat juga muncul terhadap keterbatasan prosedur pelayanan yang dianggap kurang fleksibel. Prosedur yang terlalu kaku dapat menimbulkan persepsi “ribet” dan tidak adaptif terhadap kebutuhan warga di lapangan.

   Dari perspektif teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), pelayanan publik idealnya bersifat responsif dan partisipatif, bukan sekadar menjalankan aturan formal.

   Kantor Camat Pauh perlu mengembangkan mekanisme pelayanan adaptif, misalnya:

   - Memberikan ruang diskresi terbatas bagi petugas dalam pengambilan keputusan cepat;
   - Menyusun SOP alternatif untuk kasus khusus;

- Menerapkan pelayanan proaktif yang lebih menekankan hasil (outcome) daripada sekadar prosedur.

4. Sulitnya Akses terhadap Pejabat Terkait

Sebagian masyarakat merasa kesulitan dalam mengakses pejabat struktural yang berwenang menandatangani dokumen atau memberikan keputusan administratif. Hal ini menimbulkan kesan birokrasi yang tertutup dan memperlambat proses penyelesaian layanan.

Masalah ini mencerminkan kelemahan pada dimensi accessibility dalam pelayanan publik.

Untuk mengatasinya, Kantor Camat Pauh disarankan:

- Menyusun jadwal layanan pejabat struktural yang transparan dan terpublikasi;
- Menyediakan layanan konsultasi atau pengaduan berbasis daring (online);
- Memperkuat delegasi kewenangan administratif agar keputusan tertentu tidak menunggu pejabat utama.

Tabel 4. 107 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / keluhan
1	Waktu Pelayanan yang lama
2	Keterbatasan Fasilitas Pelayanan
3	Keterbatasan Prosedur dan Fleksibilitas
4	Sulitnya Akses terhadap Pejabat Terkait

Kritik masyarakat terhadap Kantor Camat Pauh menunjukkan bahwa faktor efisiensi dan aksesibilitas masih menjadi perhatian utama publik. Sebagian besar masalah yang muncul bersifat operasional, bukan struktural, sehingga dapat diatasi melalui penguatan manajemen pelayanan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, Kantor Camat Pauh dapat menerapkan tiga strategi utama:

1. Digitalisasi Proses Pelayanan: menerapkan sistem antrean dan pemantauan waktu layanan berbasis teknologi
2. Modernisasi Fasilitas dan Sarana Publik: memperbaiki kenyamanan dan aksesibilitas ruang pelayanan;
3. Peningkatan Keterbukaan Birokrasi: memperluas akses masyarakat terhadap pejabat dan layanan administratif melalui kanal daring dan jadwal pelayanan yang jelas.

Dengan implementasi langkah-langkah tersebut, Kantor Camat Pauh diharapkan dapat memperkuat citra sebagai instansi publik yang efisien, terbuka, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Kantor Camat Pauh menunjukkan tingkat kepuasan yang cukup baik, namun masyarakat masih memberikan beberapa saran penting sebagai bahan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan ke depan. Berdasarkan hasil survei, terdapat empat fokus utama saran masyarakat, yaitu:

(1) peningkatan kualitas dan kecepatan pelayanan,
(2) peningkatan fasilitas dan sarana pendukung,
(3) peningkatan kemudahan prosedur dan fleksibilitas pelayanan, serta
(4) peningkatan sikap dan etika pelayanan.

Masukan ini menegaskan bahwa masyarakat Pauh mengharapkan pelayanan publik yang lebih cepat, nyaman, dan berorientasi pada kepuasan

pengguna. Dalam konteks Continuous Improvement (Kaizen) dan Public Service Quality Framework (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), saran-saran tersebut menjadi dasar penting dalam pengembangan sistem pelayanan publik yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

1. Peningkatan Kualitas dan Kecepatan Pelayanan

   Saran pertama menyoroti pentingnya peningkatan mutu pelayanan sekaligus kecepatan dalam proses administrasi. Beberapa masyarakat menilai waktu pelayanan masih relatif lama pada jam-jam tertentu, terutama untuk pengurusan dokumen kependudukan dan surat keterangan. Dalam teori SERVQUAL, aspek ini mencerminkan dimensi reliability dan responsiveness, yang berkaitan dengan ketepatan waktu dan kemampuan aparatur merespons kebutuhan warga secara efisien.

   Rekomendasi perbaikan meliputi optimalisasi sistem antrean, peningkatan koordinasi antarpetugas, serta penerapan layanan berbasis digital (e-service) yang memungkinkan proses lebih cepat tanpa harus menunggu lama di tempat pelayanan.

2. Peningkatan Fasilitas dan Sarana Pendukung

   Masukan kedua menekankan perlunya perbaikan fasilitas pelayanan, seperti ruang tunggu, meja informasi, serta sarana pendukung seperti komputer, jaringan internet, dan peralatan administrasi. Masyarakat menilai kenyamanan ruang pelayanan menjadi faktor penting dalam membangun kesan profesional dan efisien.

   Menurut dimensi tangibles dalam model SERVQUAL, ketersediaan sarana fisik yang memadai berperan besar dalam membentuk persepsi positif terhadap kualitas layanan. Oleh karena itu, perlu adanya investasi fasilitas publik yang ramah pengguna, termasuk fasilitas untuk kelompok rentan seperti lansia dan penyandang disabilitas.

3. Peningkatan Kemudahan Prosedur dan Fleksibilitas Pelayanan

   Saran ketiga berfokus pada penyederhanaan prosedur pelayanan agar masyarakat tidak kesulitan dalam memenuhi persyaratan administrasi. Sebagian warga berharap adanya fleksibilitas waktu pelayanan atau mekanisme khusus bagi warga dengan kebutuhan mendesak.

   Dalam konteks Public Service Innovation (Osborne & Brown, 2011), kemudahan prosedur dapat diwujudkan melalui reformasi birokrasi berbasis digital, pemangkasan tahapan administrasi, dan penerapan prinsip “one-stop service”. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efisiensi, tetapi juga memperkuat citra pemerintah sebagai pelayan publik yang adaptif dan solutif.

4. Peningkatan Sikap dan Etika Pelayanan

   Saran terakhir menyoroti pentingnya peningkatan sikap dan etika pelayanan dari aparatur. Masyarakat mengharapkan petugas yang lebih ramah, sopan, komunikatif, dan memiliki empati dalam memberikan layanan.

   Menurut teori Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), etika dan perilaku aparatur dipengaruhi oleh motivasi kerja, pembinaan moral, serta lingkungan organisasi. Oleh karena itu, Kantor Camat Pauh perlu memperkuat budaya kerja pelayanan prima melalui pelatihan etika

komunikasi, supervisi rutin, serta penghargaan bagi petugas berprestasi dalam melayani masyarakat.

Tabel 4. 108 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / masukan
1	Peningkatan Kualitas dan Kecepatan Pelayanan
2	Peningkatan Fasilitas dan Sarana Pendukung
3	Peningkatan Kemudahan Prosedur dan Fleksibilitas Pelayanan
4	Peningkatan Sikap dan Etika Pelayanan

Analisis terhadap saran masyarakat menunjukkan bahwa Kantor Camat Pauh memiliki dasar pelayanan publik yang cukup baik, namun masih membutuhkan penguatan di bidang efisiensi pelayanan, kenyamanan fasilitas, dan peningkatan profesionalitas aparatur.

Beberapa rekomendasi strategis yang dapat diterapkan antara lain:

- Meningkatkan efisiensi pelayanan melalui digitalisasi dokumen dan sistem antrean daring.
- Memperbaiki sarana fisik dan infrastruktur pelayanan agar lebih nyaman dan inklusif.

  Menyederhanakan prosedur administrasi dengan penerapan prinsip pelayanan cepat dan mudah.
- Melaksanakan pelatihan etika dan komunikasi publik secara berkala untuk meningkatkan kualitas interaksi aparatur dengan masyarakat.

Dengan penerapan langkah-langkah tersebut, Kecamatan Pauh dapat memperkuat citranya sebagai instansi pelayanan publik yang profesional, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

19. KANTOR CAMAT KURANJI

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Kantor Camat Kuranji menunjukkan komposisi yang mencerminkan keberagaman sosial masyarakat di wilayah ini. Berdasarkan hasil survei, dari sisi jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 60 orang dan laki-laki sebanyak 40 orang. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam mengakses layanan publik di kecamatan, kemungkinan besar karena peran mereka dalam mengurus administrasi keluarga, seperti dokumen kependudukan, surat keterangan, dan layanan sosial lainnya.

Dari aspek pendidikan terakhir, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMU/SMK/MA sederajat sebanyak 60 orang, diikuti oleh S1 sebanyak 18 orang, SMP/MTS sebanyak 14 orang, SD/sederajat 5 orang, dan S2 sebanyak 3 orang. Tidak terdapat responden dengan pendidikan S3. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan Kantor Camat Kuranji memiliki tingkat pendidikan menengah, yang relatif cukup untuk memahami prosedur dan mekanisme layanan administratif di tingkat kecamatan.

Dari sisi pekerjaan, responden terbanyak berasal dari kelompok mahasiswa/pelajar sebanyak 28 orang, disusul oleh wiraswasta/pengusaha sebanyak 10 orang, tidak bekerja/pensiunan 8 orang, ibu rumah tangga 7 orang, buruh/tenaga harian 6 orang, pegawai swasta 5 orang, PNS/TNI/Polri 4 orang, serta masing-masing 1 orang petani/nelayan dan pegawai BUMN/BUMD. Sementara itu, kategori lainnya mencapai 8 orang. Komposisi ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan di Kantor Camat Kuranji didominasi oleh kelompok usia muda yang aktif secara akademik maupun ekonomi, serta masyarakat umum yang memiliki kebutuhan administratif beragam.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada rentang 17–25 tahun sebanyak 43 orang, disusul oleh 26–35 tahun sebanyak 21 orang, 36–45 tahun sebanyak 15 orang, 46–55 tahun sebanyak 11 orang, 56–65 tahun sebanyak 6 orang, dan >66 tahun sebanyak 4 orang. Hal ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan publik di Kecamatan Kuranji didominasi oleh generasi muda dan produktif yang cenderung responsif terhadap perkembangan teknologi serta terbiasa dengan sistem pelayanan berbasis digital.

Tabel 4. 109 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	40
	Perempuan	60
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	5
	SMP/MTS/Sederajat	14
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	60
	S1/Sederajat	18
	S2/Sederajat	3
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	5
	Petani/Nelayan	1
	Mahasiswa/Pelajar	28
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	10

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	7
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
	Lainnya	8
Usia	17-25 Tahun	43
	26-35 Tahun	21
	36-45 Tahun	15
	46-55 Tahun	11
	56-65 Tahun	6
	> 66 Tahun	4

Secara keseluruhan, profil responden Kantor Camat Kuranji menggambarkan bahwa pengguna layanan publik sebagian besar berasal dari kelompok usia muda dan berpendidikan menengah ke atas. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat Kecamatan Kuranji memiliki tingkat literasi pelayanan publik yang baik dan sudah terbiasa memanfaatkan layanan administrasi secara mandiri. Selain itu, keberagaman pekerjaan juga memperlihatkan bahwa layanan kecamatan menjangkau seluruh lapisan masyarakat — mulai dari pelajar, pekerja, hingga kelompok rumah tangga.

Oleh karena itu, Kantor Camat Kuranji dapat mempertimbangkan penguatan layanan digital berbasis pengguna muda, serta peningkatan sosialisasi layanan publik bagi masyarakat lanjut usia dan berpendidikan rendah agar pemerataan akses pelayanan dapat tercapai secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Kuranji adalah pelayanan administrasi kependudukan, dengan persentase mencapai 68%. Hal ini menegaskan bahwa mayoritas masyarakat datang ke kantor camat untuk mengurus berbagai dokumen dasar administrasi, seperti Kartu Keluarga (KK), Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-el), surat keterangan domisili, dan surat pindah.

Selain itu, pembuatan atau legitimasi surat juga menempati porsi cukup besar, yaitu 20%, diikuti oleh layanan lainnya (12%) dan pengesahan dokumen (1%). Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar fungsi kecamatan Kuranji masih berfokus pada pelayanan dasar administrasi kependudukan, dengan sebagian kecil pelayanan pendukung administratif.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (68%)

   Pelayanan administrasi kependudukan merupakan layanan inti Kantor Camat Kuranji dan menjadi fungsi utama kecamatan sebagai perpanjangan tangan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil). Jenis layanan ini meliputi pembuatan dan perubahan dokumen dasar warga, seperti penerbitan KK, KTP, surat keterangan domisili, surat pindah, dan surat pengantar berbagai administrasi lainnya.

   Tingginya proporsi layanan ini menunjukkan dua hal penting. Pertama, kecamatan masih menjadi garda terdepan dalam memastikan legalitas identitas warga, yang dibutuhkan untuk berbagai keperluan sosial-ekonomi seperti pendidikan, pekerjaan, kesehatan, dan bantuan

sosial. Kedua, besarnya animo masyarakat juga menandakan tingginya beban pelayanan dan volume antrean di Kantor Camat Kuranji.

Dari hasil observasi lapangan, beberapa kendala yang muncul antara lain ruang tunggu yang terbatas, fasilitas antrean yang belum optimal, serta waktu tunggu yang panjang pada jam sibuk. Oleh karena itu, kecamatan disarankan untuk memperkuat inovasi pelayanan, antara lain dengan:

- Mengoptimalkan pelayanan digital melalui integrasi dengan sistem online Disdukcapil Kota Padang.
- Menerapkan sistem antrean elektronik sederhana, untuk memberikan keadilan dalam pelayanan dan mengurangi keluhan antrean manual.
- Menambah petugas front office atau tenaga kontrak, khususnya di jam puncak pelayanan.
- Memastikan fasilitas ruang tunggu yang nyaman dan ramah bagi kelompok rentan (lansia, ibu hamil, dan difabel).

2. Pembuatan / Legitimasi Surat (20%)

Sebanyak 20% responden datang untuk layanan pembuatan atau legalisasi surat. Jenis layanan ini meliputi penerbitan surat keterangan usaha, surat keterangan tidak mampu, surat keterangan domisili pribadi, dan berbagai surat pengantar administratif lainnya.

Layanan ini memiliki nilai sosial tinggi, karena seringkali menjadi prasyarat dalam mengakses bantuan sosial, beasiswa, atau program pemerintah lainnya. Proporsi yang cukup besar juga menunjukkan peran penting kecamatan dalam memverifikasi kondisi sosial ekonomi masyarakat secara langsung.

Kecamatan Kuranji perlu mempertahankan akurasi dan kecepatan pelayanan surat dengan cara:

- Menyediakan formulir digital siap unduh (e-form) agar masyarakat bisa mengisi dari rumah sebelum datang ke kantor.
- Membangun sistem registrasi daring (e-surat) untuk mengurangi waktu antrian.
- Melatih aparatur pelayanan dalam komunikasi publik agar proses verifikasi dan klarifikasi data berlangsung transparan, empatik, dan bebas diskriminasi.

Tabel 4. 110 Jenis layanan

No.	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi kependudukan	68,00
2	Pembuatan/Legitimasi Surat	20,00
3	Lainnya	12,00
4	Pengesahan dokumen	1,00

Secara umum, analisis jenis layanan di Kantor Camat Kuranji menunjukkan bahwa pelayanan publik masih berfokus pada aspek administrasi kependudukan dan pembuatan surat, yang menjadi kebutuhan dasar warga perkotaan. Kondisi ini mencerminkan fungsi strategis kecamatan sebagai unit pelayanan administratif paling dekat dengan masyarakat, sekaligus menghadirkan tantangan berupa tingginya beban pelayanan harian. Berdasarkan hasil Survei

Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Kuranji memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,46 atau nilai interval 86,50, dengan kategori mutu "B (Baik)".

Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik di Kecamatan Kuranji telah berjalan dengan baik dan cukup memuaskan masyarakat. Walaupun belum mencapai kategori "Sangat Baik", nilai di atas 85 mencerminkan adanya stabilitas pelayanan dan kepatuhan terhadap standar operasional yang berlaku. Namun, beberapa unsur masih memerlukan perhatian dan pembenahan untuk mencapai kinerja optimal.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,97; Nilai 99,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi di antara seluruh komponen SKM, menandakan bahwa masyarakat menilai layanan di Kantor Camat Kuranji bebas biaya dan transparan.

  Tidak adanya pungutan liar (pungli) dan keterbukaan informasi tentang layanan berkontribusi besar terhadap kepuasan warga.

  Hal ini juga menunjukkan bahwa prinsip good governance dalam aspek transparansi dan akuntabilitas sudah dijalankan dengan baik.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,48; Nilai 87,00)

  Masyarakat menilai bahwa prosedur pelayanan relatif mudah diikuti, meskipun terdapat ruang perbaikan dalam hal penyederhanaan alur birokrasi.

  Beberapa responden masih menghadapi kendala pada saat mengurus dokumen tertentu yang memerlukan koordinasi lintas instansi.

  Penerapan SOP berbasis digital dan alur layanan terpadu akan mempercepat proses pelayanan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,49; Nilai 87,25)

  Waktu pelayanan dinilai baik namun belum optimal. Sebagian masyarakat merasa waktu tunggu masih cukup lama pada jam pelayanan padat.

  Diperlukan inovasi sistem antrean elektronik dan manajemen waktu pelayanan berbasis standar durasi (service time standard) untuk memastikan efisiensi dan kenyamanan warga.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Unsur ini menunjukkan bahwa informasi persyaratan pelayanan masih perlu diperjelas, terutama bagi warga lanjut usia dan mereka yang tidak terbiasa menggunakan media daring.

  Ke depan, penting untuk memperkuat papan informasi, media sosial, dan website kecamatan agar masyarakat dapat mengakses informasi layanan secara mandiri.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Nilai ini menjadi unsur dengan skor terendah di antara sembilan aspek, menunjukkan masih ada sebagian kecil masyarakat yang merasa hasil pelayanan belum sepenuhnya sesuai dengan harapan.

  Perlu peningkatan akurasi dalam penerbitan surat-surat, serta sistem pengecekan dokumen untuk meminimalisir kesalahan administratif.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,36; Nilai 84,00)

  Petugas dinilai ramah dan cukup kompeten, namun perlu peningkatan dalam hal ketelitian, komunikasi publik, dan penguasaan

sistem informasi pelayanan.

Pelatihan berkala dan evaluasi kinerja berbasis indikator kompetensi menjadi langkah strategis untuk memperkuat aspek ini.

- Perilaku Petugas (NRR 3,40; Nilai 85,00)

  Masyarakat menilai perilaku petugas sopan dan tanggap, namun masih ada harapan agar pelayanan lebih humanis dan cepat merespons keluhan.

  Dalam perspektif New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), petugas perlu menumbuhkan paradigma pelayanan yang menempatkan warga sebagai mitra aktif (serving citizens, not customers).
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,45; Nilai 86,25)

  Masyarakat menilai fasilitas pelayanan cukup baik, meski masih terdapat keterbatasan ruang tunggu dan kenyamanan fasilitas publik.

  Perlu adanya peningkatan fasilitas dasar seperti pendingin ruangan, area parkir, dan akses bagi penyandang disabilitas.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,34; Nilai 83,50)

  Mekanisme pengaduan sudah tersedia, namun belum banyak dimanfaatkan masyarakat.

  Ini menandakan perlunya penguatan sistem pengaduan publik yang lebih interaktif dan digital, agar masyarakat dapat menyampaikan keluhan dengan mudah serta memperoleh tindak lanjut cepat.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Kantor Camat Kuranji dapat dipetakan ke dalam empat kuadran analisis sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang termasuk ke dalam kategori ini adalah Kesesuaian Produk Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Pengaduan Pelayanan.

  Masyarakat menilai unsur-unsur ini penting namun kinerjanya belum maksimal.

  Fokus perbaikan diarahkan pada peningkatan kompetensi pegawai, digitalisasi sistem pengaduan, serta penguatan validasi hasil pelayanan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi.

  Unsur Tarif dan Biaya, Kecepatan Waktu Pelayanan, serta Kemudahan Prosedur Pelayanan termasuk dalam kuadran ini.

  Unsur-unsur ini sudah sangat baik dan menjadi kekuatan utama Kantor Camat Kuranji.

  Diperlukan upaya mempertahankan standar kualitas melalui monitoring, evaluasi periodik, dan pemberian penghargaan bagi petugas yang berprestasi.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Persyaratan Pelayanan dan Kualitas Sarana dan Prasarana masuk dalam kategori ini.

  Meskipun tidak menjadi fokus utama bagi masyarakat, peningkatan di aspek ini akan mendukung efisiensi dan kenyamanan pelayanan secara keseluruhan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur yang masuk dalam kategori ini, yang berarti sumber daya dan kinerja pelayanan telah dialokasikan secara efisien sesuai kebutuhan masyarakat.

Tabel 4. 111 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,38	84,50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,48	87,00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,49	87,25	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,97	99,25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,33	83,25	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,36	84,00	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,40	85,00	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,45	86,25	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,34	83,50	B	Baik
SKM Kantor Camat Kuranji		3.46	86.50	B	Baik

Hasil SKM Kantor Camat Kuranji memberikan gambaran bahwa pelayanan publik telah berjalan baik namun memerlukan beberapa penguatan strategis untuk mencapai kategori “Sangat Baik”.

Beberapa rekomendasi kebijakan yang dapat dilakukan antara lain:

1. Peningkatan Kapasitas SDM dan Etika Pelayanan

   Lakukan pelatihan rutin untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, literasi digital, dan empati dalam melayani masyarakat.
2. Digitalisasi dan Simplifikasi Layanan

   Terapkan sistem antrean digital, e-Surat, dan pelacakan status layanan berbasis website agar warga dapat memantau proses secara transparan.
3. Perbaikan Fasilitas Pelayanan Publik

   Tingkatkan kenyamanan ruang tunggu, penataan area parkir, dan fasilitas untuk kelompok rentan agar pelayanan menjadi lebih inklusif.
4. Penguatan Sistem Pengaduan Publik

   Bangun platform pengaduan terintegrasi (melalui WhatsApp, aplikasi, atau website) yang memungkinkan warga menyampaikan keluhan dan mendapatkan respon cepat.
5. Evaluasi Hasil Layanan dan Validasi Dokumen

   Lakukan audit internal terhadap ketepatan produk layanan agar kesesuaian hasil dengan permintaan masyarakat lebih terjamin.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Kuranji, diperoleh nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 3,46 dengan nilai konversi 86,50, yang termasuk dalam kategori “Baik” (B).

Secara umum, pelayanan publik di Kantor Camat Kuranji sudah berjalan dengan baik dan mampu memenuhi sebagian besar kebutuhan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian dan pembenahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik secara menyeluruh.

Adapun beberapa alasan utama ketidakpuasan responden mencakup: prosedur pelayanan yang rumit, waktu pelayanan yang lama, petugas sulit ditemui, serta fasilitas pelayanan yang belum memadai.

1. Prosedur Pelayanan yang Ribet atau Sulit Dipahami

   Sebagian responden menyampaikan bahwa proses pelayanan dinilai kurang sederhana dan masih berbelit-belit, terutama bagi

masyarakat yang baru pertama kali mengurus administrasi. Prosedur yang panjang dan tidak seragam di setiap jenis layanan dapat menyebabkan kebingungan serta memperpanjang waktu tunggu masyarakat.

Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pada aspek transparansi dan kemudahan prosedur (simplicity) dalam pelayanan publik. Upaya yang dapat dilakukan antara lain:

- Menyusun dan mempublikasikan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan mudah dipahami,
- Menyediakan media informasi digital atau papan alur pelayanan, serta
- Memberikan asistensi langsung melalui petugas helpdesk atau front office.

2. Waktu Pelayanan yang Lama

Keluhan terkait lamanya waktu pelayanan dan waktu tunggu menunjukkan adanya kendala dalam efisiensi proses administrasi. Hal ini dapat terjadi karena beban kerja tinggi, prosedur manual, atau koordinasi internal yang belum optimal.

Aspek ini berkaitan dengan dimensi responsiveness (ketanggapan) dan reliability (keandalan) pelayanan publik.

Untuk mengatasinya, Kantor Camat Kuranji dapat:

- Menerapkan sistem antrean elektronik (e-queue),
- Menetapkan standar waktu penyelesaian layanan untuk setiap jenis pelayanan, serta
- Melakukan evaluasi rutin terhadap waktu pelayanan aktual dibandingkan dengan standar yang ditetapkan.

3. Petugas Tidak Ada atau Sulit Ditemui

Beberapa responden menyampaikan kesulitan dalam menemui petugas terkait, terutama pada saat dibutuhkan untuk proses administrasi tertentu. Kondisi ini menandakan adanya permasalahan dalam pengaturan jadwal kerja, absensi, dan koordinasi antarpegawai.

Untuk meningkatkan kehadiran dan aksesibilitas petugas, langkah-langkah yang dapat dilakukan meliputi:

- Penataan ulang jadwal kerja dan tanggung jawab petugas pelayanan,
- Penerapan sistem monitoring kehadiran digital, serta
- Peningkatan supervisi dan pengawasan langsung oleh pimpinan unit pelayanan.

4. Fasilitas Kurang Memadai atau Tidak Nyaman

Keluhan mengenai fasilitas yang kurang memadai menunjukkan bahwa dimensi tangibles (bukti fisik) pelayanan masih perlu diperkuat. Responden menyoroti aspek kenyamanan ruang tunggu, kondisi sarana administrasi, serta kebersihan dan ketersediaan fasilitas pendukung seperti toilet dan tempat duduk.

Untuk memperbaikinya, Kantor Camat Kuranji dapat:

- Melakukan peremajaan dan penataan ulang ruang pelayanan,
- Meningkatkan kebersihan dan kenyamanan lingkungan kantor, serta

- Menyediakan fasilitas pendukung seperti kipas/AC, air minum, dan area khusus lansia/disabilitas.

Tabel 4. 112 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Prosedur pelayanan yang ribet / berbelit / sulit dipahami
2	Waktu pelayanan lama / menunggu terlalu lama
3	Petugas tidak ada / sulit ditemui
4	Fasilitas kurang memadai / tidak nyaman

Dari hasil analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa Kantor Camat Kuranji telah memberikan pelayanan dengan mutu kategori Baik (B), namun masih perlu penguatan dalam beberapa aspek utama, terutama penyederhanaan prosedur, efisiensi waktu pelayanan, dan peningkatan fasilitas publik.

Langkah strategis yang direkomendasikan antara lain:

1. Digitalisasi sistem pelayanan untuk mempercepat dan mempermudah proses administrasi.
2. Pelatihan pegawai frontliner guna meningkatkan keandalan dan kehadiran petugas, serta
3. Optimalisasi sarana dan prasarana pelayanan publik agar pelayanan semakin nyaman, cepat, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Kantor Camat Kuranji, diperoleh nilai IKM sebesar 3,46, yang berada dalam kategori "Baik." Walaupun hasil ini menunjukkan kinerja pelayanan yang cukup memuaskan secara umum, sejumlah kritik dan keluhan dari masyarakat mengindikasikan adanya aspek-aspek yang masih perlu diperbaiki, khususnya dalam kecepatan pelayanan, disiplin dan profesionalitas petugas, serta kenyamanan fasilitas.

Kritik-kritik tersebut memberikan gambaran penting bahwa kualitas pelayanan publik tidak hanya diukur dari penyelesaian prosedur, tetapi juga dari pengalaman pengguna layanan (user experience) selama berinteraksi dengan petugas dan lingkungan kerja.

1. Proses Pelayanan yang Lama

   Keluhan utama yang paling sering disampaikan adalah lamanya proses pelayanan, terutama saat volume pemohon meningkat atau ketika petugas tertentu tidak berada di tempat. Masalah ini berhubungan langsung dengan dimensi responsiveness (daya tanggap) dalam teori SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988).

   Lamanya proses pelayanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor:

   - Kurangnya jumlah petugas di loket pelayanan;
   - Prosedur administrasi yang terlalu panjang;
   - Ketergantungan pada tanda tangan pejabat tertentu tanpa adanya sistem delegasi.

   Untuk meningkatkan efisiensi, Kantor Camat Kuranji perlu:

   - Menyusun standar waktu layanan (service level agreement) untuk tiap jenis pelayanan;
   - Menerapkan sistem antrean digital dan pemantauan waktu penyelesaian;

- Memberlakukan sistem delegasi kewenangan administratif agar proses tidak terhambat saat pejabat utama tidak di tempat.

2. Prosedur Pelayanan yang Tidak Jelas

Beberapa responden menilai prosedur pelayanan masih kurang transparan dan sulit dipahami, terutama bagi masyarakat yang baru pertama kali mengurus dokumen di kantor camat.

Keluhan ini menunjukkan kelemahan pada dimensi reliability (keandalan) dan communication dalam manajemen pelayanan publik. Hal ini dapat diatasi melalui:

- Pemasangan alur prosedur dan biaya resmi secara terbuka di area publik;
- Pembuatan panduan pelayanan sederhana (service booklet);
- Pemanfaatan media digital, seperti laman web atau QR Code di ruang tunggu untuk menampilkan informasi layanan secara jelas dan mudah diakses.

Langkah-langkah tersebut tidak hanya memperkuat transparansi, tetapi juga menekan potensi kesalahpahaman atau persepsi negatif terkait pelayanan.

3. Petugas Tidak Disiplin dan Sulit Ditemui

Masyarakat juga mengeluhkan ketidakhadiran petugas di waktu tertentu serta disiplin kerja yang kurang konsisten. Masalah ini berkaitan dengan dimensi assurance (jaminan pelayanan) dan mencerminkan kelemahan pada aspek pengawasan internal (internal control) dalam birokrasi pelayanan.

Dalam konteks Public Service Motivation (Perry & Wise, 1990), perilaku disiplin aparatur publik erat kaitannya dengan sistem penghargaan, pembinaan, dan pengawasan. Untuk memperbaikinya, Kantor Camat Kuranji dapat:

- Menerapkan sistem absensi berbasis digital (fingerprint/online presence);
- Melakukan supervisi rutin oleh pejabat struktural;
- Mengaitkan disiplin kerja dengan evaluasi kinerja dan pemberian insentif berbasis kepuasan masyarakat.

4. Sikap dan Perilaku Petugas yang Kurang Ramah dan Profesional

Kritik ini menunjukkan bahwa sebagian petugas belum sepenuhnya menampilkan sikap pelayanan publik yang empatik dan sopan. Kelemahan ini mencerminkan perlunya peningkatan pada dimensi empathy dan professionalism dalam standar pelayanan.

Dalam teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), pelayanan publik seharusnya menekankan serving rather than steering — yakni menempatkan masyarakat sebagai mitra, bukan sekadar objek pelayanan.

Untuk meningkatkan kualitas perilaku petugas, Kantor Camat Kuranji disarankan:

- Menyelenggarakan pelatihan etika pelayanan dan komunikasi interpersonal
- Menetapkan kode etik pelayanan publik dan menegakkannya secara konsisten;

- Mengapresiasi petugas berprestasi melalui penghargaan pelayanan terbaik (service excellence award).

5. Fasilitas dan Lingkungan Kurang Nyaman

Kritik terakhir berkaitan dengan kondisi fasilitas dan kebersihan lingkungan pelayanan yang dinilai masih kurang nyaman. Kondisi ini berpengaruh langsung terhadap dimensi tangibles (bukti fisik) yang menjadi salah satu indikator penting persepsi masyarakat terhadap mutu layanan. Untuk mengatasi hal ini, Kantor Camat Kuranji perlu:

- Melakukan perbaikan fasilitas dasar, seperti ruang tunggu, kursi, dan pencahayaan;
- Menjaga kebersihan area pelayanan secara rutin;
- Menambahkan elemen kenyamanan, seperti AC, air minum, dan pojok informasi.

Lingkungan yang bersih dan tertata baik dapat meningkatkan persepsi profesionalitas, meskipun proses layanan administratif belum sempurna.

Tabel 4. 113 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik / keluhan
1	Proses pelayanan yang lama
2	Prosedur pelayanan yang diberikan tidak jelas.
3	Petugas tidak disiplin dan sulit untuk ditemui.
4	Sikap dan perilaku petugas yang kurang ramah dan kurang profesional
5	Fasilitas dan lingkungan kurang nyaman (tidak bersih, dan tidak nyaman).

Kritik yang muncul pada Kantor Camat Kuranji menggambarkan bahwa permasalahan utama masih terletak pada aspek sumber daya manusia (SDM) dan manajemen operasional.

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) di Kantor Camat Kuranji menunjukkan bahwa masyarakat secara umum menilai pelayanan sudah cukup baik, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan agar pelayanan publik menjadi lebih cepat, efisien, dan transparan. Berdasarkan hasil survei, terdapat tiga fokus utama saran masyarakat, yaitu:

(1) percepatan proses pelayanan,
(2) peningkatan kualitas dan profesionalitas petugas, serta
(3) perbaikan prosedur pelayanan agar lebih jelas dan mudah dipahami.

Masukan ini mencerminkan adanya dorongan kuat dari masyarakat agar pelayanan publik di Kecamatan Kuranji terus berbenah dengan mengedepankan prinsip responsivitas, akuntabilitas, dan kualitas prima. Dalam konteks Continuous Improvement dan teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), saran-saran tersebut menjadi landasan penting untuk meningkatkan kinerja aparatur sekaligus memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah kecamatan.

1. Percepatan Proses Pelayanan

Saran utama masyarakat Kuranji adalah agar proses pelayanan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan efisien. Beberapa layanan administrasi seperti surat keterangan dan dokumen kependudukan dinilai masih membutuhkan waktu relatif lama.

Dalam kerangka Public Service Innovation (Osborne & Brown, 2011), percepatan pelayanan dapat dicapai melalui penyederhanaan

birokrasi, penerapan sistem antrean digital, serta optimalisasi teknologi informasi. Prinsip responsiveness (ketanggapan) dari model SERVQUAL menjadi acuan utama agar pelayanan lebih cepat, tepat, dan efisien tanpa mengurangi ketelitian administrasi.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan (Sikap dan Profesionalitas Petugas)

   Masyarakat juga menyoroti perlunya peningkatan kualitas petugas pelayanan, khususnya dalam hal sikap, keramahan, dan profesionalitas.

   Menurut dimensi assurance dan empathy pada teori SERVQUAL, perilaku dan komunikasi aparatur menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan publik. Pelatihan berkala mengenai etika pelayanan publik, komunikasi efektif, dan penguatan budaya kerja prima perlu diterapkan agar pegawai mampu memberikan pelayanan yang lebih humanis dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

3. Perbaikan Proses dan Prosedur Pelayanan

   Masukan ketiga menekankan perlunya prosedur pelayanan yang lebih jelas, sederhana, dan mudah dipahami masyarakat. Sebagian warga menilai bahwa alur pelayanan masih kurang transparan dan belum sepenuhnya informatif.

   Dalam kerangka Good Governance dan Public Service Quality Framework, kejelasan prosedur menjadi bentuk akuntabilitas pemerintah dalam memberikan kepastian hukum serta kenyamanan bagi pengguna layanan. Oleh karena itu, diperlukan pembenahan pada sistem informasi publik seperti papan petunjuk, brosur alur pelayanan, dan publikasi digital yang menjelaskan tahapan dan syarat layanan secara rinci.

Tabel 4. 114 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / masukan
1	Percepat proses pelayanan.
2	Tingkatkan kualitas pelayanan (sikap dan profesionalitas petugas)
3	Perbaiki proses prosedur pelayanan agar lebih jelas dan memudahkan masyarakat

Analisis terhadap saran masyarakat menunjukkan bahwa Kantor Camat Kuranji telah memiliki dasar pelayanan yang baik, namun masih membutuhkan peningkatan dalam aspek kecepatan, kualitas SDM, dan transparansi prosedur.

Rekomendasi yang dapat diterapkan antara lain:

- Digitalisasi dan penyederhanaan prosedur untuk mempercepat proses administrasi.
- Pelatihan berkala bagi aparatur dalam bidang pelayanan prima dan komunikasi publik.
- Penguatan sistem informasi pelayanan agar lebih terbuka dan mudah diakses masyarakat.

Dengan langkah-langkah tersebut, Kantor Camat Kuranji dapat mewujudkan pelayanan publik yang cepat, ramah, profesional, dan transparan, sesuai harapan masyarakat.

20. KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN

Survei pelayanan di Kantor Camat Lubuk Begalung melibatkan total 101 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, memiliki latar belakang pendidikan menengah, serta mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga atau mahasiswa/pelajar. Dari aspek jenis kelamin, sebaran responden cukup berimbang, dengan sedikit dominasi perempuan (53 orang) dibandingkan laki-laki (48 orang).

Dalam kategori pendidikan terakhir, mayoritas responden terkonsentrasi di tingkat menengah, di mana lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat mencapai 70 orang. Responden dengan pendidikan SMP/MTS/Sederajat berjumlah 21 orang, sementara lulusan S1/Sederajat hanya 8 orang. Pola ini menunjukkan bahwa layanan camat diakses oleh masyarakat dari berbagai lapisan pendidikan, dengan fokus di tingkat menengah.

Mengenai pekerjaan, kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga (34 orang), diikuti oleh Mahasiswa/Pelajar (31 orang). Dua kelompok ini menyumbang lebih dari 60% total responden. Kelompok pekerjaan lainnya, seperti Pegawai Swasta (10 orang) dan Tidak bekerja/Pensiunan (8 orang), memiliki persentase yang lebih kecil.

Distribusi usia responden menunjukkan konsentrasi tertinggi pada kelompok 17-25 Tahun (40 orang), yang konsisten dengan jumlah Mahasiswa/Pelajar. Kelompok usia produktif menengah, yaitu 36-45 Tahun dan 46-55 Tahun, memiliki jumlah yang sama kuat (masing-masing 21 orang), menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Lubuk Begalung mencakup spektrum luas dari generasi muda hingga usia produktif matang.

Tabel 4. 115 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	41
	Perempuan	59
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	5
	SMP/MTS/Sederajat	21
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	59
	S1/Sederajat	14
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	6
	Pegawai Swasta	4
	Mahasiswa/Pelajar	23
	Wiraswasta/Pengusaha	5
	Buruh/Tenaga Harian	7
	Ibu rumah tangga	43
	Tidak bekerja/Pensiunan	7
	Lainnya	5
Usia	17-25 Tahun	42
	26-35 Tahun	19
	36-45 Tahun	21
	46-55 Tahun	18

Secara keseluruhan, profil responden ini mencerminkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat didominasi oleh masyarakat dengan tingkat pendidikan

menengah, usia muda produktif, dan berorientasi pada aktivitas rumah tangga serta pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa Kantor Camat Lubuk Kilangan telah menjangkau segmen masyarakat yang relevan dengan tujuan pelayanan administrasi kecamatan, yaitu kelompok yang memiliki kebutuhan dasar administratif dan kesadaran mengurus dokumen. Namun, temuan ini juga dapat menjadi dasar untuk memperluas edukasi layanan kepada kelompok usia lebih tua dan masyarakat dengan pendidikan rendah agar kesadaran dan partisipasi mereka dalam urusan administratif meningkat.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden menggunakan layanan pelayanan administrasi kependudukan dengan persentase mencapai 71%. Jenis layanan ini menempati posisi dominan karena merupakan bentuk layanan yang paling sering diakses oleh masyarakat dalam menjalankan kebutuhan identitas dan status sipil mereka. Menurut konsep core service dalam teori Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2018), administrasi kependudukan merupakan layanan inti (core service) dari Kantor Camat sebagai organisasi publik yang berorientasi pada fungsi administratif daerah. Layanan ini menjadi indikator utama persepsi kinerja instansi karena keterlibatan langsung masyarakat dalam proses administrasi dan dokumen sipil.

Pembuatan/legitimasi surat berada pada posisi kedua dengan 16% responden. Kegiatan ini bersifat administratif namun krusial dalam menjaga keabsahan dokumen masyarakat. Berdasarkan teori public service performance oleh Boyne (2003), efektivitas pelayanan publik tidak hanya diukur dari frekuensi akses layanan, tetapi juga dari kemampuan instansi untuk menjaga integritas data dan transparansi dalam proses administratif. Dengan demikian, meskipun jumlah pengguna layanan ini lebih kecil dibandingkan administrasi kependudukan, kualitas pelayanan dalam proses pembuatan surat menjadi cerminan efisiensi birokrasi Kantor Camat.

Selanjutnya, pengesahan dokumen dan pelayanan umum serta musyawarah masyarakat masing-masing menempati 5%, diikuti oleh perizinan/rekomendasi (1%). Proporsi yang relatif kecil pada tiga jenis layanan terakhir menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat berinteraksi dengan Kantor Camat dalam konteks transaksi rutin, bukan dalam penyelesaian permasalahan atau rekomendasi lanjutan. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori perilaku pengguna layanan publik (Public Service User Behavior) yang dikemukakan oleh Van de Walle (2006), yang menyatakan bahwa mayoritas warga cenderung berorientasi pada layanan dasar yang bersifat wajib (mandatory service), sementara layanan perizinan atau musyawarah lebih sering dimanfaatkan oleh kelompok masyarakat dengan kebutuhan administratif khusus.

Tabel 4. 116 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi Kependudukan	71,00
2	Pembuatan/Legitimasi Surat	16,00
3	Pengesahan Dokumen	5,00
4	Pelayanan Umum dan Musyawarah masyarakat	5,00
5	Layanan lainnya	2,00
6	Perizinan/Rekomendasi	1,00

Fenomena rendahnya tingkat penggunaan layanan perizinan dan musyawarah juga dapat dikaitkan dengan model ekspektasi dan kepuasan (*Expectation–Confirmation Theory*) oleh Oliver (1980), yang menjelaskan bahwa individu akan melakukan interaksi lanjutan dengan instansi publik apabila harapan mereka terhadap layanan sebelumnya tidak terpenuhi. Dengan demikian, rendahnya angka pada kategori perizinan dan musyawarah dapat diinterpretasikan secara positif sebagai indikasi bahwa sebagian besar pengguna merasa cukup puas dengan layanan utama yang diberikan, sehingga tidak banyak yang merasa perlu mengajukan rekomendasi atau musyawarah.

Secara keseluruhan, hasil Tabel 2 menunjukkan bahwa fungsi utama Kantor Camat sebagai lembaga pengelola administrasi kecamatan telah dipahami dan digunakan oleh masyarakat sesuai orientasi utamanya, yakni pelayanan administrasi kependudukan. Namun, proporsi yang rendah pada aspek perizinan dan musyawarah juga dapat menjadi bahan evaluasi bagi peningkatan fungsi informasi publik dan edukasi administratif, agar masyarakat lebih proaktif memahami hak dan kewajiban mereka. Pendekatan berbasis service learning dan customer relationship management di sektor publik, sebagaimana disarankan oleh Osborne & Brown (2011), dapat diimplementasikan untuk memperkuat komunikasi dua arah antara Kantor Camat dan masyarakat, sehingga kepuasan masyarakat tidak hanya muncul dari pelayanan transaksi, tetapi juga dari pengalaman interaktif dan edukatif yang membangun kepercayaan publik (public trust).

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Lubuk Kilangan (LUKI) memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,78 atau nilai interval 94,50, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik di Kantor Camat Lubuk Kilangan telah mencapai tingkat yang sangat memuaskan, dengan seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 90. Kondisi ini menggambarkan kinerja aparatur yang konsisten, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,96; Nilai 99,00)

  Unsur ini menjadi komponen dengan nilai tertinggi, menandakan bahwa layanan yang diberikan bersifat transparan, gratis, dan bebas pungutan liar (pungli).Tingginya nilai ini juga memperlihatkan keberhasilan kecamatan dalam menerapkan prinsip akuntabilitas dan keadilan pelayanan publik, di mana warga merasa yakin tidak ada biaya tersembunyi dalam pengurusan administrasi.

Tabel 4. 117 IKM Unit Pelayanan Dikalikan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,76	94,00	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,74	93,50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,69	92,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,96	99,00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,75	93,75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,74	93,50	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,72	93,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,81	95,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,81	95,25	A	Sangat Baik

SKM Kantor Camat Lubuk Kilangan	3.78	94.50	A	Sangat Baik

Capaian hasil SKM Kantor Camat Lubuk Kilangan menunjukkan bahwa pelayanan publik telah berjalan sangat baik dan stabil di seluruh unsur pelayanan. Namun, untuk memastikan keberlanjutan kualitas serta kesiapan menghadapi era pelayanan digital, beberapa rekomendasi strategis disarankan:

1. Penguatan Inovasi Layanan Digital

   Kembangkan sistem e-Layanan Terpadu yang mencakup pengajuan, pemantauan, dan pencetakan surat secara daring untuk mempercepat proses layanan publik.
2. Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Pegawai

   Fokus pada peningkatan soft skills (komunikasi publik, etika pelayanan) serta digital literacy agar aparatur mampu melayani masyarakat lintas generasi.
3. Peningkatan Fasilitas dan Kenyamanan Publik

   Lakukan penataan ulang ruang tunggu, area parkir, serta penyediaan fasilitas ramah disabilitas untuk mewujudkan lingkungan pelayanan yang inklusif.
4. Optimalisasi Sistem Pengaduan Terpadu

   Implementasikan e-Feedback System terintegrasi dengan media sosial resmi agar masyarakat dapat menyampaikan aduan dan menilai kepuasan secara real time.
5. Penerapan Standar Waktu Pelayanan dan Reward System

   Tetapkan waktu pelayanan standar (service time limit) untuk setiap jenis layanan dan berikan penghargaan bagi pegawai dengan performa terbaik sebagai bentuk apresiasi.

Meskipun hasil IKM Kantor Camat menunjukkan kategori “Sangat Baik” (A) dengan nilai sekitar 94,50, tetap ditemukan sejumlah responden yang mengekspresikan ketidakpuasan terhadap aspek-aspek tertentu. Dalam perspektif teori SERVQUAL oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), sumber ketidakpuasan ini dapat dikategorikan ke dalam dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy yang secara umum menjelaskan kesenjangan (service gap) antara ekspektasi masyarakat dan persepsi atas kinerja aktual petugas.

1. Kurangnya Informasi tentang Layanan Pengaduan

   Aspek ini menjadi keluhan utama karena sebagian masyarakat merasa proses pengaduan masih kurang terinformasikan, terutama pada saluran dan tata cara penyampaian. Dalam teori Expectancy Disconfirmation Model (Oliver, 1980), ketidakpuasan timbul ketika realisasi pelayanan (perceived performance) tidak sesuai dengan ekspektasi informasi yang diharapkan warga. Secara operasional, faktor ini berkorelasi langsung dengan temuan pada tabel IKM sebelumnya, di mana indikator pengaduan pelayanan mendapat skor tinggi namun masih ada ruang perbaikan. Hal ini menandakan perlunya inovasi dalam sosialisasi pengaduan, otomatisasi proses, serta sistem pemantauan berbasis digital agar akses informasi dapat dimaksimalkan.
2. Keterbatasan Sarana dan Prasarana

   Meskipun skor sarana prasarana berada pada kategori tinggi dalam IKM, sebagian kecil responden tetap mencatat adanya pengalaman negatif

terhadap keterbatasan fasilitas misalnya kurangnya ruang tunggu atau peralatan pendukung. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui teori Public Service Motivation (PSM) oleh Perry & Wise (1990), di mana motivasi intrinsik aparatur dalam melayani masyarakat menjadi faktor penting pembentuk persepsi publik terhadap kualitas fasilitas. Keterbatasan ini bisa menjadi refleksi anggaran terbatas atau kurangnya pemeliharaan rutin dalam menghadapi volume kunjungan tinggi.

3. Layanan Pengaduan Belum Memadai

   Sebagian responden menilai bahwa layanan pengaduan masih belum optimal. Dalam kerangka teori New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), pelayanan publik idealnya bersifat citizen-centered, bukan sekadar rule-driven. Artinya, pengaduan harus transparan tetapi juga adaptif terhadap kebutuhan pengguna layanan. Pengaduan yang belum memadai sering kali menyebabkan persepsi ketidakefektifan, khususnya bagi masyarakat awam atau pengguna layanan rutin.

4. Sikap Petugas Kurang Ramah

   Keluhan terhadap sikap petugas menyoroti pentingnya aspek empathy dalam pelayanan publik. Berdasarkan model Tangible Dimension dari SERVQUAL, aspek interpersonal memainkan peran penting dalam membentuk persepsi awal terhadap profesionalisme lembaga. Penguatan keramahan petugas perlu ditingkatkan agar sejalan dengan ekspektasi warga terhadap lembaga yang ramah dan membantu.

Tabel 4. 118 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Kurangnya informasi tentang layanan pengaduan.
2	Keterbatasan sarana dan prasarana.
3	Layanan pengaduan belum memadai
4	Sikap petugas kurang ramah.

Alasan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Kantor Camat Lubuk Begalung bersifat tunggal dan berfokus pada isu infrastruktur fisik. Keluhan utama dan satu-satunya yang tercatat adalah Sarana dan prasarana belum memadai (No. 1). Hal ini mengindikasikan bahwa responden merasa tidak puas karena adanya kekurangan pada fasilitas fisik penunjang pelayanan, seperti kondisi ruang tunggu, kebersihan, kelengkapan perabotan, atau aksesibilitas, yang secara langsung memengaruhi kenyamanan mereka saat berinteraksi dengan layanan kantor camat.

Tabel 4. 119 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran / masukan
1	Peningkatan keramahan / pelayanan dengan senyum
2	Menjaga ketepatan waktu dan kecepatan layanan
3	Peningkatan fasilitas / sarana prasarana
4	Evaluasi & peningkatan berkelanjutan
5	Kemudahan layanan / prosedur menjad lebih baik

Saran dan masukan responden menuntut peningkatan pada kualitas interaksi petugas, inklusivitas layanan digital, dan peningkatan mutu layanan secara umum. Perbaikan yang paling ditekankan adalah pada aspek etika pelayanan, di mana Petugas diharapkan dapat lebih meningkatkan sikap 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) guna menciptakan suasana pelayanan yang

lebih ramah dan positif. Selain itu, sejalan dengan tren digitalisasi, responden menyarankan agar dilakukan penyuluhan atau sosialisasi secara lebih rutin terkait penggunaan layanan online , dengan perhatian khusus pada masyarakat lanjut usia yang masih membutuhkan pendampingan agar tidak tertinggal. Secara umum, keseluruhan masukan ini bermuara pada harapan agar Pelayanan terus ditingkatkan agar kualitas layanan semakin baik dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal (No. 3).

21. KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG

Survei pelayanan di Kantor Camat Lubuk Begalung melibatkan total 101 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, memiliki latar belakang pendidikan menengah, serta mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga atau mahasiswa/pelajar. Dari aspek jenis kelamin, sebaran responden cukup berimbang, dengan sedikit dominasi perempuan (53 orang) dibandingkan laki-laki (48 orang). Dalam kategori pendidikan terakhir, mayoritas responden terkonsentrasi di tingkat menengah, di mana lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat mencapai 70 orang. Responden dengan pendidikan SMP/MTS/Sederajat berjumlah 21 orang, sementara lulusan S1/Sederajat hanya 8 orang. Pola ini menunjukkan bahwa layanan camat diakses oleh masyarakat dari berbagai lapisan pendidikan, dengan fokus di tingkat menengah.

Mengenai pekerjaan, kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga (34 orang), diikuti oleh Mahasiswa/Pelajar (31 orang). Dua kelompok ini menyumbang lebih dari 60% total responden. Kelompok pekerjaan lainnya, seperti Pegawai Swasta (10 orang) dan Tidak bekerja/Pensiunan (8 orang), memiliki persentase yang lebih kecil. Distribusi usia responden menunjukkan konsentrasi tertinggi pada kelompok 17-25 Tahun (40 orang), yang konsisten dengan jumlah Mahasiswa/Pelajar. Kelompok usia produktif menengah, yaitu 36-45 Tahun dan 46-55 Tahun, memiliki jumlah yang sama kuat (masing-masing 21 orang), menunjukkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Lubuk Begalung mencakup spektrum luas dari generasi muda hingga usia produktif matang.

Tabel 4. 120 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	48
	Perempuan	53
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	2
	SMP/MTS/Sederajat	21
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	70
	S1/Sederajat	8
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	31
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	4
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	34
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
	Lainnya	3
Usia	17-25 Tahun	40
	26-35 Tahun	12
	36-45 Tahun	21
	46-55 Tahun	21
	56-65 Tahun	7

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Lubuk Begalung adalah Pelayanan Administrasi Kependudukan, dengan persentase mencapai 71,29%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat datang ke kecamatan untuk mengurus dokumen-dokumen dasar seperti Kartu Keluarga (KK), Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-el), surat domisili, dan surat pindah. Layanan ini menjadi fungsi utama kecamatan sebagai unit pelayanan terdepan dalam penyelenggaraan administrasi publik di tingkat kota.

Selain itu, Pembuatan atau Legitimasi Surat menempati posisi kedua dengan persentase 20,79%, disusul oleh Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat sebesar 6,93%, serta Pengesahan Dokumen sebesar 1,98%. Komposisi ini memperlihatkan bahwa pelayanan publik di Kecamatan Lubuk Begalung memiliki pola yang sejalan dengan kecamatan lain di Kota Padang, di mana fungsi administrasi kependudukan tetap mendominasi, tetapi dengan peran sosial kemasyarakatan yang juga mulai berkembang.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (71,29%)

   Layanan administrasi kependudukan menjadi inti dari aktivitas pelayanan publik di Kantor Camat Lubuk Begalung. Jenis layanan ini mencakup pengurusan KTP, KK, surat pindah, surat keterangan domisili, dan berbagai pengantar administrasi lainnya yang berhubungan dengan identitas warga negara.

   Tingginya persentase layanan ini menunjukkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap kantor camat sebagai pintu utama pelayanan dokumen dasar, sekaligus menggambarkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya dokumen kependudukan. Namun, volume pelayanan yang tinggi juga berpotensi menimbulkan antrean panjang dan waktu tunggu yang lama, terutama pada jam sibuk.

   Untuk itu, Kecamatan Lubuk Begalung disarankan untuk:

   - Mengembangkan sistem antrean digital dan memperkuat koordinasi dengan Disdukcapil Kota Padang dalam pengelolaan data kependudukan.
   - Menambah petugas pelayanan di front office dan menyediakan petugas khusus untuk warga lansia atau penyandang disabilitas.
   - Menyediakan ruang tunggu yang lebih luas dan nyaman, dengan penyejuk ruangan, kursi tambahan, serta informasi layanan yang jelas dan mudah diakses.

   Langkah-langkah ini tidak hanya akan meningkatkan kenyamanan, tetapi juga mendukung prinsip pelayanan publik yang cepat, transparan, dan ramah masyarakat.

2. Pembuatan / Legitimasi Surat (20,79%)

   Sebanyak 20,79% responden datang untuk mengakses layanan pembuatan atau legalisasi surat. Layanan ini mencakup surat keterangan usaha, surat tidak mampu, surat domisili pribadi, dan surat-surat pengantar administratif lainnya.

   Persentase yang cukup besar ini menunjukkan bahwa fungsi verifikasi sosial di tingkat kecamatan masih sangat dibutuhkan, terutama untuk

keperluan akses bantuan sosial, beasiswa, perizinan usaha kecil, dan program pemerintah lainnya. Untuk menjaga efektivitas layanan ini, Kantor Camat Lubuk Begalung perlu:

- Menyediakan layanan e-surat agar masyarakat dapat mengisi formulir dari rumah.
- Mempercepat proses validasi data melalui koordinasi antar kelurahan dan RT/RW.
- Meningkatkan kompetensi aparatur dalam komunikasi pelayanan, sehingga masyarakat mendapat penjelasan yang jelas dan tidak berulang dalam pengajuan dokumen.

Tabel 4. 121 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Administrasi Kependudukan	71,29
2	Pembuatan/Legitimasi Surat	20,79
3	Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat	6,93
4	Pengesahan Dokumen	1,98

Analisis jenis layanan di Kantor Camat Lubuk Begalung menunjukkan bahwa pelayanan publik masih sangat berorientasi pada administrasi kependudukan dan pembuatan surat, namun mulai menunjukkan peran sosial kemasyarakatan yang semakin kuat. Hal ini sejalan dengan fungsi kecamatan sebagai pusat layanan administratif dan sosial di tingkat masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Lubuk Begalung memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,88 atau nilai interval 97,00, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Capaian ini menandakan bahwa kualitas pelayanan publik di kecamatan telah berjalan dengan sangat baik, efisien, dan memuaskan masyarakat. Seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 95, menunjukkan tingkat profesionalitas dan konsistensi aparatur dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan warga.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,97; Nilai 99,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menandakan bahwa layanan di Kantor Camat Lubuk Begalung transparan, gratis, dan bebas pungutan liar (pungli). Masyarakat merasa puas karena tidak terdapat biaya tambahan di luar ketentuan dan seluruh informasi terkait biaya disampaikan secara terbuka. Capaian ini menggambarkan keberhasilan kecamatan dalam menerapkan prinsip akuntabilitas dan transparansi publik, sesuai dengan nilai-nilai good governance.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Fasilitas pelayanan publik seperti ruang tunggu, kebersihan kantor, serta ketersediaan sarana pendukung dinilai sangat baik oleh masyarakat. Hal ini memperlihatkan kesadaran kecamatan terhadap pentingnya kenyamanan dan aksesibilitas dalam pelayanan publik. Ke depan, peningkatan fasilitas ramah disabilitas, ruang laktasi, serta area parkir yang tertata dapat memperkuat pelayanan yang inklusif.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,89; Nilai 97,25)

  Unsur ini menunjukkan bahwa alur dan proses pelayanan tergolong sederhana, cepat, dan mudah dipahami. Masyarakat tidak mengalami

kesulitan berarti dalam mengurus dokumen atau layanan administratif. Hal ini menunjukkan efektivitas SOP yang diterapkan serta kualitas komunikasi petugas dalam memberikan penjelasan.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,89; Nilai 97,25)
  Produk layanan seperti surat keterangan, legalisasi dokumen, dan administrasi kependudukan dinilai sangat sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Ketepatan hasil dan waktu penyelesaian menjadi faktor utama tingginya tingkat kepuasan. Hal ini mencerminkan profesionalisme aparatur dalam menjaga kualitas hasil kerja dan ketelitian administratif.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,88; Nilai 97,00)
  Mekanisme pengaduan berjalan efektif dan responsif, baik secara langsung maupun melalui kanal media sosial resmi kecamatan. Masyarakat menilai bahwa setiap keluhan ditindaklanjuti dengan cepat dan diselesaikan secara profesional. Untuk memperkuat sistem ini, kecamatan dapat mengembangkan e-feedback system berbasis digital yang memungkinkan warga memantau status pengaduannya secara real time.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,87; Nilai 96,75)
  Persyaratan setiap jenis layanan dinilai jelas, sederhana, dan mudah diakses. Warga dapat memperoleh informasi dari papan pengumuman dan kanal digital resmi kecamatan. Ke depan, pembuatan portal layanan terpadu berbasis web akan memperkuat transparansi dan mengurangi risiko misinformasi.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,86; Nilai 96,50)
  Waktu penyelesaian pelayanan dinilai cepat dan tepat waktu. Masyarakat merasa proses tidak berbelit-belit, meskipun masih terdapat sedikit antrian pada jam sibuk. Implementasi sistem antrean digital dan service time monitoring akan membantu memperkuat efisiensi pelayanan publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,85; Nilai 95,25)
  Petugas kecamatan dinilai kompeten dan menguasai bidang tugasnya. Responsivitas dan kemampuan menjelaskan prosedur pelayanan kepada masyarakat menunjukkan bahwa aparatur telah menjalankan fungsinya secara profesional. Namun, pelatihan rutin terkait komunikasi publik dan digital literacy tetap diperlukan untuk mendukung pelayanan berbasis teknologi informasi.
- Perilaku Petugas (NRR 3,84; Nilai 96,00)
  Masyarakat menilai bahwa petugas bersikap ramah, sopan, dan empatik. Sikap melayani ini sesuai dengan paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), di mana masyarakat diperlakukan sebagai mitra dan bukan sekadar pengguna layanan. Hal ini memperkuat citra kecamatan sebagai institusi publik yang humanis dan berorientasi pelayanan.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Kantor Camat Lubuk Begalung dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)
  Tidak ada unsur yang termasuk dalam kategori ini. Artinya, seluruh unsur pelayanan telah memenuhi harapan masyarakat dengan kinerja yang baik dan stabil.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)
  Unsur Tarif dan Biaya, Kualitas Sarana dan Prasarana, Kemudahan Prosedur, Kesesuaian Produk, dan Perilaku Petugas masuk ke dalam kategori ini.
  Semua unsur tersebut merupakan kekuatan utama Kantor Camat Lubuk Begalung yang perlu dipertahankan melalui evaluasi rutin, pelatihan, dan sistem penghargaan kinerja.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)
  Tidak terdapat unsur dalam kategori ini, menunjukkan konsistensi kinerja tinggi di semua aspek pelayanan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)
  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena masyarakat sudah sangat puas dan tidak lagi menganggap aspek biaya sebagai isu penting. Artinya, sumber daya dapat dialihkan untuk memperkuat inovasi pelayanan berbasis digital.

Tabel 4. 122 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,87	96,75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,89	97,25	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,86	96,50	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,97	99,25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,89	97,25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,85	95,25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,84	96,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,90	97,50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,88	97,00	A	Sangat Baik
SKM Kantor Camat Lubuk Begalung		3.88	97.00	A	Sangat Baik

Alasan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Kantor Camat Lubuk Begalung bersifat tunggal dan berfokus pada isu infrastruktur fisik. Keluhan utama dan satu-satunya yang tercatat adalah Sarana dan prasarana belum memadai (No. 1). Hal ini mengindikasikan bahwa responden merasa tidak puas karena adanya kekurangan pada fasilitas fisik penunjang pelayanan, seperti kondisi ruang tunggu, kebersihan, kelengkapan perabotan, atau aksesibilitas, yang secara langsung memengaruhi kenyamanan mereka saat berinteraksi dengan layanan kantor camat.

Tabel 4. 123 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Sarana dan prasarana belum memadai

Tabel 4. 124 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Sarana dan Prasarana kurang memadai (Terkhusus pada area parkiran)
2	Petugas kurang menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung.

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan ini berpusat pada dua isu utama, yaitu masalah infrastruktur fisik dan kualitas interaksi petugas. Kritik terbesar adalah mengenai Sarana dan Prasarana yang kurang memadai, dengan penekanan khusus pada area parkiran (No. 1). Keluhan ini menunjukkan bahwa kenyamanan dan aksesibilitas pelanggan terganggu oleh fasilitas pendukung yang tidak memadai. Isu kedua berkaitan dengan etika pelayanan, di mana pelanggan mengkritik bahwa Petugas kurang menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung (No. 2). Hal ini mengindikasikan perlunya perbaikan pada sikap dasar petugas saat berinteraksi, yang secara langsung mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap keramahan dan profesionalisme pelayanan publik.

Tabel 4. 125 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukan
1	Petugas diharapkan dapat lebih meningkatkan sikap 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun)
2	Disarankan agar dilakukan penyuluhan atau sosialisasi secara lebih rutin terkait penggunaan layanan online, terutama untuk masyarakat lanjut usia yang masih membutuhkan pendampingan
3	Pelayanan diharapkan terus ditingkatkan agar kualitas layanan semakin baik dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal

Saran dan masukan responden menuntut peningkatan pada kualitas interaksi petugas, inklusivitas layanan digital, dan peningkatan mutu layanan secara umum. Perbaikan yang paling ditekankan adalah pada aspek etika pelayanan, di mana Petugas diharapkan dapat lebih meningkatkan sikap 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) (No. 1) guna menciptakan suasana pelayanan yang lebih ramah dan positif. Selain itu, sejalan dengan tren digitalisasi, responden menyarankan agar dilakukan penyuluhan atau sosialisasi secara lebih rutin terkait penggunaan layanan online (No. 2), dengan perhatian khusus pada masyarakat lanjut usia yang masih membutuhkan pendampingan agar tidak tertinggal. Secara umum, keseluruhan masukan ini bermuara pada harapan agar Pelayanan terus ditingkatkan agar kualitas layanan semakin baik dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal (No. 3).

22. KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG

Survei pelayanan di Kantor Camat Bungus Teluk Kabung melibatkan total 100 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang menunjukkan sedikit dominasi laki-laki, konsentrasi di pendidikan menengah, dan didominasi oleh kelompok usia muda. Dari aspek jenis kelamin, responden laki-laki (55 orang) sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan (45 orang).

Dalam kategori pendidikan terakhir, mayoritas responden terfokus pada lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat dengan 52 orang. Lulusan S1/Sederajat juga memiliki representasi yang kuat (27 orang), sementara responden dengan pendidikan di bawah SMA (SMP dan SD) berjumlah total 21 orang. Pola ini menunjukkan bahwa layanan camat diakses oleh masyarakat dari latar belakang pendidikan menengah hingga sarjana. Mengenai pekerjaan, kelompok terbesar adalah Mahasiswa/Pelajar (31 orang), diikuti oleh Ibu rumah tangga (27 orang). Kelompok pekerjaan lainnya seperti Pegawai Swasta (13 orang) dan Tidak bekerja/Pensiunan (9 orang) juga berkontribusi, dengan adanya representasi Petani/Nelayan (6 orang) yang relevan dengan wilayah geografis Kecamatan Bungus Teluk Kabung.

Distribusi usia responden menunjukkan konsentrasi tertinggi pada kelompok 17-25 Tahun (45 orang), yang konsisten dengan jumlah Mahasiswa/Pelajar. Kelompok usia 26-35 Tahun menjadi kelompok usia produktif terbesar berikutnya dengan 24 orang. Pola sebaran usia ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan Kantor Camat Bungus Teluk Kabung didominasi oleh generasi muda dan usia produktif awal.

Tabel 4. 126 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	55
	Perempuan	45
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	6
	SMP/MTS/Sederajat	15
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	52
	S1/Sederajat	27
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	5
	Pegawai Swasta	13
	Petani/Nelayan	6
	Mahasiswa/Pelajar	31
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	27
	Tidak bekerja/Pensiunan	9
	Lainnya	3
Usia	17-25 Tahun	45
	26-35 Tahun	24
	36-45 Tahun	11
	46-55 Tahun	9
	56-65 Tahun	4
	> 66 Tahun	7

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Kantor Camat Bungus Teluk Kabung adalah Pelayanan Administrasi Kependudukan, dengan persentase mencapai 69%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat datang untuk mengurus dokumen-dokumen dasar seperti KTP, KK, surat keterangan domisili, dan surat pindah.

Selain itu, Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat juga memiliki porsi yang signifikan, yaitu 29%, menandakan peran penting kecamatan dalam fungsi sosial kemasyarakatan. Sementara layanan Perizinan/Rekomendasi (4%), Pembuatan atau Legitimasi Surat (3%), dan Pengesahan Dokumen (3%) menjadi bagian pendukung yang melengkapi tugas pelayanan publik di wilayah kecamatan ini.

Secara umum, pola ini mencerminkan fungsi ganda Kecamatan Bungus Teluk Kabung—sebagai pusat pelayanan administrasi warga sekaligus ruang interaksi sosial masyarakat pesisir yang majemuk.

1. Pelayanan Administrasi Kependudukan (69%)

   Layanan administrasi kependudukan menjadi tulang punggung utama pelayanan publik di Kecamatan Bungus Teluk Kabung. Sebagian besar masyarakat datang untuk mengurus berbagai dokumen identitas seperti KTP-el, Kartu Keluarga, surat pindah, dan surat domisili.

   Tingginya persentase ini menggambarkan dua hal penting:

   1. Kecamatan berfungsi efektif sebagai frontline service unit bagi Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil).
   2. Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kepemilikan dokumen identitas semakin meningkat, sejalan dengan kebutuhan administrasi untuk akses layanan publik, pendidikan, maupun bantuan sosial.

   Namun, hasil wawancara lapangan menunjukkan adanya tantangan berupa antrean panjang pada jam sibuk dan keterbatasan petugas pelayanan, terutama pada hari-hari tertentu. Oleh karena itu, disarankan agar:

   - Sistem antrean digital sederhana diterapkan untuk menjaga keteraturan dan transparansi.
   - Koordinasi dengan Disdukcapil diperkuat guna mempercepat validasi data dan memperluas layanan jemput bola ke kelurahan pesisir.
   - Fasilitas pelayanan ditingkatkan, seperti area tunggu yang lebih nyaman dan layanan prioritas bagi lansia dan penyandang disabilitas.

2. Pelayanan Umum dan Musyawarah Masyarakat (29%)

   Proporsi yang cukup tinggi pada kategori ini mencerminkan bahwa Kecamatan Bungus Teluk Kabung juga berperan aktif dalam fasilitasi sosial, koordinasi masyarakat, dan penyelesaian musyawarah warga.

   Kecamatan menjadi ruang diskusi publik untuk berbagai persoalan sosial, mulai dari pengelolaan lingkungan, kegiatan RT/RW, hingga forum musyawarah pembangunan kelurahan.

Hal ini menggambarkan peran kecamatan sebagai mediator sosial dan fasilitator partisipasi publik di wilayah pesisir yang memiliki dinamika sosial-ekonomi beragam.

Untuk memperkuat fungsi ini, kecamatan disarankan untuk:

- Membentuk Forum Musyawarah Warga (FMW) yang rutin diadakan untuk menampung aspirasi dan menyelesaikan masalah lokal.
- Menyediakan ruang pertemuan terbuka dan sarana musyawarah yang nyaman bagi masyarakat.
- Mengembangkan kanal informasi publik berbasis digital agar hasil musyawarah dapat diakses secara terbuka oleh warga.

Dengan langkah tersebut, kecamatan dapat memperkuat posisinya sebagai jembatan antara pemerintah dan masyarakat dalam membangun kepercayaan publik.

Tabel 4. 127 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan administrasi Kependudukan	69,00
2	Pelayanan Umum dan Musyawarah masyarakat	29,00
3	Perizinan/Rekomendasi	4,00
4	Pembuatan/Legitimasi Surat	3,00
5	Pengesahan Dokumen	3,00

Analisis jenis layanan di Kantor Camat Bungus Teluk Kabung menunjukkan keseimbangan antara fungsi administratif dan sosial kemasyarakatan.

Pelayanan kependudukan masih menjadi prioritas utama, namun layanan musyawarah masyarakat menunjukkan meningkatnya partisipasi publik di wilayah pesisir.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Kantor Camat Bungus Teluk Kabung memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,91 atau nilai interval 97,75, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di kecamatan telah berjalan sangat baik, efektif, dan memuaskan masyarakat. Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 97, menandakan adanya konsistensi mutu, profesionalitas aparatur, serta kepercayaan publik terhadap pelayanan pemerintah di tingkat kecamatan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,98; Nilai 99,50

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa pelayanan di Kantor Camat Bungus Teluk Kabung sepenuhnya transparan dan bebas biaya.

  Tidak adanya pungutan liar (pungli) memperlihatkan integritas aparatur dan kesadaran terhadap prinsip good governance.

  Tingginya nilai ini memperkuat persepsi masyarakat bahwa kecamatan telah menjalankan fungsi pelayanan publik yang jujur, akuntabel, dan setara bagi semua warga.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,93; Nilai 98,25)

  Masyarakat menilai bahwa informasi persyaratan sangat jelas dan mudah diakses, baik secara langsung di loket pelayanan maupun melalui papan pengumuman dan media sosial.

Tingkat kepuasan ini menandakan bahwa aparatur mampu memberikan informasi yang lengkap dan tidak berbelit.

Ke depan, kecamatan dapat memperkuat portal digital layanan publik agar persyaratan, alur, dan estimasi waktu pelayanan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,91; Nilai 97,75)

  Unsur ini menegaskan bahwa proses pelayanan berjalan efisien, cepat, dan tidak membingungkan.

  Alur pelayanan yang sederhana, dibantu dengan keterampilan petugas dalam memberikan panduan, menjadi kekuatan utama yang meningkatkan kepuasan masyarakat.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,92; Nilai 98,00)

  Fasilitas pelayanan publik di Kantor Camat Bungus Teluk Kabung dinilai sangat baik dan memadai.

  Ruang tunggu yang nyaman, kebersihan lingkungan, serta fasilitas pendukung seperti area parkir dan tempat ibadah memberikan pengalaman pelayanan yang positif.

  Namun, peningkatan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas dan penambahan fasilitas digital masih dapat dipertimbangkan agar pelayanan semakin inklusif.
- Perilaku Petugas (NRR 3,92; Nilai 98,00)

  Petugas dinilai ramah, sopan, komunikatif, dan cepat tanggap.

  Nilai tinggi ini menunjukkan bahwa paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003) telah diimplementasikan dengan baik—petugas memandang masyarakat bukan sekadar pengguna layanan, melainkan mitra dalam tata kelola pemerintahan.

  Sikap empatik ini menjadi faktor penting dalam menjaga tingkat kepercayaan publik terhadap pelayanan pemerintah.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Proses pelayanan berlangsung cepat dan sesuai dengan standar waktu yang diharapkan masyarakat.

  Tidak ditemukan keluhan berarti terkait keterlambatan atau antrian panjang.

  Untuk mempertahankan kinerja ini, perlu dilakukan penguatan sistem antrean digital dan time tracking system agar efisiensi waktu pelayanan dapat terus dimonitor dan ditingkatkan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Produk layanan seperti surat keterangan, dokumen kependudukan, atau rekomendasi dinilai sangat akurat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

  Hasil ini menunjukkan bahwa prosedur verifikasi dan validasi dokumen di kecamatan telah berjalan baik, dengan tingkat kesalahan administrasi yang sangat rendah.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,88; Nilai 97,00)

  Petugas dinilai kompeten dan profesional dalam menjalankan tugas pelayanan.

  Mereka memahami regulasi, dapat menjelaskan prosedur dengan baik, serta mampu menangani keluhan masyarakat secara cepat dan tepat.

Peningkatan literasi digital dan manajemen pelayanan modern menjadi arah pengembangan kompetensi yang perlu dipertahankan secara berkelanjutan.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Sistem pengaduan sudah berjalan baik dan responsif, dengan kanal pengaduan yang dapat diakses langsung di kantor maupun secara daring.

  Namun, penguatan sistem e-feedback dan pelaporan hasil tindak lanjut pengaduan akan membuat mekanisme ini semakin transparan dan terpercaya.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Kantor Camat Bungus Teluk Kabung dapat dipetakan dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang termasuk kategori ini. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh aspek pelayanan publik di kecamatan telah berjalan optimal dan sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Hampir seluruh unsur, khususnya Tarif dan Biaya, Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Kualitas Sarana-Prasarana, masuk ke kategori ini.

  Unsur-unsur tersebut menjadi kekuatan utama Kantor Camat Bungus Teluk Kabung dan perlu dipertahankan melalui evaluasi rutin, pembinaan SDM, serta monitoring kinerja pelayanan.

- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang tergolong dalam kuadran ini, menandakan bahwa kinerja pelayanan di seluruh aspek telah konsisten di atas rata-rata.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena masyarakat sudah sangat puas dan tidak lagi menjadikan aspek biaya sebagai isu utama.

  Fokus perbaikan ke depan dapat diarahkan pada inovasi digitalisasi pelayanan dan penguatan sistem pengaduan publik.

Tabel 4. 128 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,93	98,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,91	97,75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,90	97,50	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,98	99,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,90	97,50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,88	97,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,92	98,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,92	98,00	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,90	97,50	A	Sangat Baik
SKM Kantor Camat Bungus Teluk Kabung		3,91	97,75	A	Sangat Baik

Hasil SKM Kantor Camat Bungus Teluk Kabung menunjukkan bahwa pelayanan publik di wilayah ini telah mencapai tingkat kinerja optimal dan

mencerminkan pelayanan prima di Kota Padang. Namun, untuk mempertahankan dan memperkuat kualitas tersebut, beberapa langkah kebijakan direkomendasikan:

1. Perkuat Transformasi Digital Pelayanan Publik

   Terapkan e-Service System yang mencakup formulir elektronik, antrean daring, dan pelacakan status layanan untuk mempercepat waktu penyelesaian.
2. Pelatihan Berkelanjutan bagi Aparatur Pelayanan

   Fokus pada pelatihan etika pelayanan publik, empati terhadap warga, dan kemampuan mengoperasikan aplikasi pelayanan digital.
3. Modernisasi Sarana dan Prasarana Publik

   Penambahan fasilitas pendukung seperti ruang ramah disabilitas, area bermain anak, dan self-service kiosk akan meningkatkan kenyamanan dan aksesibilitas pelayanan.
4. Penguatan Sistem Pengaduan Publik Terintegrasi

   Bangun e-feedback system terintegrasi dengan WhatsApp, website, dan media sosial untuk memudahkan warga memberikan masukan atau keluhan.
5. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Rutin

   Tetapkan indikator pelayanan berbasis waktu dan responsivitas, serta lakukan evaluasi triwulanan untuk menjaga konsistensi mutu pelayanan.

Tabel 4. 129 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Petugas kurang melayani masyarakat/pengunjung.
2	Kurangnya Arahan/Panduan dari Petugas kepada Masyarakat dalam memberikan pelayanan

Alasan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Kantor Camat Bungus Teluk Kabung bersifat spesifik dan berfokus pada kualitas interaksi dan bimbingan petugas. Keluhan utama adalah bahwa Petugas kurang melayani masyarakat/pengunjung (No. 1). Hal ini mengindikasikan adanya persepsi bahwa petugas bersikap pasif, tidak proaktif, atau tidak sepenuhnya berorientasi pada kebutuhan pelanggan. Isu ini diperkuat oleh keluhan kedua, yaitu Kurangnya Arahan/Panduan dari Petugas kepada Masyarakat dalam memberikan pelayanan (No. 2). Kritik ini menunjukkan bahwa meskipun layanan mungkin tersedia, prosesnya tidak jelas bagi masyarakat karena minimnya informasi atau bimbingan yang diberikan oleh petugas, sehingga menghambat kelancaran pengurusan administrasi.

Tabel 4. 130 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Sarana dan fasilitas kurang memadai (kursi tunggu, tempat pengaduan)
2	Pegawai kurang responsif
3	Kedisiplinan pegawai (jam istirahat molor / tidak di tempat)

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan ini terfokus pada tiga aspek utama: infrastruktur, kualitas interaksi, dan disiplin kerja pegawai. Keluhan terbesar terkait fasilitas fisik adalah Sarana dan fasilitas kurang memadai (No. 1), dengan penekanan khusus pada kurangnya kenyamanan seperti kursi tunggu dan minimnya tempat pengaduan. Di sisi interaksi petugas, pelanggan mengeluhkan bahwa Pegawai kurang responsif (No. 2), menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kecepatan tanggapan dan perhatian petugas terhadap kebutuhan masyarakat. Isu ketiga berkaitan dengan disiplin kerja, yaitu Kedisiplinan pegawai (No. 3) yang dinilai bermasalah, khususnya terkait jam istirahat yang molor atau pegawai yang tidak berada di tempat saat dibutuhkan. Secara keseluruhan, kritik ini menuntut perbaikan pada kenyamanan fisik dan peningkatan profesionalisme serta kedisiplinan pegawai.

Tabel 4. 131 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Pertahankan dan tingkatkan pelayanan
2	Konsistensi terhadap pelayanan & profesionalitas ASN
3	Keramahan & sikap petugas (senyum, sapaan)
4	Peningkatan sarana dan prasarana

Saran dan masukan dari responden menunjukkan kebutuhan yang jelas untuk menjaga dan meningkatkan kualitas layanan secara menyeluruh, berfokus pada profesionalisme pegawai dan perbaikan infrastruktur. Secara umum, responden meminta agar Pertahankan dan tingkatkan pelayanan (No. 1) yang sudah ada. Tuntutan ini diperkuat dengan permintaan spesifik untuk Konsistensi terhadap pelayanan dan profesionalitas ASN (No. 2), menunjukkan perlunya standar kerja yang seragam dan tinggi. Aspek kualitas interaksi menjadi fokus penting, di mana responden mendesak perbaikan pada Keramahan dan sikap petugas (No. 3), termasuk implementasi dasar seperti senyum dan sapaan. Terakhir, untuk menunjang kenyamanan pelanggan, disarankan adanya Peningkatan sarana dan prasarana (No. 4), yang bertujuan untuk membuat lingkungan pelayanan menjadi lebih memadai dan nyaman bagi masyarakat.

23. PUSKESMAS BUNGUS

Survei pelayanan di Puskesmas Bungus melibatkan total 103 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, berpendidikan menengah, dan sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga.

Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (71 orang), sementara laki-laki berjumlah 32 orang. Dominasi perempuan ini selaras dengan temuan pada kategori pekerjaan, di mana kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga dengan jumlah sangat signifikan, yaitu 58 orang. Kelompok pekerjaan lain yang cukup menonjol adalah Tidak bekerja/Pensiunan (13 orang) dan Petani/Nelayan (10 orang), yang mencerminkan profil masyarakat umum di wilayah Puskesmas.

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat sebagai kelompok terbesar dengan 54 orang. Responden dengan pendidikan di bawah SMA (SD/sederajat dan SMP/MTS/Sederajat) juga memiliki jumlah yang cukup besar (total 30 orang), menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas diakses oleh masyarakat dari berbagai lapisan pendidikan.

Distribusi usia responden cukup merata pada usia produktif. Kelompok usia 26-35 Tahun menjadi yang terbesar (26 orang), diikuti oleh 36-45 Tahun (23 orang). Kelompok usia 46-55 Tahun dan 56-65 Tahun masing-masing berjumlah 14 orang, dan terdapat representasi yang signifikan dari kelompok > 66 Tahun (12 orang). Pola sebaran usia ini memperlihatkan bahwa Puskesmas melayani spektrum luas, dari usia produktif hingga lanjut usia.

Tabel 4. 132 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	32
	Perempuan	71
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	16
	SMP/MTS/Sederajat	14
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	54
	S1/Sederajat	19
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	2
	Pegawai Swasta	9
	Petani/Nelayan	10
	Mahasiswa/Pelajar	2
	Wiraswasta/Pengusaha	3
	Buruh/Tenaga Harian	3
	Ibu rumah tangga	58
	Tidak bekerja/Pensiunan	13
	Lainnya	3
Usia	17-25 Tahun	14
	26-35 Tahun	26
	36-45 Tahun	23
	46-55 Tahun	14
	56-65 Tahun	14
	> 66 Tahun	12

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling dominan di Puskesmas Bungus adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase mencapai 52,40%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang datang ke puskesmas memanfaatkan layanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, pengobatan ringan, dan tindakan medis awal.

Selain itu, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menempati urutan kedua dengan 25,20%, diikuti oleh Pelayanan Poli Lansia (14,60%), Pelayanan Gigi dan Mulut (6,80%), serta Pelayanan Imunisasi (1%). Pola ini memperlihatkan orientasi Puskesmas Bungus sebagai fasilitas kesehatan primer yang melayani berbagai kelompok umur dengan fokus utama pada pengobatan umum dan pelayanan ibu-anak. Pelayanan Poli Umum (52,40%)

Pelayanan Poli Umum menjadi tulang punggung utama kegiatan di Puskesmas Bungus. Jenis layanan ini mencakup pemeriksaan kesehatan umum, pengobatan penyakit ringan hingga sedang, serta tindakan medis dasar seperti pemberian obat dan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan bila diperlukan.

Tingginya angka kunjungan ke poli umum menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai layanan kesehatan primer masyarakat sudah berjalan optimal, khususnya dalam menjangkau warga pesisir dan masyarakat pekerja harian. Namun demikian, tingginya beban kunjungan juga menimbulkan tantangan berupa antrian panjang dan ruang tunggu yang terbatas, terutama pada jam sibuk pagi hari. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) – 25,20%. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi komponen penting kedua di Puskesmas Bungus. Layanan ini meliputi pemeriksaan kehamilan, konseling gizi, pemeriksaan bayi dan balita, hingga pelayanan KB.

Tabel 2 Jenis layanan

No.	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	52,40
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	25,20
3	Pelayanan Poli Lansia	14,60
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	6,80
5	Pelayanan Imunisasi	1

Analisis jenis layanan di Puskesmas Bungus menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan umum masih menjadi prioritas utama masyarakat, diikuti oleh layanan KIA dan poli lansia. Struktur layanan ini menggambarkan profil kebutuhan kesehatan masyarakat pesisir yang beragam, dengan fokus pada pengobatan dasar, pelayanan ibu-anak, dan pemeliharaan kesehatan lansia.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Bungus memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,91 atau nilai interval 97,75, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Bungus berjalan sangat baik, profesional, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Hampir semua unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 96, yang menandakan tingkat kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap mutu layanan kesehatan dasar.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,98; Nilai 99,50)

  Unsur ini mendapat nilai tertinggi, menandakan bahwa layanan kesehatan di Puskesmas Bungus sepenuhnya transparan, gratis, dan tidak ada pungutan liar (pungli).

Kejelasan dan keterbukaan informasi tarif memperkuat kepercayaan publik terhadap pengelolaan layanan. Hal ini sejalan dengan prinsip good governance yang menekankan transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan publik.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,96; Nilai 99,00)

  Prosedur pelayanan dinilai sangat mudah dan cepat dipahami, baik oleh pasien rawat jalan maupun peserta BPJS.

  Tidak ada kendala berarti dalam proses pendaftaran atau alur pelayanan.

  Capaian ini menandakan efektivitas sistem antrian dan alur layanan di puskesmas yang telah berjalan baik.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,93; Nilai 98,25)

  Unsur ini menunjukkan bahwa persyaratan administrasi pelayanan telah dipahami dengan baik oleh masyarakat.

  Pasien tidak mengalami kesulitan berarti dalam menyiapkan dokumen seperti kartu BPJS, KTP, atau rujukan.

  Transparansi informasi persyaratan ini mencerminkan keberhasilan puskesmas dalam menyosialisasikan standar pelayanan minimal (SPM) di bidang kesehatan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,89; Nilai 97,25)

  Petugas medis dan nonmedis dinilai ramah, sopan, dan memiliki empati tinggi terhadap pasien.

  Nilai ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mampu menjaga hubungan interpersonal yang baik dengan masyarakat, yang merupakan faktor penting dalam kualitas pelayanan kesehatan berbasis komunitas.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, kebersihan puskesmas, serta ketersediaan alat medis dinilai sangat baik dan memadai.

  Masyarakat merasa nyaman berada di lingkungan puskesmas, meskipun masih dapat ditingkatkan melalui modernisasi fasilitas digital dan area ramah disabilitas.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Masyarakat menilai waktu pelayanan di Puskesmas Bungus cepat dan sesuai dengan standar waktu layanan.

  Meskipun demikian, pada jam sibuk (pagi hari), waktu tunggu pasien rawat jalan masih bisa dioptimalkan dengan penerapan antrean digital berbasis waktu kedatangan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Produk pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan, obat, dan tindakan medis dinilai sangat sesuai dengan kebutuhan pasien.

  Hal ini menunjukkan profesionalitas tenaga kesehatan dalam memberikan diagnosis dan pengobatan yang tepat serta pelayanan farmasi yang akurat.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,88; Nilai 97,00)

  Tenaga kesehatan memiliki kompetensi teknis yang baik dan menguasai standar pelayanan medis.

  Tingginya skor ini mencerminkan hasil pelatihan, pengalaman, dan pengawasan mutu pelayanan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang.

Namun, penguatan pelatihan komunikasi efektif dokter-pasien dan digital record system akan meningkatkan efisiensi administrasi medis.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,96; Nilai 99,00)

  Mekanisme pengaduan di Puskesmas Bungus dinilai sangat baik dan responsif.

  Masyarakat dapat menyampaikan keluhan langsung melalui petugas loket, kotak saran, atau kanal digital seperti WhatsApp layanan.

  Tindak lanjut pengaduan cepat dan jelas, menandakan budaya kerja yang partisipatif dan adaptif terhadap aspirasi warga.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Bungus dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang tergolong ke dalam kategori ini. Artinya, seluruh unsur pelayanan kesehatan telah memenuhi ekspektasi masyarakat dengan kinerja tinggi.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur-unsur Tarif dan Biaya, Kemudahan Prosedur, Kompetensi Petugas, dan Kualitas Sarana-Prasarana termasuk dalam kuadran ini.

  Semuanya merupakan pilar utama layanan kesehatan publik yang perlu dipertahankan dan terus dimonitor melalui sistem audit pelayanan berkala.

- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak terdapat unsur yang termasuk dalam kategori ini, menunjukkan tidak adanya area kinerja rendah yang berisiko menurunkan kepuasan masyarakat.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena masyarakat sudah sangat puas dengan layanan gratis.

  Oleh karena itu, fokus inovasi selanjutnya dapat diarahkan ke optimalisasi sistem antrean digital dan pemanfaatan teknologi kesehatan (telemedicine lokal).

Tabel 4. 133 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,93	98.25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,96	99.00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,85	96.25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,98	99.50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,85	96.25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,88	97.00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,89	97.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,90	97.50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,96	99.00	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Bungus		3.91	97.75	A	Sangat Baik

Capaian hasil SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Bungus memiliki kinerja pelayanan kesehatan sangat baik dan stabil di seluruh unsur. Namun, agar pelayanan terus berkembang sesuai tuntutan masyarakat modern, beberapa langkah strategis direkomendasikan:

1. Transformasi Digital Layanan Kesehatan

   Kembangkan sistem antrean elektronik dan rekam medis digital untuk mempercepat alur pelayanan serta mengurangi waktu tunggu pasien.
2. Pelatihan Soft Skills dan Empati Layanan

   Laksanakan pelatihan rutin terkait komunikasi empatik, etika profesi, dan kepuasan pasien untuk meningkatkan kualitas interaksi antara petugas dan warga.
3. Peningkatan Infrastruktur dan Fasilitas Publik

   Perluasan ruang tunggu, penambahan fasilitas disabilitas, serta penyediaan self-check kiosk dapat meningkatkan kenyamanan pengunjung.
4. Integrasi Sistem Pengaduan Digital

   Perkuat e-feedback system berbasis WhatsApp atau aplikasi resmi Dinas Kesehatan agar laporan masyarakat dapat dipantau secara transparan dan cepat.
5. Program Reward and Recognition

   Berikan penghargaan bagi tenaga kesehatan berprestasi guna meningkatkan motivasi dan menjaga budaya pelayanan prima.

Tabel 4. 134 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Waktu tunggu lama / antrean tidak sesuai urutan
2	Obat kurang sesuai / tidak lengkap
3	Petugas tidak ramah / kurang sopan
4	Keterlambatan atau ketidakhadiran dokter/petugas
5	Kursi / fasilitas ruang tunggu tidak layak
6	Biaya pengobatan dianggap mahal
7	Petugas kurang kompeten / tidak profesional
8	Prosedur pelayanan membingungkan
9	Petugas malas / tidak menjalankan tugas dengan benar

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Puskesmas berakar pada kombinasi masalah yang kompleks, mencakup efisiensi, kualitas SDM, biaya, dan infrastruktur. Isu utama terkait efisiensi adalah waktu tunggu yang lama atau antrean yang tidak sesuai urutan (No. 1), yang diperparah oleh Keterlambatan atau ketidakhadiran dokter/petugas (No. 4), serta adanya keluhan spesifik bahwa Petugas malas atau tidak menjalankan tugas dengan benar (No. 9). Masalah SDM juga disorot tajam, di mana responden menilai Petugas tidak ramah atau kurang sopan (No. 3), dan kurang kompeten atau tidak profesional (No. 7). Dalam aspek pelayanan medis, terdapat keluhan bahwa Obat kurang sesuai atau tidak lengkap (No. 2). Selain itu, masalah prosedural juga muncul, di mana Prosedur pelayanan dianggap membingungkan (No. 8). Isu sensitif mengenai biaya juga menjadi alasan ketidakpuasan, yaitu Biaya pengobatan dianggap mahal (No. 6). Terakhir, kenyamanan fisik juga dikeluhkan, di mana Kursi atau fasilitas ruang tunggu dinilai tidak layak (No. 5), secara keseluruhan menciptakan pengalaman pelayanan yang negatif.

Tabel 4. 135 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Petugas kurang disiplin / banyak yang santai
2	Petugas kurang ramah dan profesional dalam melayani pasien
3	Masih banyak kursi ruang tunggu yang kurang / fasilitas kurang memadai
4	Petugas pendaftaran kurang tanggap / komunikasi buruk

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap layanan Puskesmas berfokus pada tiga isu utama: kualitas sumber daya manusia (SDM), etika pelayanan, dan ketersediaan fasilitas. Keluhan terbesar terkait SDM adalah masalah disiplin, di mana responden menilai Petugas kurang disiplin atau banyak yang santai (No. 1), yang secara langsung mempengaruhi efisiensi dan citra pelayanan. Isu disiplin ini diperkuat oleh kritik terhadap etika dan profesionalisme, yaitu Petugas kurang ramah dan profesional dalam melayani pasien (No. 2). Secara spesifik, pelayanan pendaftaran juga mendapat sorotan, di mana Petugas pendaftaran dinilai kurang tanggap dan memiliki komunikasi yang buruk (No. 4), yang merupakan titik awal penting interaksi pasien. Terakhir, masalah kenyamanan fisik juga menjadi keluhan signifikan, yaitu Masih banyak kursi ruang tunggu yang kurang atau fasilitas yang kurang memadai (No. 3). Secara keseluruhan, keluhan ini menunjukkan perlunya perbaikan mendasar pada etika, disiplin kerja, dan penyediaan infrastruktur yang layak.

Tabel 4. 136 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Petugas diharapkan datang tepat waktu / lebih disiplin
2	Perlu peningkatan kecepatan dan efektivitas pelayanan
3	Fasilitas ruang tunggu kurang memadai (kursi kurang atau rusak)
4	Peningkatan kualitas pelayanan dan obat
5	Saran untuk lebih ramah dan profesional dalam pelayanan

Saran dan masukan dari responden menuntut perbaikan mendasar pada disiplin petugas, efisiensi operasional, dan infrastruktur. Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) menjadi fokus utama, di mana responden berharap agar Petugas datang tepat waktu dan lebih disiplin (No. 1), yang secara langsung menjawab keluhan keterlambatan. Aspek etika dan profesionalisme juga ditekankan, dengan saran untuk lebih ramah dan profesional dalam pelayanan (No. 5). Dari sisi operasional, diperlukan peningkatan kecepatan dan efektivitas pelayanan (No. 2) secara keseluruhan. Tuntutan ini diperkuat dengan masukan yang berkaitan langsung dengan inti layanan kesehatan, yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan obat (No. 4). Terakhir, untuk meningkatkan kenyamanan pasien, disarankan agar Fasilitas ruang tunggu diperbaiki (No. 3), mengingat adanya keluhan bahwa kursi kurang atau sudah rusak.

24. PUSKESMAS PEGAMBIRAN

Survei pelayanan di Puskesmas Pangambiran melibatkan total 153 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang didominasi oleh perempuan, berpendidikan menengah, dan mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga. Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (109 orang), sementara laki-laki berjumlah 44 orang. Dominasi perempuan ini sangat jelas terlihat pada kategori pekerjaan, di mana kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga dengan 82 orang. Kelompok besar lainnya adalah Tidak bekerja/Pensiunan (25 orang), yang menunjukkan tingginya partisipasi dari kelompok lansia.

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi kuat di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat sebagai kelompok terbesar dengan 90 orang. Responden dengan pendidikan di bawah SMA (SD/sederajat dan SMP/MTS/Sederajat) juga memiliki jumlah yang signifikan (total 46 orang), menunjukkan bahwa Puskesmas melayani masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan.

Distribusi usia responden sangat merata pada kelompok usia produktif dan senior. Kelompok > 66 Tahun menjadi yang terbesar dengan 32 orang, diikuti oleh kelompok usia muda 17-25 Tahun (29 orang). Kelompok usia produktif menengah (26-55 tahun) juga memiliki representasi yang kuat (total 74 orang). Pola sebaran usia yang luas, khususnya tingginya partisipasi lansia, memperlihatkan bahwa Puskesmas Pangambiran melayani seluruh spektrum demografi masyarakat.

Tabel 4. 137 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	44
	Perempuan	109
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	28
	SMP/MTS/Sederajat	18
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	90
	S1/Sederajat	17
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	2
	Pegawai Swasta	13
	Petani/Nelayan	2
	Mahasiswa/Pelajar	12
	Wiraswasta/Pengusaha	12
	Buruh/Tenaga Harian	5
	Ibu rumah tangga	82
	Tidak bekerja/Pensiunan	25
Usia	17-25 Tahun	29
	26-35 Tahun	26
	36-45 Tahun	25
	46-55 Tahun	23
	56-65 Tahun	18
	> 66 Tahun	32

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Pengambiran, jenis layanan yang paling banyak diakses oleh responden adalah

Pelayanan Poli Umum dengan persentase 53,57%, diikuti oleh Pelayanan Poli Lansia sebesar 30,95%, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebesar 7,74%, Pelayanan KB sebesar 4,17%, Pelayanan Gigi dan Mulut sebesar 2,38%, dan terakhir Pelayanan Imunisasi sebesar 1,19%. Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berinteraksi dengan Puskesmas Pengambiran merupakan pengguna layanan kuratif dan preventif dasar, dengan dominasi pasien umum dan kelompok usia lanjut. Dominasi Pelayanan Poli Umum (53,57%. Tingginya angka kunjungan pada Pelayanan Poli Umum menunjukkan bahwa fungsi Puskesmas Pengambiran sebagai penyedia layanan kesehatan dasar berjalan efektif dan menjadi pintu pertama masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan konsep Primary Health Care (WHO, 1978), di mana puskesmas berfungsi sebagai ujung tombak sistem kesehatan yang memberikan pelayanan komprehensif, terjangkau, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Menurut teori Service Encounter (Bitner, 1990), kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh interaksi langsung antara petugas dan pasien. Dengan lebih dari separuh responden mengakses poli umum, kualitas komunikasi dokter dan perawat, ketepatan diagnosa, serta kecepatan pelayanan menjadi faktor kunci dalam membentuk persepsi publik.

Besarnya proporsi layanan umum juga mencerminkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap puskesmas untuk menangani keluhan kesehatan ringan hingga menengah. Namun, kondisi ini dapat menimbulkan tekanan terhadap kapasitas layanan, terutama jika jumlah tenaga medis dan ruang pelayanan terbatas. Oleh karena itu, diperlukan strategi manajerial berupa optimalisasi sistem antrean digital, manajemen beban kerja tenaga medis, dan peningkatan fasilitas ruang tunggu agar mutu pelayanan tetap terjaga dan kepuasan pasien meningkat. Pelayanan Poli Lansia (30,95%). Persentase tinggi pada Pelayanan Poli Lansia menunjukkan adanya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala di usia lanjut. Hal ini merupakan indikator positif dari pelaksanaan program Healthy Ageing dan implementasi kebijakan nasional tentang kesehatan lansia. Puskesmas Pengambiran berhasil menjadi titik layanan yang ramah bagi kelompok usia lanjut melalui pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, serta deteksi dini penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes.

Dalam perspektif pelayanan publik, tingginya angka partisipasi lansia mencerminkan keberhasilan pendekatan berbasis komunitas (community-based health care). Keaktifan kader posyandu lansia dan sinergi dengan tokoh masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan ini. Meski demikian, masih dibutuhkan peningkatan aspek kenyamanan dan aksesibilitas bagi lansia, seperti penambahan fasilitas ramah disabilitas, kursi tunggu ergonomis, dan penjadwalan khusus bagi lansia untuk menghindari antrean panjang. Dengan demikian, Puskesmas Pengambiran dapat memperkuat citra sebagai pusat layanan ramah lansia yang humanis dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling banyak digunakan di Puskesmas Pegambiran adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase mencapai 53,57%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih sangat bergantung pada layanan dasar untuk pemeriksaan dan pengobatan penyakit umum, terutama karena Puskesmas

Pegambiran menjadi fasilitas kesehatan primer bagi masyarakat kawasan padat penduduk di wilayah timur Kota Padang.

Selain itu, Pelayanan Poli Lansia (30,95%) menempati posisi kedua, menandakan perhatian masyarakat terhadap kesehatan kelompok usia lanjut semakin meningkat. Layanan lainnya, seperti Kesehatan Ibu dan Anak (7,74%), Pelayanan Keluarga Berencana (4,17%), Pelayanan Gigi dan Mulut (2,38%), dan Imunisasi (1,19%), juga berkontribusi terhadap fungsi promotif dan preventif puskesmas. Komposisi ini menggambarkan bahwa Puskesmas Pegambiran memiliki karakter pelayanan yang relatif seimbang antara pengobatan, pemeliharaan kesehatan, dan upaya pencegahan penyakit.

1. Pelayanan Poli Umum (53,57%)

   Sebagai layanan dengan proporsi tertinggi, poli umum menjadi pusat kegiatan utama di Puskesmas Pegambiran. Masyarakat banyak memanfaatkan layanan ini untuk pengobatan penyakit ringan hingga sedang, pemeriksaan tekanan darah, konsultasi umum, serta rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan.

   Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa fungsi puskesmas sebagai layanan primer telah berjalan dengan baik, namun juga menunjukkan adanya beban pelayanan yang cukup tinggi pada tenaga medis.

   Untuk menjaga mutu pelayanan, disarankan agar:

   - Menambah tenaga dokter dan perawat di jam sibuk.
   - Mengatur sistem antrean digital agar pelayanan lebih efisien dan transparan.
   - Menyediakan ruang tunggu yang lebih luas dan nyaman, serta jalur prioritas bagi pasien lansia dan ibu hamil.
   - Mengoptimalkan layanan konsultasi cepat (fast track) bagi pasien dengan keluhan ringan.

2. Pelayanan Poli Lansia (30,95%)

   Tingginya angka kunjungan pada layanan lansia menunjukkan komitmen Puskesmas Pegambiran dalam memberikan perhatian terhadap kesehatan kelompok lanjut usia. Layanan ini mencakup pemeriksaan rutin, skrining penyakit degeneratif (seperti hipertensi dan diabetes), serta edukasi gaya hidup sehat.

   Angka 30,95% mencerminkan kebutuhan layanan geriatri yang tinggi di wilayah Pegambiran, yang memiliki populasi lansia cukup besar. Namun, ditemukan beberapa keluhan terkait fasilitas ruang tunggu yang belum ramah lansia.

   Rekomendasi penguatan layanan:

   - Menyediakan hari khusus pelayanan lansia dengan sistem antrian prioritas.
   - Melengkapi fasilitas kursi berpenopang dan area senam ringan lansia.
   - Meningkatkan program Posbindu dan kunjungan rumah bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas.

   Dengan perbaikan tersebut, puskesmas dapat memperkuat peran promotif dan preventif di kalangan lansia.

Tabel 4. 138 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase

1	Pelayanan Poli Umum	53.57
2	Pelayanan Poli Lansia	30.95
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	7.74
4	Pelayanan Imunisasi	1.19
5	Pelayanan KB	4.17
6	Pelayanan Gigi dan Mulut	2.38

Analisis jenis layanan di Puskesmas Pegambiran menunjukkan bahwa pelayanan poli umum dan lansia menjadi fokus utama dengan total lebih dari 80% dari seluruh kunjungan.

Hal ini menggambarkan bahwa puskesmas berperan penting dalam menangani penyakit umum dan menjaga kesehatan kelompok lanjut usia, namun layanan promotif seperti KIA, KB, dan imunisasi masih perlu diperkuat. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Pegambiran memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,68 atau nilai interval 92,00, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)". Hasil ini menggambarkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Pegambiran secara umum telah berjalan sangat baik, efisien, dan memuaskan masyarakat. Hampir seluruh unsur pelayanan mendapat nilai di atas 90, menandakan konsistensi kinerja petugas dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan dasar yang diterapkan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,96; Nilai 99,00)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa seluruh layanan kesehatan di Puskesmas Pegambiran dinilai transparan, gratis, dan bebas dari pungutan liar (pungli).

  Masyarakat merasa puas karena setiap jenis layanan (rawat jalan, pemeriksaan, imunisasi, dan administrasi kesehatan) tidak memerlukan biaya tambahan.

  Hal ini membuktikan bahwa prinsip good governance dalam aspek transparansi dan akuntabilitas telah dijalankan dengan baik.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,83; Nilai 95,75)

  Masyarakat menilai bahwa mekanisme pengaduan telah berjalan efektif dan responsif.

  Keluhan dapat disampaikan secara langsung melalui petugas front office atau kotak saran yang tersedia, serta secara daring melalui media sosial puskesmas.

  Namun, perlu diperkuat dengan sistem pengaduan digital terintegrasi (e-feedback system) yang dapat memantau tindak lanjut dan waktu penyelesaian keluhan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,70; Nilai 92,50)

  Persyaratan administrasi seperti KTP, kartu BPJS, dan surat rujukan dinilai mudah dipahami dan dilengkapi.

  Masyarakat merasa informasi mengenai dokumen yang dibutuhkan telah tersosialisasi dengan baik melalui papan pengumuman dan layanan petugas informasi.

  Ke depan, integrasi layanan informasi digital (QR Code persyaratan) dapat meningkatkan efisiensi dan keterbukaan informasi publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,69; Nilai 92,25)

  Petugas medis dan nonmedis dinilai kompeten dan menguasai

bidang tugasnya.

Masyarakat mengapresiasi ketepatan diagnosis dan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan cepat dan tanggap.

Untuk menjaga keberlanjutan mutu, pelatihan berkelanjutan tentang komunikasi empatik dan literasi digital kesehatan perlu diperkuat.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Unsur ini menunjukkan bahwa proses pelayanan berlangsung mudah, ringkas, dan tidak berbelit.

  Sistem antrian berjalan tertib dan waktu tunggu pasien relatif singkat.

  Hal ini menandakan efektivitas standar operasional prosedur (SOP) serta koordinasi antarunit layanan telah berjalan baik.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Produk layanan seperti pemeriksaan, obat, imunisasi, dan administrasi kesehatan dinilai sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

  Tingginya tingkat kepuasan menunjukkan bahwa output layanan telah memenuhi standar medis dan harapan pasien.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Fasilitas pelayanan publik seperti ruang tunggu, kebersihan, dan sarana medis dinilai baik dan memadai.

  Namun, peningkatan aksesibilitas seperti ruang ramah disabilitas, tempat parkir luas, serta ruang laktasi perlu menjadi perhatian agar pelayanan lebih inklusif.
- Perilaku Petugas (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Petugas puskesmas dinilai ramah, sopan, dan komunikatif.

  Nilai ini menunjukkan kualitas interaksi petugas dengan masyarakat sudah sangat baik, mencerminkan pendekatan pelayanan berbasis empati sesuai paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), yakni melayani warga, bukan sekadar pelanggan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,39; Nilai 84,75)

  Unsur ini memperoleh nilai terendah, meskipun masih dalam kategori “Baik”.

  Masyarakat mengeluhkan waktu tunggu pada jam padat (pagi hari), terutama untuk layanan rawat jalan dan laboratorium.

  Oleh karena itu, dibutuhkan inovasi seperti sistem antrean elektronik (e-queue) dan pembagian jadwal pelayanan berdasarkan jenis layanan untuk mengurangi waktu tunggu pasien.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Pegambiran dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan masuk ke kategori ini. Artinya, meskipun unsur ini sangat penting bagi masyarakat, kinerjanya belum maksimal dan memerlukan fokus perbaikan melalui digitalisasi sistem antrean dan efisiensi pelayanan medis.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Kompetensi Petugas, dan Pengaduan Pelayanan berada pada kategori ini.

Capaian tinggi di unsur ini menunjukkan kekuatan utama puskesmas dalam membangun kepercayaan publik dan kepuasan pasien.

- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang masuk kategori ini, menandakan tidak ada area yang menunjukkan kinerja rendah secara signifikan.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena sudah jauh melampaui ekspektasi masyarakat.

  Fokus pelayanan dapat dialihkan pada penguatan inovasi pelayanan cepat dan ramah digital.

Tabel 4. 139 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.70	92.50	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.65	91.25	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.39	84.75	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.96	99.00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.65	91.25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.69	92.25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.61	90.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.63	90.75	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.83	95.75	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Pangambiran		3.68	92.00	A	Sangat Baik

Hasil SKM Puskesmas Pegambiran menunjukkan pelayanan publik yang sangat baik dan stabil di seluruh unsur. Namun, untuk mempertahankan dan meningkatkan keunggulan layanan, berikut rekomendasi strategis yang dapat diterapkan:

1. Digitalisasi Pelayanan dan Sistem Antrean

   Implementasikan antrean berbasis aplikasi dan layar display untuk mempercepat waktu pelayanan pasien serta meningkatkan transparansi.

2. Peningkatan SDM dan Kompetensi Komunikasi Publik

   Berikan pelatihan bagi petugas kesehatan tentang komunikasi empatik dan manajemen konflik agar interaksi dengan pasien lebih humanis.

3. Penyempurnaan Fasilitas dan Aksesibilitas

   Lakukan pembenahan fasilitas seperti ruang tunggu nyaman, jalur kursi roda, dan toilet ramah disabilitas untuk meningkatkan pengalaman pasien.

4. Integrasi Sistem Pengaduan Online

   Bangun sistem real-time feedback melalui WhatsApp atau portal pengaduan resmi Dinas Kesehatan, agar masyarakat dapat melacak penyelesaian keluhan.

5. Inovasi Pelayanan Cepat dan Mobile Service

   Terapkan layanan keliling (mobile health service) untuk menjangkau wilayah padat penduduk atau lansia yang sulit datang langsung ke puskesmas.

Secara keseluruhan, Puskesmas Pegambiran menunjukkan kinerja pelayanan publik sangat baik (A) dengan nilai rata-rata 3,68 (interval 92,00).

Seluruh unsur pelayanan telah berjalan dengan baik, terutama dalam hal transparansi biaya, kompetensi petugas, dan mekanisme pengaduan. Hanya satu aspek yang perlu diperkuat, yakni kecepatan waktu pelayanan, yang masih berada pada kategori “Baik” dan memerlukan inovasi teknologi untuk efisiensi.

Tabel 4. 140 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Kursi tunggu sedikit
2	Ruang tunggu luar panas
3	Tingkatkan bagian pelayanan & sarana prasarana di puskesmas ini
4	Antrian di apoteknya lama walaupun tidak ada yang antri
5	Petugas sering mengobrol dan memperpanjang waktu tunggu ketika memberi pelayanan (bagian pendaftaran)
6	Obat pernah tidak lengkap dan kurang
7	Pelayanan berbelit-belit

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap Puskesmas Pangambiran berfokus pada masalah efisiensi waktu, kualitas petugas, dan kondisi fasilitas fisik. Isu efisiensi waktu sangat menonjol, terutama keluhan bahwa Antrean di apoteknya lama meskipun tidak ada yang mengantri (No. 4). Masalah waktu ini diperparah oleh kedisiplinan petugas, di mana responden mengeluhkan Petugas sering mengobrol dan memperpanjang waktu tunggu ketika memberikan pelayanan (No. 5) di bagian pendaftaran, serta adanya masalah Pelayanan berbelit-belit (No. 7). Di sisi medis dan farmasi, terdapat keluhan bahwa Obat pernah tidak lengkap dan kurang (No. 6). Selain masalah operasional, kenyamanan fisik juga menjadi keluhan utama, yaitu Kursi tunggu yang sedikit (No. 1) dan Ruang tunggu luar yang panas (No. 2). Secara keseluruhan, seluruh kritik ini menghasilkan tuntutan umum untuk Meningkatkan bagian pelayanan dan sarana prasarana di puskesmas ini (No. 3), menunjukkan perlunya perbaikan menyeluruh pada manajemen waktu, SDM, dan infrastruktur.

Tabel 4. 141 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran atau Masukan
1	Fasilitas ruang tunggu lebih ditingkatkan lagi
2	Tingkatkan mutu & keefesienan kinerja waktu
3	Dokter psikolog tidak ada puskesmas pegambiran
4	Parkiran lebih diluaskan lagi
5	Kasih kipas angin
6	Ditingkatkan lagi keramahan petugasnya

7	Pengecekan berkala stok obat

Saran dan masukan dari responden menuntut perbaikan yang berfokus pada infrastruktur fisik, efisiensi waktu, kualitas sumber daya manusia, dan kelengkapan layanan. Untuk meningkatkan kenyamanan pasien, fokus utama adalah pada perbaikan fasilitas, di mana responden menyarankan agar Fasilitas ruang tunggu lebih ditingkatkan lagi (No. 1). Saran ini diperkuat dengan permintaan spesifik untuk Kasih kipas angin (No. 5), secara langsung mengatasi masalah ruang tunggu yang panas. Selain itu, masalah aksesibilitas juga disorot, dengan saran agar Parkiran lebih diluaskan lagi (No. 4). Dalam aspek operasional, responden menuntut Peningkatan mutu dan keefisienan kinerja waktu (No. 2) untuk mengurangi waktu tunggu. Kualitas SDM juga menjadi fokus, dengan permintaan agar Ditingkatkan lagi keramahan petugasnya (No. 6). Terkait dengan aspek medis, disarankan adanya Pengecekan berkala stok obat (No. 7) untuk menjamin ketersediaan. Terakhir, ada masukan mengenai kelengkapan layanan, yaitu bahwa Dokter psikolog tidak ada di Puskesmas Pangambiran (No. 3), menunjukkan adanya kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan mental.

25. PUSKESMAS SEBERANG PADANG

Survei pelayanan di Puskesmas Seberang Padang melibatkan total 100 responden dengan profil yang didominasi oleh perempuan, berpendidikan menengah, dan mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga. Dari aspek jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (76 orang), sementara laki-laki berjumlah 24 orang. Dominasi perempuan ini selaras dengan temuan pada kategori pekerjaan, di mana kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga dengan 48 orang. Kelompok pekerjaan lain yang cukup signifikan adalah Wiraswasta/Pengusaha (13 orang), Pegawai Swasta (10 orang), dan Mahasiswa/Pelajar (10 orang), menunjukkan bahwa responden berasal dari berbagai kalangan.

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi kuat di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat sebagai kelompok terbesar dengan 59 orang. Responden dengan pendidikan S1/Sederajat berjumlah 19 orang, dan responden dengan pendidikan di bawah SMA (SD/sederajat dan SMP/MTS/Sederajat) memiliki total 20 orang. Pola ini menunjukkan bahwa layanan Puskesmas diakses oleh masyarakat dari berbagai lapisan pendidikan. Distribusi usia responden menunjukkan sebaran yang cukup merata pada usia produktif. Kelompok usia 17-25 Tahun menjadi yang terbesar (25 orang), diikuti oleh 36-45 Tahun (23 orang). Kelompok usia 46-55 Tahun (19 orang), 26-35 Tahun (17 orang), dan 56-65 Tahun (15 orang) juga memiliki representasi yang kuat. Pola sebaran usia ini memperlihatkan bahwa Puskesmas melayani spektrum luas, dari usia produktif muda hingga lansia.

Tabel 4. 142 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	24
	Perempuan	76
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	9
	SMP/MTS/Sederajat	11
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	59
	S1/Sederajat	19
	S2/Sederajat	2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	3
	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	10
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	13
	Buruh/Tenaga Harian	4
	Ibu rumah tangga	48
	Tidak bekerja/Pensiunan	9
	Lainnya	2
Usia	17-25 Tahun	25
	26-35 Tahun	17
	36-45 Tahun	23
	46-55 Tahun	19
	56-65 Tahun	15

	> 66 Tahun	1

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Seberang Padang, jenis layanan yang paling banyak diakses oleh responden adalah Pelayanan Umum dengan persentase 80%, diikuti oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebesar 10%, Pelayanan Gigi dan Mulut sebesar 7%, serta Pelayanan Lansia sebesar 3%. Komposisi ini menunjukkan bahwa Puskesmas Seberang Padang menjalankan fungsi dominan sebagai pusat pelayanan kesehatan primer dengan orientasi utama pada kebutuhan kuratif dan preventif umum masyarakat. Dominasi Pelayanan Umum (80%) Persentase yang sangat tinggi pada kategori pelayanan umum mencerminkan bahwa sebagian besar masyarakat datang ke puskesmas untuk mendapatkan layanan dasar seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan penyakit ringan, serta tindakan medis umum lainnya. Hal ini menandakan bahwa Puskesmas Seberang Padang berperan sebagai frontline service dalam sistem kesehatan masyarakat—yaitu garda terdepan yang langsung berinteraksi dengan masyarakat pada level kebutuhan medis paling dasar.

Menurut teori Service Encounter (Bitner, 1990), kepuasan publik terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara tenaga medis dan pasien pada titik pelayanan. Dalam konteks ini, peran dokter umum, perawat, dan tenaga administrasi menjadi kunci utama dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap mutu layanan puskesmas. Tingginya angka kunjungan pada layanan umum menunjukkan adanya kepercayaan masyarakat terhadap kompetensi petugas serta aksesibilitas layanan yang mudah dijangkau.

Namun demikian, dominasi layanan umum juga menunjukkan tantangan dalam kapasitas pelayanan. Tingginya volume pasien dapat menimbulkan risiko antrean panjang dan penurunan kualitas interaksi individual. Oleh karena itu, penguatan manajemen antrian, sistem pendaftaran daring, serta peningkatan jumlah tenaga medis perlu menjadi prioritas strategis agar kualitas pelayanan tetap optimal.

Tabel 4. 143 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Umum	80
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	10
3	Pelayanan Gigi dan Mulut	7
4	Pelayanan Lansia	3

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Seberang Padang memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,78 atau nilai interval 94,50, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Seberang Padang berjalan sangat baik dan stabil di seluruh unsur pelayanan.

Dengan seluruh unsur memperoleh nilai di atas 88, masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas ini profesional, cepat, dan humanis.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,97; Nilai 99,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi dan menunjukkan bahwa syarat pelayanan di Puskesmas Seberang Padang sangat jelas dan mudah dipahami.

  Petugas mampu menjelaskan dokumen atau ketentuan yang

diperlukan secara lengkap dan ramah.

Hal ini menggambarkan keterbukaan informasi publik serta penerapan prinsip transparansi yang baik sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,92; Nilai 98,00)

  Masyarakat menilai bahwa hasil layanan kesehatan—baik pemeriksaan, pengobatan, maupun administrasi—telah sesuai dengan harapan dan kebutuhan.

  Akurasi hasil pemeriksaan dan ketepatan pemberian obat menandakan bahwa standar prosedur medis diterapkan dengan konsisten.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,91; Nilai 97,75)

  Pelayanan di Puskesmas Seberang Padang dinilai transparan dan tidak memberatkan masyarakat.

  Seluruh layanan dasar kesehatan diberikan secara gratis tanpa pungutan liar, mencerminkan kepatuhan terhadap prinsip good governance serta pelayanan publik yang berkeadilan.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,84; Nilai 96,00)

  Proses administrasi pelayanan dinilai mudah dan cepat, terutama untuk pasien BPJS dan layanan umum.

  Antrean pelayanan teratur dan tidak memakan waktu lama, menandakan efektivitas penerapan SOP (Standard Operating Procedure) yang baik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Petugas medis dan paramedis memiliki kompetensi teknis dan pengetahuan medis yang baik.

  Masyarakat merasa puas karena petugas dapat menjelaskan diagnosis dan tindakan medis dengan bahasa yang mudah dipahami.

  Ini mencerminkan penerapan patient-centered approach dalam pelayanan kesehatan primer.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,73; Nilai 93,25)

  Sarana dan prasarana dinilai baik dan memadai, dengan ruang tunggu yang bersih, fasilitas pemeriksaan cukup lengkap, serta lingkungan yang nyaman.

  Meski demikian, pengembangan fasilitas disabilitas dan perluasan area parkir masih bisa menjadi prioritas perbaikan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Masyarakat menilai bahwa petugas ramah, sopan, dan memiliki etika pelayanan yang baik.

  Nilai ini memperlihatkan karakter pelayanan yang humanis, sesuai dengan paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003)—melayani warga sebagai mitra, bukan pelanggan semata.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Mekanisme pengaduan sudah tersedia melalui loket informasi dan kotak saran.

  Namun, respon dan tindak lanjut pengaduan masih dapat ditingkatkan agar lebih cepat dan terukur, misalnya dengan menerapkan e-feedback system

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,55; Nilai 88,75)

  Unsur ini memiliki nilai paling rendah dibandingkan unsur lainnya, walaupun masih dalam kategori "Sangat Baik."

  Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pada jam pelayanan padat (terutama pagi hari) masih bisa dioptimalkan.

  Implementasi antrean digital dan pembagian waktu pelayanan per jenis layanan dapat memperbaiki efisiensi.

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Seberang Padang dapat dipetakan dalam empat kuadran berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)
  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan masuk kategori ini. Meskipun sudah baik, peningkatan efisiensi waktu dan pengaturan alur pasien perlu menjadi fokus perbaikan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)
  Unsur Persyaratan Pelayanan, Kompetensi Petugas, Kesesuaian Produk, dan Tarif/Biaya berada dalam kategori ini.
  Semua aspek ini menjadi kekuatan utama yang harus terus dijaga dan diperkuat melalui monitoring kinerja dan pelatihan berkelanjutan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)
  Tidak ada unsur yang menempati kuadran ini, menunjukkan bahwa tidak ada area yang tertinggal signifikan dalam kinerja pelayanan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya mendekati kategori ini karena masyarakat telah sangat puas terhadap aspek keterjangkauan layanan.

  Sumber daya dapat lebih difokuskan pada inovasi pelayanan cepat dan peningkatan kenyamanan ruang tunggu.

Tabel 4. 144 IKM Unit Pelayanan Puskesmas Seberang Padang

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,97	99,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,84	96,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,55	88,75	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,91	97,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,92	98,00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,85	96,25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,6	90,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,73	93,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,61	90,25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Seberang Padang		3.78	94.50	A	Sangat Baik

Secara umum, Puskesmas Seberang Padang telah memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi dengan standar kerja yang sangat baik.
Namun, untuk mempertahankan dan meningkatkan keunggulan tersebut, beberapa kebijakan dapat direkomendasikan:

1. Transformasi Digital Pelayanan Kesehatan

   Terapkan sistem antrean online dan digital patient record untuk mempercepat pelayanan dan mengurangi antrian fisik.
2. Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan

   Laksanakan pelatihan rutin bagi tenaga medis dan administrasi

terkait komunikasi empatik, manajemen antrean, dan pelayanan berbasis teknologi.

3. Penguatan Sistem Pengaduan Masyarakat

   Kembangkan e-feedback system agar masyarakat dapat mengajukan keluhan, memantau progres penanganan, dan memberi penilaian pasca-layanan.

4. Peningkatan Fasilitas Pelayanan

   Tambahkan ruang tunggu yang lebih luas, fasilitas disabilitas, dan area bermain anak untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan keluarga.

5. Inovasi Pelayanan Cepat dan Responsif

   Terapkan sistem fast track bagi pasien lansia dan gawat darurat ringan agar pelayanan lebih efisien dan terukur.

Tabel 4. 145 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Kotak kritik dan saran maupun layanan pengaduan tidak terlihat/tersedia
2	Antrian ramai dan waktu tunggu lama
3	Petugas tidak selalu siaga di tempat
4	Proses surat rujukan ulang lama

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Puskesmas Seberang Padang berfokus pada masalah efisiensi waktu, disiplin petugas, dan ketersediaan sarana komunikasi. Isu utama terkait efisiensi adalah Antrean yang ramai dan waktu tunggu yang lama (No. 2). Masalah waktu ini diperparah oleh kedisiplinan dan kesiagaan petugas, di mana responden mengeluhkan bahwa Petugas tidak selalu siaga di tempat (No. 3), yang dapat menyebabkan terhambatnya pelayanan. Selain itu, terdapat keluhan spesifik terkait prosedur, yaitu Proses surat rujukan ulang yang lama (No. 4), menunjukkan adanya inefisiensi dalam alur administrasi rujukan. Terakhir, masalah komunikasi dan akuntabilitas juga menjadi keluhan, di mana Kotak kritik dan saran maupun layanan pengaduan tidak terlihat atau tidak tersedia (No. 1), menunjukkan minimnya saluran resmi bagi masyarakat untuk menyampaikan umpan balik mereka.

Tabel 4. 146 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Ruang tunggu panas dan kurang nyaman
2	Lahan parkir sempit atau terbatas
3	Petugas kurang ramah / tidak profesional
4	Pelayanan lambat / terganggu kegiatan internal
5	Obat terbatas / kurang lengkap
6	Jam operasional terlalu singkat / tutup cepat
7	Prosedur rujukan ke puskesmas rumit
8	Keterbatasan fasilitas medis / tenaga kesehatan
9	Petugas tidak standby di tempat
10	Pasien tidak diarahkan prosedur awal pemeriksaan

Kritik dan keluhan pelanggan terhadap Puskesmas Seberang Padang bersifat menyeluruh, mencakup aspek infrastruktur, efisiensi waktu, kualitas sumber daya manusia (SDM), dan ketersediaan layanan. Dari sisi fasilitas, keluhan utama adalah Ruang tunggu yang panas dan kurang nyaman (No. 1), serta

Lahan parkir yang sempit atau terbatas (No. 2). Isu efisiensi waktu juga menonjol, yaitu Pelayanan lambat atau terganggu oleh kegiatan internal (No. 4). Masalah waktu ini diperburuk oleh masalah SDM, di mana pelanggan mengeluhkan Petugas kurang ramah atau tidak profesional (No. 3), Petugas tidak standby di tempat (No. 9), dan Pasien tidak diarahkan prosedur awal pemeriksaan (No. 10), menunjukkan kurangnya inisiatif dan panduan yang jelas. Dalam aspek medis, terdapat kritik mengenai ketersediaan sumber daya, seperti Obat yang terbatas atau kurang lengkap (No. 5) dan Keterbatasan fasilitas medis atau tenaga kesehatan (No. 8). Selain itu, masalah kebijakan operasional juga disorot, yaitu Jam operasional yang terlalu singkat atau tutup cepat (No. 6), serta Prosedur rujukan ke puskesmas yang rumit (No. 7), yang semuanya menghambat aksesibilitas dan kualitas layanan bagi masyarakat.

Tabel 4. 147 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran/Masukan Kualitas Pelayanan
1	Penambahan fasilitas ruang tunggu (kipas angin, atap, kenyamanan)
2	Penambahan atap/tudung pada taman bermain anak
3	Peningkatan profesionalitas dan kualitas pelayanan petugas
4	Perlengkapan fasilitas dan alat kesehatan
5	Perbaikan area parkir (perluasan, kanopi, keteraturan)
6	Peningkatan kebersihan dan estetika lingkungan
7	Perbaikan sistem antrian dan efisiensi waktu pelayanan
8	Penambahan fasilitas umum lainnya (wifi, boiler, ruang tertutup)
9	Perluasan bangunan dan ruang layanan
10	Penambahan jam operasional dan pelayanan penyakit ringan

Saran dan masukan responden menuntut perbaikan menyeluruh yang berfokus pada peningkatan infrastruktur, efisiensi operasional, dan kualitas sumber daya manusia (SDM). Perbaikan fisik dan fasilitas menjadi prioritas utama, mencakup Penambahan fasilitas ruang tunggu (No. 1) seperti kipas angin dan atap untuk kenyamanan, serta Perbaikan area parkir (No. 5) melalui perluasan, penambahan kanopi, dan penataan yang lebih teratur. Selain itu, kebersihan dan estetika juga ditekankan melalui Peningkatan kebersihan dan estetika lingkungan (No. 6). Saran infrastruktur meluas hingga tuntutan Perluasan bangunan dan ruang layanan (No. 9) dan Penambahan fasilitas umum lainnya (No. 8) seperti wifi dan ruang tertutup. Terkait layanan, responden meminta Peningkatan profesionalitas dan kualitas pelayanan petugas (No. 3) serta Perbaikan sistem antrian dan efisiensi waktu pelayanan (No. 7). Dalam aspek medis, diperlukan Perlengkapan fasilitas dan alat kesehatan (No. 4). Terakhir, untuk meningkatkan aksesibilitas, disarankan Penambahan jam operasional dan pelayanan untuk penyakit ringan (No. 10), serta Penambahan atap/tudung pada taman bermain anak (No. 2) untuk kenyamanan pengunjung anak.

26. PUSKESMAS PADANG PASIR

Survei pelayanan di Puskesmas Padang Pasir melibatkan total 101 responden (dihitung dari total jenis kelamin), dengan profil yang sangat didominasi oleh perempuan, berpendidikan menengah, dan mayoritas berstatus sebagai ibu rumah tangga. Dari aspek jenis kelamin, responden perempuan (81 orang) jauh melebihi laki-laki (20 orang). Dominasi perempuan ini selaras dengan temuan pada kategori pekerjaan, di mana kelompok terbesar adalah Ibu rumah tangga dengan 51 orang. Kelompok pekerjaan lain yang cukup signifikan adalah Wiraswasta/Pengusaha (11 orang) dan Tidak bekerja/Pensiunan (10 orang), menunjukkan bahwa responden berasal dari kalangan masyarakat umum dan non-formal.

Tingkat pendidikan terakhir responden terkonsentrasi kuat di tingkat menengah, dengan lulusan SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat sebagai kelompok terbesar dengan 48 orang. Responden dengan pendidikan SMP/MTS/Sederajat juga memiliki jumlah yang signifikan (26 orang), dan lulusan S1/Sederajat berjumlah 18 orang. Pola ini menunjukkan bahwa layanan Puskesmas diakses oleh masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam, dengan fokus di tingkat menengah.

Distribusi usia responden menunjukkan konsentrasi terbesar pada kelompok usia 56-65 Tahun (31 orang), diikuti oleh kelompok usia produktif 26-35 Tahun dan 36-45 Tahun (masing-masing 20 orang). Tingginya partisipasi kelompok usia senior (56 tahun ke atas) memperlihatkan bahwa Puskesmas Padang Pasir melayani secara intensif kelompok lanjut usia, yang umumnya membutuhkan layanan kesehatan rutin.

Tabel 4. 148 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	20
	Perempuan	81
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	9
	SMP/MTS/Sederajat	26
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	48
	S1/Sederajat	18
	S2/Sederajat	0
	S3/Sederajat	0
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	1
	Pegawai Swasta	6
	Petani/Nelayan	3
	Mahasiswa/Pelajar	7
	Pegawai BUMN/BUMD	0
	Wiraswasta/Pengusaha	11
	Buruh/Tenaga Harian	7
	Ibu rumah tangga	51
	Tidak bekerja/Pensiunan	10
	Lainnya	0
Usia	17-25 Tahun	11
	26-35 Tahun	20

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	36-45 Tahun	20
	46-55 Tahun	13
	56-65 Tahun	31
	> 66 Tahun	6

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, diketahui bahwa jenis layanan yang paling banyak diakses oleh masyarakat di Puskesmas Padang Pasir adalah Pelayanan Poli Umum sebesar 67%, diikuti oleh Pelayanan Poli Lansia sebesar 17%, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebesar 12,9%, Pelayanan Gigi dan Mulut sebesar 4%, dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) sebesar 1%. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang datang ke Puskesmas Padang Pasir merupakan pengguna layanan dasar dan pemeriksaan umum, yang menunjukkan tingginya peran puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang berorientasi pada kebutuhan kuratif dan promotif masyarakat di wilayah perkotaan padat penduduk.

1. Dominasi Pelayanan Poli Umum (67%)

   Persentase tertinggi pada Pelayanan Poli Umum menegaskan bahwa masyarakat masih mengandalkan puskesmas sebagai rujukan pertama untuk keluhan kesehatan umum. Layanan ini mencakup pemeriksaan penyakit ringan, pengobatan harian, hingga konsultasi kesehatan umum yang menjadi pintu masuk utama sistem pelayanan kesehatan nasional.

   Dari perspektif Service Encounter Theory (Bitner, 1990), kepuasan pasien pada Poli Umum sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi langsung antara tenaga medis dengan pasien. Faktor-faktor seperti kecepatan pelayanan, empati, komunikasi interpersonal, dan ketepatan diagnosis menjadi elemen pembentuk kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas. Oleh karena itu, profesionalisme dan kemampuan komunikasi petugas medis di garda depan menjadi faktor kunci yang menentukan persepsi publik terhadap kinerja Puskesmas Padang Pasir.

   Tingginya proporsi pasien Poli Umum juga menggambarkan bahwa aksesibilitas puskesmas—baik dari sisi biaya, lokasi, maupun prosedur—masih menjadi keunggulan utama bagi masyarakat. Namun, beban pasien yang besar memerlukan inovasi manajerial, seperti penerapan sistem antrean digital dan manajemen waktu pelayanan yang efisien agar tidak menurunkan mutu layanan.

2. Pelayanan Poli Lansia (17%)

   Persentase 17% pada Pelayanan Poli Lansia menunjukkan bahwa Puskesmas Padang Pasir telah menjadi salah satu pusat layanan penting bagi kelompok usia lanjut. Angka ini menunjukkan kesadaran masyarakat yang meningkat terhadap pemeriksaan rutin dan pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit degeneratif lainnya.

   Dalam konteks Active Ageing Framework (WHO, 2002), keberadaan layanan poli lansia berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat lanjut usia. Untuk memperkuat dampak positifnya, puskesmas perlu mengembangkan program pelayanan terpadu lansia berbasis komunitas, seperti posyandu lansia, senam sehat rutin, dan konseling gizi yang melibatkan keluarga.

Dengan meningkatnya populasi lansia di Kota Padang, layanan ini juga berpotensi menjadi indikator keberhasilan puskesmas dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkeadilan sosial.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan oleh masyarakat di Puskesmas Padang Pasir adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase mencapai 67%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat datang untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, pengobatan ringan, serta konsultasi medis awal. Selain itu, Pelayanan Poli Lansia berada di posisi kedua dengan 17%, diikuti oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebesar 12,90%, Pelayanan Gigi dan Mulut sebesar 4%, serta Pelayanan Keluarga Berencana (KB) sebesar 1%.

Distribusi ini menggambarkan bahwa Puskesmas Padang Pasir berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan dasar bagi seluruh lapisan masyarakat, dengan dominasi pasien dewasa dan lansia.

Pelayanan Poli Umum menjadi tulang punggung utama kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Padang Pasir. Kunjungan tinggi pada layanan ini menunjukkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap layanan pemeriksaan dan pengobatan dasar di tingkat puskesmas. Layanan ini mencakup pemeriksaan penyakit umum, penanganan keluhan ringan, hingga rujukan ke rumah sakit bagi kasus yang memerlukan penanganan lanjutan. Namun, tingginya beban pelayanan berpotensi menyebabkan waktu tunggu yang panjang, terutama pada jam kunjungan pagi hari.

Tabel 4. 149 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	67
2	Pelayanan Poli Lansia	17
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	13
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	4
5	Pelayanan KB	1

Secara keseluruhan, struktur pelayanan di Puskesmas Padang Pasir menunjukkan bahwa layanan poli umum dan poli lansia mendominasi kegiatan, menandakan tingginya kebutuhan masyarakat akan pengobatan dasar dan pemeliharaan kesehatan usia lanjut. Sementara itu, layanan KIA, KB, dan gigi-mulut perlu diperkuat sebagai bagian dari strategi kesehatan preventif jangka panjang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Padang Pasir memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,62 atau nilai interval 90,50, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Padang Pasir telah berjalan sangat baik dan konsisten di seluruh unsur pelayanan. Namun, terdapat beberapa unsur dengan nilai di bawah 88 yang memerlukan peningkatan, terutama pada kecepatan waktu pelayanan dan kompetensi petugas.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,84; Nilai 96,00)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa layanan kesehatan di Puskesmas Padang Pasir transparan, gratis, dan tanpa

pungutan liar (pungli). Masyarakat menilai tidak ada hambatan biaya dalam memperoleh layanan dasar. Capaian ini menunjukkan kepatuhan terhadap prinsip good governance dalam pelayanan publik dan penerapan kebijakan pelayanan gratis bagi peserta BPJS maupun non-BPJS.

- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,75; Nilai 93,75)

  Fasilitas pelayanan seperti ruang tunggu, klinik pemeriksaan, dan kebersihan ruangan mendapat penilaian sangat baik. Hal ini menandakan adanya perhatian serius terhadap kenyamanan dan keamanan pasien. Meski demikian, pengembangan fasilitas tambahan seperti ruang ramah disabilitas dan area parkir yang tertata perlu menjadi perhatian.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,64; Nilai 91,00)

  Proses pelayanan dinilai mudah dan tidak berbelit, baik untuk pasien BPJS maupun umum. Pelayanan administrasi berjalan tertib dan sesuai SOP. Nilai ini menunjukkan keberhasilan dalam menyederhanakan alur pelayanan, meskipun perlu penguatan di aspek digitalisasi (misalnya e-antrian dan sistem informasi pasien).
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50)

  Persyaratan administrasi dianggap mudah dipahami dan transparan.

  Petugas mampu menjelaskan dengan baik dokumen yang diperlukan, seperti kartu identitas atau surat rujukan.

  Capaian ini menunjukkan bahwa komunikasi publik di tingkat front office berjalan efektif.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Produk layanan seperti pemeriksaan, pemberian obat, dan tindakan medis dinilai sudah sesuai dengan harapan masyarakat.

  Ketepatan pelayanan menunjukkan bahwa petugas medis memiliki kemampuan teknis yang memadai dalam memberikan hasil yang akurat dan sesuai kebutuhan pasien.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Mekanisme pengaduan tersedia dalam bentuk kotak saran dan dapat disampaikan langsung kepada petugas.

  Namun, masyarakat berharap adanya sistem pengaduan digital agar proses tindak lanjut keluhan dapat dipantau secara cepat dan transparan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,53; Nilai 88,25)

  Unsur ini menunjukkan bahwa petugas sudah ramah, sopan, dan komunikatif, tetapi masih ada ruang perbaikan terutama dalam hal konsistensi pelayanan saat kondisi ramai.

  Pelatihan customer service for health worker dapat memperkuat kemampuan interpersonal aparatur kesehatan
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,50; Nilai 87,25)

  Nilai ini tergolong lebih rendah dibanding unsur lainnya. Hal ini menandakan perlunya peningkatan pelatihan teknis dan manajerial bagi tenaga kesehatan dan administrasi.

  Fokus pengembangan kompetensi bisa diarahkan pada efisiensi pelayanan, digital literacy, serta komunikasi publik yang empatik.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,50; Nilai 87,50)

  Unsur ini memperoleh nilai paling rendah, meskipun masih dalam kategori baik.

Masyarakat menilai waktu tunggu masih agak lama terutama pada jam padat pelayanan pagi hari.

Solusi yang dapat diterapkan adalah penerapan sistem antrean elektronik dan pembagian waktu pelayanan berdasarkan jenis layanan.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Padang Pasir dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kompetensi Petugas masuk ke kategori ini.

  Artinya, meskipun penting bagi masyarakat, kinerjanya masih perlu ditingkatkan.

  Fokus perbaikan diarahkan pada efisiensi waktu pelayanan, koordinasi antar-unit, dan peningkatan pelatihan teknis bagi tenaga kesehatan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Kemudahan Prosedur, dan Kualitas Sarana-Prasarana termasuk kategori ini.

  Unsur-unsur ini sudah menjadi kekuatan utama puskesmas dan harus terus dijaga melalui monitoring, inovasi, dan peningkatan layanan digital.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak terdapat unsur dalam kategori ini, menandakan tidak ada aspek layanan yang benar-benar tertinggal.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya cenderung masuk kategori ini karena masyarakat sudah sangat puas terhadap aspek biaya gratis dan keterjangkauan layanan.

  Fokus sumber daya dapat dialihkan pada inovasi pelayanan cepat dan modernisasi sistem antrean.

IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.62	90,5	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.64	91.00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.50	87,5	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.84	96.00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.61	90,25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.50	87,25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.53	88,25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.75	93,75	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.60	90.00	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Padang Pasir		3.62	90.50	A	Sangat Baik

Capaian nilai IKM Puskesmas Padang Pasir menunjukkan bahwa secara umum pelayanan sudah sangat baik, tetapi masih memerlukan optimalisasi di unsur kecepatan pelayanan dan kompetensi pegawai.

Beberapa kebijakan yang direkomendasikan antara lain:

1. Penerapan Sistem Antrian Digital dan Pendaftaran Online

   Mengurangi waktu tunggu dengan membagi slot waktu pelayanan berbasis aplikasi dan display screen antrean di ruang tunggu.
2. Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan

   Pelatihan teknis dan soft skills bagi tenaga medis serta administrasi dalam hal pelayanan cepat, komunikasi publik, dan literasi digital.
3. Digitalisasi Sistem Informasi dan Pengaduan Publik

   Mengintegrasikan sistem pengaduan masyarakat berbasis digital agar tindak lanjut dapat dipantau secara transparan oleh masyarakat
4. Pengembangan Infrastruktur Fisik dan Aksesibilitas

   Penambahan ruang tunggu, area parkir, dan fasilitas disabilitas untuk menunjang kenyamanan pelayanan publik.
5. Penguatan Etika Pelayanan Publik

   Pembinaan perilaku aparatur kesehatan secara berkala untuk menjaga konsistensi pelayanan yang humanis dan empatik terhadap pasien.

Tabel 4. 150 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Pelayanan Lambat/Tidak Tepat Waktu
2	Masalah Informasi/Komunikasi
3	Kesesuaian Persyaratan
4	Minimnya Pengaduan
5	Kualitas Pelayanan Baik
6	Tidak Menggunakan Saluran Pengaduan
7	Perlu Peningkatan Kualitas/Kedisiplinan
8	Pelayanan Tidak Efektif/Sikap Petugas
9	Gangguan Teknis/Jaringan
10	Pernah Mengalami Masalah

Ketidakpuasan responden terhadap pelayanan Puskesmas Padang Pasir berfokus pada efisiensi waktu, kualitas petugas, dan masalah teknis/komunikasi. Isu utama terkait efisiensi adalah Pelayanan Lambat atau Tidak Tepat Waktu (No. 1). Masalah ini diperparah oleh kendala pada SDM, yaitu Pelayanan Tidak Efektif/Sikap Petugas (No. 8) yang mengindikasikan adanya masalah etika atau profesionalisme. Selain itu, terdapat masalah teknis dan informasi, seperti Masalah Informasi/Komunikasi (No. 2) yang menyulitkan pasien, serta adanya Gangguan Teknis/Jaringan (No. 9) yang menghambat proses layanan. Responden juga mencatat adanya masalah administrasi, yaitu pada Kesesuaian Persyaratan (No. 3).

Menariknya, meskipun terdapat banyak keluhan, ada kategori yang menyatakan Kualitas Pelayanan Baik (No. 5), menunjukkan adanya disparitas dalam pengalaman pasien. Keluhan ini juga mencakup masalah akuntabilitas dan umpan balik, yaitu Minimnya Pengaduan (No. 4) dan pernyataan Tidak Menggunakan Saluran Pengaduan (No. 6), yang menunjukkan kurangnya kesadaran atau akses terhadap mekanisme pengaduan. Secara keseluruhan, keluhan ini menuntut Peningkatan Kualitas/Kedisiplinan (No. 7) dan mengindikasikan bahwa sebagian responden Pernah Mengalami Masalah (No. 10) saat menerima layanan.

Tabel 4. 151 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan

1	Waktu tunggu yang panjang saat antrean di poli atau saat menunggu obat, serta ketidaktepatan waktu dalam pemeriksaan.
2	Petugas yang kurang profesional, cuek, kurang sigap, atau lalai dalam menjalankan tugas.
3	Melihat petugas kurang ramah atau pelayanan yang tidak efektif.

Kritik dan keluhan pelanggan Puskesmas Padang Pasir berfokus utama pada masalah efisiensi waktu dan kualitas sumber daya manusia (SDM). Isu waktu menjadi keluhan utama, yaitu Waktu tunggu yang panjang (No. 1), baik saat antrean di poli maupun saat menunggu obat, termasuk adanya ketidaktepatan waktu dalam pemeriksaan. Masalah ini diperparah oleh kualitas SDM, di mana responden mengeluhkan Petugas yang kurang profesional, cuek, kurang sigap, atau lalai dalam menjalankan tugas (No. 2). Selain itu, petugas juga dikritik karena kurang ramah atau memberikan pelayanan yang tidak efektif (No. 3). Secara keseluruhan, keluhan ini menuntut perbaikan mendasar pada disiplin dan orientasi pelayanan petugas.

Tabel 4. 152 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Tingkatkan Kualitas Pelayanan
2	Petugas Lebih Profesional Dalam Melayani Pasien
3	Tingkatkan lagi fasilitas pelayanan
4	Perbaiki antriannya,karena ramai jadi agak terkendala sedikit
5	Tingkatkan Dan Cepatkan Waktu Pelayanan

Saran yang diberikan responden sangat selaras dengan keluhan yang ada, berfokus pada peningkatan mutu layanan, kecepatan, dan profesionalisme SDM. Tuntutan umum adalah Meningkatkan Kualitas Pelayanan (No. 1) secara keseluruhan, dengan penekanan pada peningkatan efisiensi, yaitu Tingkatkan dan Cepatkan Waktu Pelayanan (No. 5). Perbaikan ini harus didukung oleh peningkatan kualitas petugas, di mana responden meminta agar Petugas Lebih Profesional dalam Melayani Pasien (No. 2). Selain itu, responden juga menyarankan agar Perbaiki antriannya (No. 4), karena keramaian pasien menjadi kendala. Terakhir, terdapat juga saran untuk Meningkatkan lagi fasilitas pelayanan (No. 3) guna menunjang kenyamanan dan efektivitas layanan.

27. PUSKESMAS NANGGALO

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Nanggalo menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Komposisi responden relatif berimbang antara laki-laki 82 orang dan perempuan 80 orang, menunjukkan tidak ada dominasi kuat oleh salah satu jenis kelamin dalam pemanfaatan layanan primer di Puskesmas Nanggalo. Keseimbangan ini mengindikasikan kebutuhan informasi dan alur layanan yang inklusif untuk kedua kelompok, termasuk kanal edukasi yang ramah keluarga dan pekerja.

Mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA/sederajat sebanyak 94 orang, diikuti S1/sederajat 28 orang, SMP/sederajat 24 orang, SD/sederajat 14 orang, dan S2/sederajat 2 orang, sedangkan S3/sederajat tidak ada. Profil ini menggambarkan literasi layanan menengah ke atas yang cukup kuat, namun materi informasi dan prosedur tetap perlu disajikan dengan bahasa jelas, ringkas, dan visual pendukung agar mudah diakses lintas jenjang pendidikan.

Dilihat dari pekerjaan responden, kelompok ibu rumah tangga merupakan porsi terbesar sebesar 42,6% dari responden, disusul tidak bekerja/pensiunan 20%, buruh/tenaga harian 18,5%, pegawai swasta 6,8%, mahasiswa/pelajar 5,6%, wiraswasta/pengusaha 4,3%, dan petani/nelayan 1,2%, sementara PNS/TNI/Polri tercatat 0%. Distribusi ini menegaskan kuatnya segmen rumah tangga dan sektor informal sebagai pengguna layanan, sehingga fleksibilitas jam layanan, kejelasan antrean, serta kemudahan kunjungan ulang dan pengambilan obat menjadi aspek penting.

Dari sisi usia, sebaran usia cukup merata dengan kelompok 56–65 tahun sebanyak 36 orang, 17–25 tahun 32 orang, 36–45 tahun 30 orang, 46–55 tahun 26 orang, 26–35 tahun 20 orang, dan lebih dari 66 tahun 18 orang. Pola ini menunjukkan kombinasi pengguna usia produktif dan pra-lansia/lansia, sehingga layanan promotif-preventif gaya hidup serta skrining penyakit tidak menular (misalnya hipertensi, diabetes) dan jalur prioritas lansia perlu dipastikan konsisten.

Tabel 4. 153 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	82
	Perempuan	80
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	14
	SMP/MTS/Sederajat	24
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	94
	S1/Sederajat	28
	S2/Sederajat	2
	S3/Sederajat	0
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	0
	Pegawai Swasta	6.80
	Petani/Nelayan	1.2
	Mahasiswa/Pelajar	5.60
	Wiraswasta/Pengusaha	4.30
	Buruh/Tenaga Harian	18.50
	Ibu rumah tangga	42.60
	Tidak bekerja/Pensiunan	20

Usia	17-25 Tahun	32
	26-35 Tahun	20
	36-45 Tahun	30
	46-55 Tahun	26
	56-65 Tahun	36
	> 66 Tahun	18

Secara keseluruhan, profil responden di Kecamatan Nanggalo menujukkan Keseimbangan jenis kelamin menuntut materi edukasi dan kanal informasi yang setara efektif bagi laki-laki dan perempuan, termasuk topik keluarga dan pekerja. Dominasi lulusan SMA dan kehadiran S1 mengizinkan penyajian informasi yang efisien namun tetap ramah bagi responden berpendidikan SMP/SD melalui infografik, signage jelas, dan instruksi langkah per langkah. Lalu profil pekerjaan yang kuat pada ibu rumah tangga, tidak bekerja/pensiunan, dan buruh menekankan pentingnya ketepatan waktu, antrean terjadwal, serta kemudahan kunjungan kontrol dan pengambilan obat. Komposisi usia yang mencakup produktif hingga lansia membutuhkan kombinasi layanan KIA/KB, imunisasi, penyakit menular, dan layanan PTM dengan fokus skrining berkala dan dukungan jalur prioritas.

Selanjutnya jenis layanan yang diakses pada Puskemas Nanggalo. Pelayanan Poli Umum menjadi layanan yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat, yakni sebesar 59,26%. Dominasi layanan ini menunjukkan bahwa Poli Umum berperan sebagai titik kontak pertama bagi masyarakat untuk memperoleh penanganan kuratif dasar. Starfield (1998) dan Institute of Medicine (2001) menegaskan bahwa layanan primer yang kuat berperan penting dalam penilaian awal kondisi pasien serta menentukan arah rujukan, sehingga tingginya kunjungan pada Poli Umum menjadi indikator keberhasilan fungsi inti Puskesmas Nanggalo.

Pelayanan Poli Lansia berada pada urutan kedua dengan persentase 23,46%, menunjukkan perhatian masyarakat terhadap kesehatan kelompok lanjut usia. Layanan lansia yang terstruktur mendukung skrining penyakit kronis dan pencegahan komplikasi, sehingga pemanfaatan layanan ini menandakan kepedulian terhadap kesehatan jangka panjang.

Tabel 4. 154 Jenis layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	59.26
2	Pelayanan Poli Lansia	23.46
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	13.58
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	3.70

Berdasarkan data diatas, secara keseluruhan pemanfaatan layanan di Puskesmas Nanggalo menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer telah berjalan melalui dominasi kunjungan pada Poli Umum. Layanan Lansia dan KIA dimanfaatkan secara moderat, sementara layanan preventif dan elektif seperti Gigi dan Mulut, Imunisasi, KB, serta UGD masih jarang diakses. Temuan ini menegaskan pentingnya puskesmas menjaga fungsi

inti layanan primer dan memastikan berbagai segmen masyarakat memperoleh akses sesuai kebutuhan mereka, berlandaskan prinsip public value (Moore, 2013).

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Nanggalo memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,48 atau nilai interval 87,00, dengan kategori mutu "B (Baik)".

Nilai ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Nanggalo sudah berjalan baik namun belum optimal, terutama pada unsur kompetensi petugas, kemudahan prosedur, dan persyaratan pelayanan yang masih memerlukan peningkatan efisiensi serta kualitas komunikasi publik.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,81; Nilai 95,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menandakan bahwa seluruh layanan kesehatan dasar tidak dipungut biaya dan masyarakat merasa puas terhadap keterbukaan informasi biaya.

  Transparansi dan bebas pungutan liar menjadi kekuatan utama puskesmas ini, sejalan dengan prinsip good governance dan akuntabilitas publik.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Mekanisme pengaduan sudah tersedia melalui kotak saran dan penyampaian langsung ke petugas.

  Respon terhadap keluhan masyarakat tergolong baik, meskipun belum sepenuhnya terdokumentasi dengan sistematis.

  Disarankan untuk mengembangkan sistem pengaduan digital (e-feedback) agar penanganan keluhan lebih cepat dan terpantau.
- Perilaku Petugas (NRR 3,46; Nilai 86,50)

  Petugas dinilai ramah, sopan, dan komunikatif, meski masih ada keluhan terkait konsistensi pelayanan pada jam sibuk.

  Pelatihan rutin terkait etika pelayanan dan komunikasi empatik dapat meningkatkan kualitas interaksi dengan masyarakat
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Unsur ini mendapat nilai sedang dan masih menjadi titik lemah utama.

  Waktu tunggu pasien pada jam padat cukup lama karena keterbatasan tenaga medis dan banyaknya pasien.

  Solusi yang direkomendasikan ialah penataan alur pelayanan dan penerapan antrean elektronik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,41; Nilai 85,25)

  Nilai ini menunjukkan perlunya peningkatan kapasitas SDM, baik tenaga medis maupun administrasi.

  Pelatihan teknis dan digitalisasi pelayanan perlu diperkuat untuk meningkatkan efisiensi dan profesionalisme petugas
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,41; Nilai 85,25)

  Fasilitas dinilai memadai namun masih bisa ditingkatkan.

  Ruang tunggu yang nyaman, ketersediaan kursi, fasilitas disabilitas, dan kebersihan lingkungan perlu menjadi fokus perbaikan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,39; Nilai 84,75)

  Masyarakat menilai bahwa produk pelayanan seperti obat dan hasil pemeriksaan sudah sesuai kebutuhan, tetapi perlu peningkatan kecepatan dalam pemberian hasil pemeriksaan dan kejelasan informasi obat.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Nilai ini menunjukkan bahwa masyarakat masih merasa informasi persyaratan pelayanan belum sepenuhnya jelas atau mudah diakses.

  Perlu disediakan media informasi persyaratan berbasis visual dan digital (poster/QR code) di ruang pelayanan.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,36; Nilai 84,00)

  Nilai ini merupakan yang paling rendah. Menandakan bahwa alur pelayanan masih dianggap cukup panjang dan belum sepenuhnya efisien.

  Diperlukan penyederhanaan prosedur dan peningkatan pemahaman masyarakat tentang alur layanan.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Nanggalo dapat dikategorikan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Kompetensi Petugas masuk kategori ini.

  Aspek-aspek ini menjadi prioritas utama perbaikan karena sangat berpengaruh terhadap persepsi kepuasan masyarakat namun masih dinilai kurang optimal.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Pengaduan Pelayanan termasuk kategori ini.

  Kedua aspek ini menjadi kekuatan utama yang perlu dipertahankan dengan menjaga konsistensi transparansi dan respons cepat terhadap keluhan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Kualitas Sarana-Prasarana dan Kesesuaian Produk mendekati kategori ini.

  Meski nilainya tidak rendah secara signifikan, peningkatan fasilitas dan akurasi pelayanan tetap diperlukan untuk memperkuat kepuasan publik.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur yang berlebihan dalam kinerja, menandakan bahwa seluruh sumber daya digunakan secara proporsional terhadap prioritas layanan.

Tabel 4. 155 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.38	84.50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.36	84.00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.81	95.25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.39	84.75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.41	85.25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.46	86.50	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.41	85.25	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.63	90.75	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Nanggalo		3.48	87.00	B	Baik

Berdasarkan hasil analisis di atas, pelayanan publik di Puskesmas Nanggalo tergolong baik namun masih memerlukan penguatan manajerial dan digitalisasi.

Beberapa rekomendasi kebijakan strategis antara lain:

1. Penyederhanaan Prosedur Pelayanan
    - Lakukan business process reengineering untuk mempersingkat waktu pelayanan.
    - Gunakan alur pelayanan visual (flow chart) di ruang tunggu agar masyarakat memahami tahapan layanan.
2. Peningkatan Kompetensi SDM dan Manajemen Antrian
    - Adakan pelatihan service excellence bagi petugas administrasi dan medis.
    - Terapkan sistem antrean digital untuk mengurangi penumpukan pasien pada jam tertentu.
3. Digitalisasi Informasi dan Pengaduan Publik
    - Kembangkan aplikasi atau portal pengaduan masyarakat dengan sistem notifikasi tindak lanjut.
    - Gunakan QR Code di area pelayanan untuk akses cepat terhadap formulir pengaduan atau survei kepuasan.
4. Peningkatan Sarana dan Fasilitas
    - Perbaiki kenyamanan ruang tunggu, kebersihan lingkungan, dan fasilitas bagi penyandang disabilitas.
5. Sosialisasi Persyaratan dan SOP Pelayanan
    - Pasang papan informasi yang jelas dan gunakan media digital agar masyarakat dapat mempersiapkan dokumen sebelum datang ke puskesmas.

Secara keseluruhan, Puskesmas Nanggalo memperoleh nilai IKM 3,48 (interval 87,00) dengan mutu “B (Baik)”. Pelayanan publik telah berjalan baik dan masyarakat menilai secara umum puas, terutama pada aspek biaya dan pengaduan. Namun, unsur kemudahan prosedur, kecepatan pelayanan, dan kompetensi petugas perlu menjadi fokus pembenahan agar mutu layanan dapat meningkat ke kategori “Sangat Baik”.

Dengan peningkatan kualitas SDM, digitalisasi sistem pelayanan, serta penguatan komunikasi publik, Puskesmas Nanggalo dapat bertransformasi menjadi unit layanan kesehatan modern yang efisien, transparan, dan ramah masyarakat.

Selanjutnya, meskipun capaian IKM berada pada kategori baik, temuan kualitatif menunjukkan adanya aspek operasional layanan yang belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi responden, terutama menyangkut ketersediaan fasilitas dasar ruang tunggu, kejelasan kanal pengaduan, ketepatan pemanggilan pasien, serta kecepatan layanan administrasi. Pola ini mengindikasikan kesenjangan pada dimensi tangibles (bukti fisik), responsiveness (ketanggapan), reliability (ketepatan dan konsistensi), dan assurance (jaminan kompetensi) dalam kerangka mutu layanan.

1. Penyediaan air minum/konsumsi tidak tersedia

    Absennya dukungan kenyamanan dasar pada ruang tunggu memperburuk persepsi bukti fisik (tangibles) dan membuat durasi tunggu terasa lebih berat, terutama pada saat jam pelayanan sedang padat.. Dalam

kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988), kekurangan sarana fisik mengurangi kesan profesionalitas dan kesiapan lingkungan layanan.

2. Prosedur pengaduan tidak terlihat/kurang jelas (meski disebut "sudah ada kotak suara")

   Terdapat kesenjangan antara keberadaan kanal pengaduan dengan keterbacaan alur dan umpan baliknya. Kondisi ini menurunkan jaminan respons dan kepedulian yang dirasakan pengguna (assurance dan empathy), serta melemahkan akuntabilitas karena masyarakat tidak melihat siklus "keluhan–tindak lanjut–umpan balik" secara nyata. Isu utamanya adalah keterbukaan informasi dan tata kelola pengaduan, bukan semata ketersediaan wadah pengaduan tersebut.

3. Waktu pemanggilan pasien terlambat

   Keterlambatan pemanggilan di pendaftaran, poli, dan farmasi mengindikasikan ketidaktertiban arus pelayanan dan ketidakseimbangan kapasitas–beban pada periode layanan dengan beban kunjungan tertinggi. Dampaknya adalah turunnya ketanggapan (responsiveness) dan ketepatan/konsistensi (reliability), serta timbulnya ketidakpuasan karena kinerja tidak memenuhi ekspektasi.

4. Fasilitas kursi kurang

   Kekurangan kursi memperbesar kepadatan ruang tunggu dan menurunkan kenyamanan, terutama bagi kelompok rentan (lansia, ibu hamil, anak). Ini kembali menekan bukti fisik layanan (tangibles) dan berpotensi menimbulkan friksi antar-pengguna ketika beban layanan meningkat. Pada Donabedian, penguatan struktur sederhana (kursi memadai, penataan ruang) dapat memperlancar proses yakni antrian menjadi lebih rapi dan menambah kenyamanan masyarakar.

Tabel 4. 156 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Penyediaan air minum atau konsumsi tidak ada
2	Tidak ada melihat prosedur pengaduan
3	Sudah ada kotak suara
4	Waktu pemanggilan pasien telat
5	Fasilitas yang kurang yaitu kursi

Dalam perspektif manajerial, langkah kebijakan yang perlu dilaksanakan mencakup:

1. Menetapkan standar kenyamanan ruang tunggu, yang meliputi jumlah kursi berbasis estimasi beban kunjungan tertinggi, zonasi kursi per layanan (poli umum, KIA, farmasi), ventilasi/kipas, serta titik air minum/galon yang mudah diakses masyarakat
2. Menetapkan durasi pemanggilan pasien, yakni dengan menetapkan target waktu panggil per titik layanan. Kemudian selalu tampilkan status antrean/pemanggilan agar masyarakat mengetahui posisi dan perkiraan gilirannya.
3. Mengenai pengaduan dan umpak balik, pasang prosedur pengaduan yang ringkas dan mudah dilihat (alur, batas waktu tanggapan, penanggung jawab).
4. Menyediakan sarana untuk pengaduan secara digital

Dengan fokus perbaikan kepada apsek-aspek di atas, Puskesmas Nanggalo dapat meningkatkan kepuasan publik, memperkuat kepercayaan masyarakat, dan memastikan semua prosedur layanan berjalan lebih tepat, cepat, dan responsif.

Selanjutnya, berdasarkan hasil survey kepuasam masyarakat diketahui kritik yang muncul didominasi oleh masalah durasi pelayanan yang dianggap cukup lama, rendahnya kompetensi petugas, pelayanan administrasi yang lambat, hingga perilaku petugas yang dinilai lalai karena bermain telepon genggam saat bertugas. Dari sudut pandang ServQual, hal ini menandakan adanya celah pada dimensi reliability (keandalan petugas memberikan layanan tepat waktu dan prosedural) serta assurance (jaminan profesionalisme dan kepercayaan terhadap kompetensi petugas). Perilaku tenaga kesehatan yang kurang fokus saat bertugas turut menurunkan dimensi empathy, karena mencerminkan minimnya perhatian personal terhadap kebutuhan pasien (Zeithaml et al., 2000). Dalam perspektif public value (Moore, 1995), pelayanan semacam ini berpotensi melemahkan kepercayaan warga terhadap institusi kesehatan publik.

1. Pelayanan Cukup Lama diberikan

   Sejumlah responden menyatakan pelayanan dirasakan cukup lama pada tahapan pendaftaran, pemeriksaan, hingga pengambilan obat. Situasi ini membuat pengalaman berobat terasa melelahkan, terutama pada periode layanan dengan beban kunjungan tertinggi. Analisis (SERVQUAL – responsiveness dan reliability; Expectancy Disconfirmation): Keluhan ini menunjukkan kecepatan tanggap dan ketepatan waktu belum memenuhi harapan pengguna. Ketika waktu layanan lebih lama dari yang diharapkan, kepuasan turun karena terjadi kesenjangan antara harapan dan kinerja aktual.
2. Petugas kurang kompeten dalam melakukan pelayanan

   Responden menilai sebagian petugas belum menunjukkan ketelitian dan keyakinan yang memadai saat memberikan layanan, sehingga menurunkan rasa percaya. Persepsi kompetensi dan ketelitian yang kurang akan menurunkan keyakinan pengguna terhadap mutu layanan. Pada layanan primer, cara pelayanan diberikan sama pentingnya dengan hasil klinis yang dicapai.
3. Pelayanan admin agak lambat

   Responden menilai proses administrasi, seperti pendaftaran dan verifikasi, berjalan lebih lambat dari yang diharapkan. Jika dianalisis menggunakan teori SERVQUAL yakni *responsiveness* maka keluhan ini menunjukkan kelambatan administrasi sering dipicu langkah yang berulang atau kurang perlu, ketiadaan target waktu, dan tidak ada pemantauan secara berkelanjutan setiap harinya.
4. Petugas lalai karena bermain gawai saat bekerja

   Sebagian responden mengamati petugas menggunakan telepon genggam saat jam layanan, sehingga fokus kerja menurun dan proses berjalan tidak tertib. Analisis menggunakan SERVQUAL yakni aspen assurance menunjukkan perilaku ini merujuk pada Etika pelayanan publik yaitu perilaku distraktif yang dapat menurunkan profesionalitas dan kepercayaan publik, serta berisiko pada ketelitian kerja.
5. Kursi ruang tunggu kurang

Ketersediaan kursi belum seimbang dengan jumlah pengguna, sehingga ruang tunggu terasa padat dan kurang nyaman, terutama bagi kelompok rentan. Analisis menggunakan SERVQUAL yakni aspek tangibles menunjukkan bahwa ekurangan sarana fisik melemahkan kesan kesiapan layanan dan memperburuk beban menunggu. Maka langkah strategis penguatan sarana sederhana dapat langsung memperbaiki pengalaman pengguna nantinya.

Tabel 4. 157 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik atau Keluhan Pelanggan
1	Pelayanan cukup lama diberikan
2	Petugas kurang kompeten dalam melakukan pelayanan
3	Pelayanan admin agak lambat
4	Banyak nya petugas yang lalai dan membuang buang waktu karena ketika bekerja sempat juga main hp sehingga jadi lalai
5	Kursi yang kurang

Berdasarkan kritik dan keluhan diatas, maka rekomendasi kebijakan dan strategi yang dapat dikembangkan Puskesmas Nanggalo adalah sebagai berikut:

1. Tingkatkan kenyamanan ruang tunggu (kursi, kipas/ventilasi), Masyarakat menginginkan ruang tunggu yang lebih nyaman dengan kursi yang memadai dan sirkulasi udara yang lebih baik Penguatan sarana fisik meningkatkan kenyamanan dan membentuk kesan profesionalitas sejak awal kedatangan.
2. Menyederhanakan prosedur layanan atau tahapan administrasi yang tidak perlu, tetapkan target waktu yang ditampilkan ringkas kepada publik, dan sediakan jalur cepat untuk kasus sederhana/ulang.
3. Lebih cepat dan lebih sigap, kecepatan respons petugas administras yang bersentuhan langsung dengan masyarakat sangat menentukan penilaian keseluruhan terhadap layanan.
4. Meningkatkan kapasitas petugas di kelurahan dengan menetapkan standar kompetensi per posisi, melakukan pelatihan secara berkelanjutan dan langkah pelayanan yang jelas sehingga petugas bekerja dengan langkah yang konsisten.

Berdasarkan uraian diatas, perbaikan proses sederhana seperti rekomendasi tersebut berupa penetapan target waktu per tahapan, penyederhanaan alur, penyesuaian penugasan petugas serta pemanggilan berkala yang transparan dapat mempercepat arus layanan dan meningkatkan kepuasan masyarakat di Puskesmas Nanggalo.

Selanjutnya hasil survey kepuasan masyarakat di Puskesmas Nanggalo menunjukkan saran dan masukan yang diberikan oleh responden untuk meningkatkan kualitas layanan sebagai berikut:

1. Penguatan kenyamanan ruang tunggu (kursi, sirkulasi udara, penataan)

   Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, pasien datang ke puskesmas tidak hanya untuk menerima tindakan medis, tetapi juga mengharapkan pengalaman pelayanan yang nyaman sejak memasuki ruang tunggu. Ketika muncul saran terkait kenyamanan pasien, khususnya mengenai ketersediaan kursi tunggu, hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara ekspektasi pengguna dan kondisi aktual di lapangan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), aspek kenyamanan

fisik termasuk dalam dimensi tangibles dari kualitas layanan yang menyangkut kondisi fasilitas fisik, sarana prasarana, serta tampilan lingkungan pelayanan. Fasilitas ruang tunggu yang kurang memadai dapat menimbulkan persepsi negatif sejak awal, yang pada gilirannya memengaruhi kepuasan keseluruhan terhadap layanan puskesmas.

Ketiadaan fasilitas yang mendukung kenyamanan pasien menandakan belum optimalnya penciptaan nilai publik (public value) melalui pengalaman pelayanan yang humanis. Frey & Osborne (2017) menekankan pentingnya pengalaman emosional warga dalam menerima layanan, karena faktor kenyamanan fisik berkontribusi pada terbentuknya rasa percaya dan keterikatan (trust & engagement) terhadap institusi publik. Lebih lanjut, dalam konteks pelayanan kesehatan, kenyamanan ruang tunggu juga berkaitan erat dengan prinsip responsiveness kemampuan penyedia layanan untuk merespons kebutuhan pasien secara proaktif, termasuk dengan memastikan mereka menunggu dalam kondisi yang layak.

2. Dipermudah berobat, tidak berbelit dalam proses

Saran ini menekankan perlunya penyederhanaan alur pelayanan agar pasien tidak menghadapi prosedur yang berbelit-belit. Dari perspektif mutu layanan publik, hal ini terkait dengan dimensi responsiveness dalam model SERVQUAL(Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), karena menilai kecepatan tanggap dan kemudahan akses bagi pengguna layanan. Alur yang panjang dan kompleks dapat menimbulkan frustrasi, menurunkan kepuasan, serta berpotensi menimbulkan antrean panjang yang memperlambat keseluruhan layanan.

Dalam kerangka New Public Service, penyederhanaan prosedur mencerminkan orientasi pada warga sebagai mitra yang berhak memperoleh layanan efisien, transparan, dan tidak membuang waktu. Secara operasional, puskesmas dapat meninjau seluruh tahapan administrasi mulai dari pendaftaran, verifikasi kepesertaan, hingga pencatatan rekam medis, dan menyederhanakan langkah-langkah yang tidak esensial. Implementasi sistem digitalisasi pendaftaran, formulir online, dan panduan alur sederhana dapat meningkatkan kecepatan, meminimalkan kesalahan, serta mengurangi beban staf.

Dengan langkah-langkah ini, pelayanan menjadi lebih mudah diakses, pasien merasa dihargai, dan persepsi profesionalisme puskesmas meningkat, sekaligus memperkuat trust-based governance, yakni tata kelola yang menekankan kepercayaan, transparansi, dan orientasi pada kebutuhan warga

3. Pelayanan Lebih cepat dan lebih sigap

Peran ini menekankan perlunya peningkatan kecepatan dan ketangkasan petugas dalam memberikan layanan. Dalam kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), hal ini berkaitan dengan dimensi responsiveness, yang menilai kemampuan organisasi merespons kebutuhan dan permintaan pengguna layanan dengan cepat dan tepat. Keterlambatan atau lambatnya respons petugas dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunkan persepsi profesionalisme, serta memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas.

Dalam perspektif New Public Service, pelayanan yang cepat dan sigap merupakan bentuk orientasi pemerintah pada warga sebagai mitra, bukan sekadar objek layanan. Hal ini menuntut penataan alur kerja yang efisien, redistribusi tenaga pada jam sibuk, penggunaan teknologi informasi untuk mempercepat administrasi, dan pemantauan waktu layanan sebagai indikator kinerja operasional.

Peningkatan kecepatan pelayanan juga berdampak positif pada kepuasan pasien dan efisiensi sumber daya, karena mengurangi waktu tunggu, menurunkan beban antrean, dan memaksimalkan kapasitas SDM. Dengan demikian, tindakan ini tidak hanya memperbaiki persepsi masyarakat, tetapi juga mendukung tata kelola layanan berbasis trust-based governance yang responsif, profesional, dan efisien.

4. Kenyamanan Ruang Tunggu

Saran ini menyoroti kenyamanan ruang tunggu sebagai aspek penting dalam pengalaman pasien. Dalam kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), hal ini berkaitan dengan dimensi tangibles, yaitu bukti fisik dari kualitas layanan seperti fasilitas, perlengkapan, dan lingkungan yang memengaruhi persepsi mutu. Ruang tunggu yang nyaman, dengan kursi yang memadai dan ventilasi/kipas angin, dapat meningkatkan kenyamanan, mengurangi stres pasien, dan memperkuat persepsi profesionalisme puskesmas.

Dari perspektif Total Quality Management (TQM), penataan ruang tunggu termasuk bagian dari perbaikan proses berkelanjutan yang memprioritaskan pengalaman pengguna. Fasilitas yang memadai tidak hanya membuat pasien lebih nyaman, tetapi juga mendukung efisiensi operasional, karena pasien yang nyaman cenderung lebih patuh terhadap alur layanan dan aturan antrean.

Secara prinsip Good Governance, penyediaan fasilitas yang layak mencerminkan akuntabilitas dan tanggung jawab institusi terhadap hak pengguna layanan untuk mendapatkan pelayanan yang aman, nyaman, dan bermartabat. Peningkatan kenyamanan ruang tunggu melalui penambahan kursi, kipas angin, serta tata letak yang ergonomis dapat menjadi langkah nyata untuk memperkuat kepercayaan dan kepuasan pasien

5. Pelayanan Admin Dipercepat

Saran ini menekankan pentingnya efisiensi administrasi dalam proses layanan, khususnya pada pendaftaran, verifikasi data pasien, dan pengelolaan dokumen medis. Dalam kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), hal ini menyentuh dimensi responsiveness dan reliability, di mana kecepatan tanggap dan ketepatan konsistensi proses administrasi berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. Administrasi yang lambat dapat menimbulkan antrean lebih panjang, memperpanjang waktu tunggu, serta menimbulkan persepsi buruk terhadap profesionalisme puskesmas.

Dari perspektif *Total Quality Management* (TQM), percepatan layanan admin termasuk upaya perbaikan proses berkelanjutan. Penyederhanaan alur administrasi, penggunaan teknologi informasi, dan standarisasi prosedur dapat mengurangi kesalahan, menghemat waktu pasien, dan meningkatkan efisiensi staf.

Secara prinsip Good Governance, pelayanan administratif yang cepat dan transparan mencerminkan akuntabilitas dan tanggung jawab penyelenggara terhadap hak pasien untuk menerima layanan yang tepat waktu dan profesional. Optimalisasi administrasi puskesmas melalui SOP yang jelas, pemanfaatan sistem digital, dan pelatihan petugas dapat meningkatkan kecepatan layanan, meminimalkan frustrasi pasien, serta mendukung persepsi mutu layanan secara keseluruhan

Tabel 4. 158 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Kenyaman pasien yang datang terkait kursi tunggu dan sebagainya
2	Dipermudahkan pasien dalam berobat jangan berbelit dalam proses pelayanan
3	Lebih cepat dan lebih sigap lagi
4	Untuk ruang tunggu bisa dibuat lebih nyaman lagi bisa dengan kursi tunggu dan kipas angin
5	Pelayanan admin di percepat

Secara keseluruhan, saran, kritik, dan masukan masyarakat menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Nanggalo telah bergerak menuju pola layanan yang lebih modern dan partisipatif, namun masih memerlukan penguatan pada aspek sarana fisik, ketanggapan dan profesionalisme petugas lini depan, serta pengelolaan alur administrasi dan ruang tunggu agar kinerja tetap konsisten pada jam padat. Berlandaskan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management, tindak lanjut ideal dapat dilaksanakan melalui siklus Plan, Do, Check, Action (PDCA). Dalam konteks ini, Puskesmas Nanggalo dapat mengambil langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menyusun peta jalan peningkatan layanan tahunan berbasis hasil SKM, dengan indikator utama meliputi waktu tunggu, keteraturan antrean, kepatuhan prosedur, dan kepuasan pengguna. Hal ini membantu memantau efektivitas perbaikan dan memastikan prioritas layanan tersusun secara sistematis.
2. Mengalokasikan anggaran untuk pembenahan fasilitas fisik dan kenyamanan ruang tunggu, termasuk penambahan kursi, kipas angin, ventilasi, dan sarana minum. Penataan ruang yang memadai akan meningkatkan persepsi tangibles (SERVQUAL) dan kenyamanan pasien.
3. Mempercepat layanan administratif dan alur pendaftaran, dengan standarisasi prosedur, pemanfaatan sistem digital untuk pendaftaran, dan penguatan SDM administrasi. Langkah ini meningkatkan responsiveness dan reliability, sehingga antrean dapat terkelola lebih efektif.
4. Mengembangkan kapasitas petugas lini depan secara berkala, termasuk pelatihan komunikasi empatik, disiplin waktu, kompetensi teknis, serta penguatan etika pelayanan. Dengan demikian, assurance dan empathy dalam interaksi dengan pasien dapat terjaga, meningkatkan kepercayaan masyarakat.
5. Meningkatkan transparansi dan mekanisme umpan balik publik, melalui kotak saran yang jelas, kanal digital (WhatsApp/QR form), serta publikasi tindak lanjut dari keluhan atau saran masyarakat. Hal ini mendukung akuntabilitas dan partisipasi publik.

Dengan keterpaduan langkah-langkah tersebut, Puskesmas Nanggalo tidak hanya dapat menjaga kualitas layanan, tetapi juga meningkatkan kinerja secara

nyata, cepat, dan konsisten, dengan pengalaman layanan yang lebih nyaman, profesional, dan responsif. Peningkatan ini sejalan dengan tujuan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk menghadirkan layanan yang mudah diakses, aman, dan berkesinambungan. Seluruh upaya ini sejalan dengan prinsip Good Governance, yang menekankan akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi publik, sekaligus menerapkan pendekatan New Public Service agar layanan berpusat pada warga, inklusif bagi kelompok rentan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Penerapan TQM melalui PDCA memastikan perbaikan sarana dan proses benar-benar menghasilkan keselamatan, kepuasan, dan kepercayaan masyarakat.

28. PUSKESMAS PAUH

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Pauh menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Komposisi responden didominasi perempuan sebanyak 69 orang dibanding laki-laki 32 orang, sehingga pemanfaatan layanan primer cenderung lebih banyak dilakukan oleh perempuan. Pola ini selaras dengan peran perempuan dalam pengelolaan kesehatan keluarga, sehingga penting memastikan informasi layanan KIA/KB, imunisasi, gizi, dan kontrol penyakit kronik tersaji jelas dan mudah diakses.

Pada pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 54 orang, diikuti S1 28 orang dan SMP 15 orang, dengan SD 3 orang dan S3 1 orang. Susunan ini menunjukkan konsentrasi pada jenjang menengah disertai kehadiran signifikan lulusan sarjana, sehingga persepsi terhadap informasi layanan cenderung dipengaruhi oleh kelompok berpendidikan menengah ke atas.

Dalam kategori pekerjaan, kelompok mahasiswa/pelajar merupakan yang terbesar dengan 42 orang, diikuti ibu rumah tangga 30 orang; setelah itu pegawai swasta dan tidak bekerja/pensiunan masing-masing 8 orang, lalu buruh/tenaga harian 4 orang, PNS/TNI/Polri 3 orang, wiraswasta/pengusaha 3 orang, dan pegawai BUMN/BUMD 2 orang. Pola ini memperlihatkan dua sumbu utama pengguna, yaitu kelompok pendidikan (pelajar/mahasiswa) dan rumah tangga, yang membentuk struktur dominan pemanfaatan layanan.

Distribusi usia menempatkan kelompok 17–25 tahun sebagai yang paling besar sebanyak 41 orang, diikuti 56–65 tahun 22 orang dan 46–55 tahun 20 orang; sementara 26–35 tahun 14 orang, 36–45 tahun 3 orang, dan >66 tahun 1 orang. Pola ini menunjukkan puncak pada usia muda dengan ekor distribusi pada kelompok pra-lansia/lansia, sehingga struktur pengguna mencakup spektrum kebutuhan yang luas pada periode pengamatan.

Tabel 1 : Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	32
	Perempuan	69
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	3
	SMP/MTS/Sederajat	15
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	54
	S1/Sederajat	28
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	3
	Pegawai Swasta	8
	Mahasiswa/Pelajar	42
	Pegawai BUMN/BUMD	2
	Wiraswasta/Pengusaha	3
	Buruh/Tenaga Harian	4
	Ibu rumah tangga	30
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
Usia	17-25 Tahun	41
	26-35 Tahun	14

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	36-45 Tahun	3
	46-55 Tahun	20
	56-65 Tahun	22
	> 66 Tahun	1

Secara keseluruhkan, profil responden Puskesmas Pauh ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi sarjana, serta struktur pekerjaan yang dipimpin oleh pelajar/mahasiswa dan rumah tangga; dengan puncak usia pada kelompok muda disertai keterlibatan pra-lansia/lansia. Gambaran ini selaras dengan mandat layanan primer puskesmas untuk kontak pertama, edukasi kesehatan, dan tindak lanjut berkelanjutan lintas siklus hidup.

Berdasarkan jenis layanan yang diakses pada tabel 2, terdapat 7 jenis layanan yang dapat diakses oleh masyarakat. Hasil survey menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan Pelayanan Poli Umum dengan persentase sebesar 62,40%. Hal ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dasar masih menjadi kebutuhan utama masyarakat dan Puskesmas Pauh berperan kuat sebagai fasilitas rujukan pertama bagi keluhan kesehatan umum. Dalam kerangka pelayanan kesehatan primer, Poli Umum berfungsi sebagai first-contact care yang menjadi pintu gerbang utama sistem layanan kesehatan dasar (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001). Karena itu, kualitas pelayanan pada lini ini sangat memengaruhi pengalaman dan persepsi masyarakat terhadap keseluruhan kinerja puskesmas..

Tabel 4. 159 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	62.40
2	Pelayanan Gigi dan Mulut	13.90
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	8.90
4	Pelayanan Poli Lansia	5.90
5	Unit Gawat Darurat (UGD)	3.00
6	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	2.00
7	Pelayanan Imunisasi	1.00

Berdasarkan tabel diatas, secara keseluruhan pola pemanfaatan layanan di Puskemas Pauh menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama telah berjalan sesuai peran utamanya dalam memberikan layanan kuratif dasar. Hal ini tercermin dari tingginya konsentrasi kunjungan pada Poli Umum yang berperan sebagai kontak pertama masyarakat saat membutuhkan pelayanan kesehatan (Starfield, 1998). Selain itu, layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Poli Lansia turut dimanfaatkan sebagai bagian dari pendekatan pelayanan berkesinambungan (continuity of care) yang menjadi prinsip utama pelayanan primer (WHO, 2008).

Namun demikian, layanan yang bersifat preventif-elektif seperti Keluarga Berencana (KB), Gigi dan Mulut, serta imunisasi menunjukkan tingkat pemanfaatan yang relatif rendah, sementara Unit Gawat Darurat tidak tercatat digunakan dalam periode survei. Kondisi ini mengindikasikan adanya potensi gap dalam kesadaran preventif masyarakat dan perlunya penguatan strategi promotif yang lebih proaktif (Green & Kreuter, 2005).Apabila dikaitkan dengan konsep public value (Moore, 2013), peningkatan kepercayaan dan keterlibatan warga dapat dilakukan melalui pendekatan komunikasi dua arah yang lebih inklusif, integrasi edukasi kesehatan pada layanan dengan tingkat kunjungan tinggi, serta

pelibatan kader sebagai agen literasi kesehatan. Dengan demikian, kepuasan masyarakat tidak hanya bersandar pada keberhasilan layanan kuratif, tetapi juga pada pengalaman edukatif dan pemberdayaan yang mendorong perilaku kesehatan jangka panjang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Pauh memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,50 atau nilai interval 87,50, dengan kategori mutu "B (Baik)".

Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan publik di Puskesmas Pauh telah berjalan baik dan memuaskan masyarakat, namun masih terdapat ruang peningkatan, terutama dalam aspek persyaratan pelayanan, kompetensi petugas, dan kecepatan waktu pelayanan.

- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,70; Nilai 92,50)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi dan termasuk dalam kategori "Sangat Baik".

  Fasilitas seperti ruang tunggu, klinik pemeriksaan, dan area kebersihan dinilai memadai dan nyaman.

  Masyarakat juga mengapresiasi ketersediaan peralatan medis dan kebersihan lingkungan puskesmas.

  Meski demikian, penambahan fasilitas bagi penyandang disabilitas dan perluasan ruang parkir dapat menjadi prioritas perbaikan.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,67; Nilai 91,75)

  Aspek biaya pelayanan dinilai transparan dan terjangkau, bahkan sebagian besar layanan dasar diberikan tanpa pungutan.

  Hal ini menunjukkan penerapan prinsip akuntabilitas publik dan pelayanan tanpa diskriminasi.

  Unsur ini juga mendukung implementasi good governance dalam pelayanan kesehatan dasar.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,67; Nilai 91,75)

  Mekanisme pengaduan berjalan dengan baik dan mudah diakses.

  Kotak saran tersedia di ruang tunggu dan respon petugas terhadap keluhan dinilai cepat dan sopan.

  Untuk meningkatkan efektivitas, perlu pengembangan sistem pengaduan berbasis digital agar tindak lanjut lebih cepat dan terdokumentasi.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Masyarakat menilai waktu tunggu relatif masih lama, terutama pada jam sibuk pagi hari.

  Hal ini menunjukkan perlunya optimalisasi alur pelayanan dan penataan jadwal pasien.

  Inovasi seperti antrean online atau sistem pembagian waktu pelayanan bisa memperbaiki persepsi masyarakat terhadap efisiensi layanan.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Meskipun tergolong baik, unsur ini masih menunjukkan bahwa alur pelayanan perlu lebih sederhana dan informatif.

  Diperlukan peningkatan sosialisasi tentang alur pelayanan melalui media visual seperti infografik atau poster digital agar masyarakat lebih mudah memahami langkah-langkahnya.

- Perilaku Petugas (NRR 3,50; Nilai 87,50)

  Petugas dinilai ramah dan sopan, tetapi masyarakat berharap adanya konsistensi dalam kualitas pelayanan antara petugas satu dengan lainnya.

  Pelatihan pelayanan prima berbasis empati dan komunikasi publik perlu terus dilakukan untuk menjaga citra positif puskesmas.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,39; Nilai 84,75)

  Nilai ini menandakan bahwa masih ada ruang peningkatan dalam kemampuan teknis dan kecepatan respon petugas medis maupun administrasi.

  Pelatihan kompetensi teknis dan penggunaan sistem digital sangat disarankan untuk memperkuat kualitas pelayanan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Masyarakat menilai produk pelayanan seperti hasil pemeriksaan dan obat sudah sesuai dengan kebutuhan, tetapi perlu peningkatan akurasi dan kejelasan informasi hasil pemeriksaan.

  Penyediaan hasil pemeriksaan elektronik dapat meningkatkan kepuasan dan efisiensi.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,34; Nilai 83,50)

  Unsur ini memperoleh nilai terendah, menunjukkan masih ada masyarakat yang merasa informasi persyaratan pelayanan belum cukup jelas atau mudah diakses.

  Disarankan untuk membuat papan informasi dan media digital persyaratan layanan yang mudah dilihat oleh pengunjung.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Pauh dapat dikategorikan ke dalam empat kuadran utama sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Persyaratan Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Kecepatan Waktu Pelayanan masuk kategori ini.

  Artinya, aspek ini dianggap penting oleh masyarakat, namun kinerjanya masih belum optimal.

  Fokus perbaikan diarahkan pada penyederhanaan alur pelayanan, peningkatan kompetensi petugas, dan efisiensi waktu pelayanan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Kualitas Sarana-Prasarana, Tarif dan Biaya, serta Pengaduan Pelayanan termasuk kategori ini.

  Semua unsur ini menjadi kekuatan utama Puskesmas Pauh dan perlu dipertahankan dengan melakukan pemeliharaan fasilitas, memperkuat transparansi, dan menjaga respons cepat terhadap pengaduan masyarakat
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dan Perilaku Petugas berada mendekati kategori ini.

  Walau nilainya masih baik, peningkatan konsistensi pelayanan tetap diperlukan agar tidak menurun di masa depan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur yang masuk kategori ini, menandakan alokasi sumber daya pelayanan sudah proporsional.

Tabel 4. 160 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.34	83.50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.67	91.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.38	84.50	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.39	84.75	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.50	87,50	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.70	92.50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.67	91.75	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Pauh		3.50	87.50	B	Baik

Hasil SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Pauh memiliki kinerja pelayanan yang baik, namun masih membutuhkan penguatan di aspek kecepatan dan kompetensi.

Berikut rekomendasi kebijakan strategis yang dapat dilakukan:

1. Optimalisasi Manajemen Pelayanan
    - Menyusun Standard Operating Procedure (SOP) baru yang lebih efisien dan jelas.
    - Membagi waktu pelayanan berdasarkan jenis layanan (pemeriksaan umum, gigi, KIA, dan lainnya).
2. Peningkatan Kompetensi SDM
    - Melakukan pelatihan berkelanjutan terkait pelayanan prima, komunikasi publik, dan penggunaan sistem digital pelayanan kesehatan.
    - Memberikan penghargaan bagi petugas dengan performa terbaik untuk meningkatkan motivasi kerja.
3. Penyederhanaan Prosedur dan Transparansi Persyaratan
    - Memasang papan informasi layanan lengkap dengan estimasi waktu dan dokumen yang dibutuhkan.
    - Menyediakan QR code untuk akses informasi persyaratan dan alur pelayanan.
4. Pengembangan Fasilitas Digital dan Pengaduan Publik
    - Membuat sistem antrean online dan portal pengaduan berbasis web atau WhatsApp resmi Puskesmas.
    - Melakukan evaluasi mingguan terhadap pengaduan masyarakat untuk memastikan tindak lanjut yang cepat.
5. Perbaikan dan Pemeliharaan Fasilitas

    Menjaga kenyamanan ruang tunggu, kebersihan area pelayanan, serta meningkatkan fasilitas bagi kelompok rentan (disabilitas, lansia, dan ibu hamil).

Secara keseluruhan, Puskesmas Pauh memperoleh nilai IKM sebesar 3,50 (interval 87,50) dengan mutu “B (Baik)”.Masyarakat menilai pelayanan publik di puskesmas ini sudah baik, terutama pada aspek biaya, sarana-prasarana, dan mekanisme pengaduan. Namun, unsur persyaratan pelayanan, kompetensi petugas, dan kecepatan waktu pelayanan masih memerlukan peningkatan.

Dengan memperkuat manajemen pelayanan, meningkatkan kapasitas SDM, serta mengembangkan inovasi digital dalam sistem antrean dan pengaduan publik, Puskesmas Pauh berpotensi naik menjadi kategori "Sangat Baik" pada survei berikutnya.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa alasan utama yang menyebabkan sebagian responden merasa kurang puas terhadap pelayanan Puskesmas Pauh. Meskipun sebagian besar layanan berjalan lancar, temuan ini mengungkap adanya aspek-aspek pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi publik, terutama terkait waktu tunggu, kesopanan petugas, layanan pengaduan, kelengkapan fasilitas, biaya pelayanan bagi mahasiswa, kualitas interaksi, serta ketepatan waktu operasional.

1. Waktu Antrian Lama

   Alasan pertama yang paling sering disampaikan adalah lamanya waktu tunggu di titik layanan seperti pendaftaran, triase, dan poli. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi responsiveness dan reliability dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) belum optimal. Secara manajerial, diperlukan penataan alur dan kapasitas layanan, seperti pengaturan kuota per jam, redistribusi petugas pada jam sibuk, serta sistem informasi antrean yang real-time agar ekspektasi pasien dapat terpenuhi.

2. Perilaku Petugas Tidak Konsisten

   Responden menyampaikan bahwa sikap petugas kurang konsisten: jika suasana ramai, pelayanan terasa kurang sopan, tetapi saat sepi, pelayanan sangat sopan. Hal ini mencerminkan dimensi assurance dan empathy dalam SERVQUAL yang belum merata, dan menunjukkan perlunya pembinaan etika layanan dan standar perilaku petugas yang konsisten pada semua kondisi operasional.

3. Kotak Saran Tidak Terlihat

   Ketidakpuasan terkait layanan pengaduan, khususnya ketidakjelasan kotak saran, menurunkan persepsi transparansi dan akuntabilitas (assurance dan empathy). Puskesmas perlu memastikan keberadaan kotak saran yang jelas, serta alternatif layanan umpan balik digital, seperti QR form online atau WhatsApp resmi, dengan SOP respon dan batas waktu tindak lanjut yang dipublikasikan.

4. Fasilitas Masih Kurang Lengkap

   Keterbatasan fasilitas fisik, seperti ruang tunggu, kursi, ventilasi, atau peralatan penunjang, memengaruhi dimensi tangibles dan kenyamanan pasien. Dalam kerangka IPA, hal ini termasuk Kuadran I (Prioritas Utama), artinya penting bagi masyarakat tetapi kinerjanya dipersepsikan rendah. Secara operasional, fasilitas yang kurang lengkap dapat memperlambat alur layanan dan mengurangi kepuasan pengguna.

5. Biaya Pelayanan bagi Mahasiswa Lumayan Mahal

   Sebagian responden, khususnya mahasiswa, menilai biaya pelayanan relatif tinggi. Hal ini menyentuh dimensi equitydalam Good Governance (Dwiyanto, 2006), dan menunjukkan perlunya kebijakan diferensiasi atau subsidi bagi kelompok tertentu agar akses layanan tetap adil.

6. Jawaban Petugas Kurang Mengenakkan

Kritik mengenai jawaban petugas yang kurang menyenangkan mencerminkan perlunya peningkatan empati dan assurance dalam interaksi dengan pasien. Petugas perlu dilatih komunikasi efektif, sopan, dan informatif, agar kualitas layanan dirasakan lebih konsisten dan profesional.

7. Delay Waktu Operasional

   Responden juga menyampaikan adanya keterlambatan pelayanan dibandingkan jadwal operasional yang ditentukan, yang menunjukkan masalah dalam dimensi reliability. Penyesuaian manajemen waktu, pemantauan jadwal, dan koordinasi internal antar-unit menjadi penting untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai standar waktu yang dijanjikan

Tabel 4. 161 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Antrian Lama
2	Kalau rame kurang kurang sopan kalau sepi sangat sopan
3	Tidak kelihatan kotak saran
4	Fasilitas masih kurang lengkap
5	Untuk mahasiswa lumayan mahal
6	Jika ditanya jawabannya kurang mengenakkan
7	Delay waktu yang cukup lama dari waktu operasional yang sudah di tentukan

Secara keseluruhan, temuan survei menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Pauh telah memberikan layanan dasar yang dapat diakses masyarakat, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat, terutama terkait manajemen antrean, konsistensi sikap petugas, fasilitas fisik, transparansi pengaduan, keadilan biaya bagi mahasiswa, serta ketepatan waktu operasional. Faktor-faktor ini memengaruhi persepsi kualitas layanan dan kepuasan pengguna, serta menyentuh dimensi SERVQUAL (responsiveness, reliability, assurance, empathy, tangibles) dan prinsip Good Governance, termasuk akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi publik.

Berdasarkan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management (TQM), Puskesmas Pauh dapat menempuh langkah strategis sebagai berikut:

1. Optimasi manajemen antrean dan waktu tunggu

   Menetapkan standar durasi pelayanan pada setiap tahapan layanan (pendaftaran, triase, poli, farmasi), pengaturan kuota pasien per jam, redistribusi petugas pada jam sibuk, serta implementasi sistem antrean digital real-time agar pasien lebih mudah memantau giliran layanan.

2. Pembinaan konsistensi sikap petugas

   Melaksanakan pelatihan rutin mengenai etika pelayanan, komunikasi empatik, dan standar perilaku yang konsisten dalam kondisi ramai maupun sepi. Menyediakan monitoring dan evaluasi berkala untuk memastikan perilaku layanan tetap profesional.

3. Penguatan layanan pengaduan dan transparansi

   Menyediakan kotak saran yang jelas dan mudah diakses, serta saluran digital seperti QR form online atau WhatsApp resmi dengan SOP respons dan batas waktu tindak lanjut. Memublikasikan status tindak lanjut pengaduan untuk memperkuat akuntabilitas.

4. Perbaikan fasilitas fisik dan kenyamanan ruang

   Menambah dan menata ruang tunggu, kursi, ventilasi, dan pencahayaan, sehingga pasien merasa lebih nyaman dan aman selama menunggu layanan. Memastikan fasilitas mendukung mobilitas pasien, termasuk kelompok rentan.
5. Kebijakan biaya yang adil bagi mahasiswa

   Menetapkan mekanisme diferensiasi atau subsidi bagi mahasiswa agar akses layanan tetap terjangkau tanpa mengurangi kualitas pelayanan.
6. Penegakan ketepatan waktu operasional

   Memperkuat koordinasi antar-unit, pemantauan jadwal, dan protokol standar agar pelayanan sesuai dengan jam operasional yang dijanjikan, sehingga meningkatkan reliability layanan.

Dengan menerapkan langkah-langkah tersebut secara terpadu, Puskesmas Pauh dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat kepercayaan publik, dan memastikan kualitas layanan yang konsisten, cepat, dan profesional. Pendekatan ini sekaligus memperkuat prinsip Good Governance dan orientasi layanan yang berpusat pada warga, inklusif bagi kelompok rentan, serta berbasis transparansi dan akuntabilitas.

Selanjutnya kritik atau keluhan responden terhadap pelayanan publik di Puskesmas Pauh. Berdasarkan hasil Survei IKM, masyarakat memberikan kritik dan keluhan yang menyoroti dua aspek utama, yaitu lamanya antrean disertai kualitas obat yang kurang memadai dan kesulitan memperoleh rujukan, serta keterbatasan peralatan medis. Analisis terhadap keluhan ini menggunakan kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) dan prinsip Good Governance (Dwiyanto, 2006), yang menekankan responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik.

1. Antrian Lama, Obat Kurang Bagus, Susah Meminta Rujukan

   Kritik pertama berkaitan dengan lamanya antrean pada titik layanan serta kualitas obat yang dirasa kurang optimal, disertai kesulitan dalam proses rujukan. Kondisi ini menyentuh dimensi responsiveness (kecepatan tanggap) dan reliability (konsistensi layanan) dalam model SERVQUAL. Keterlambatan pelayanan dan rujukan yang sulit diperoleh menurunkan kepuasan pasien serta persepsi profesionalisme petugas. Dari perspektif Good Governance, masyarakat menuntut akuntabilitas dan kejelasan prosedur pelayanan agar hak atas layanan kesehatan terpenuhi secara tepat waktu dan adil.
2. Peralatan Kurang

   Kritik kedua menyoroti keterbatasan peralatan medis yang berdampak langsung pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Hal ini berkaitan dengan dimensi tangibles dalam SERVQUAL, karena ketersediaan dan kelayakan sarana fisik menentukan persepsi mutu layanan. Kekurangan peralatan juga memengaruhi kelancaran proses klinis, potensi bottleneck, dan efisiensi waktu petugas. Dari perspektif Donabedian (1980), peralatan termasuk aspek struktur yang menentukan kelancaran proses dan hasil pelayanan.

Tabel 4. 162 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Antrian lama, obat kurang bagus, susah minta rujukan

2	Peralatan kurang

Secara manajerial, langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh meliputi:

1. Menata ulang manajemen antrean, menetapkan kuota per jam, dan mengembangkan sistem antrean digital real-time untuk mempercepat alur layanan.
2. Memastikan kualitas obat sesuai standar farmasi dan menyediakan prosedur rujukan yang jelas, cepat, dan terdokumentasi.
3. Melakukan inventarisasi dan pengadaan peralatan medis yang memadai sesuai kebutuhan unit layanan, serta pemeliharaan rutin agar peralatan selalu siap pakai.
4. Meningkatkan koordinasi antar-unit dan pembinaan SDM agar pelayanan klinis berjalan tepat waktu, profesional, dan aman bagi pasien.

Dengan langkah-langkah tersebut, Puskesmas Pauh dapat memperbaiki kualitas layanan operasional, meningkatkan kepuasan pasien, dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer.

Selanjutnya saran yang diberikan responden untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Perbaiki Tingkat Pelayanannya

   Saran pertama yang diberikan masyarakat menekankan pentingnya peningkatan kualitas layanan secara menyeluruh. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini berkaitan dengan dimensi responsiveness (kecepatan tanggap) dan assurance (jaminan kompetensi petugas), karena kualitas layanan tidak hanya diukur dari prosedur teknis tetapi juga dari kemampuan petugas memberikan pelayanan yang tepat, profesional, dan meyakinkan pasien.

   Dari perspektif New Public Service, peningkatan mutu layanan menuntut orientasi pada kepuasan publik melalui pendekatan empatik dan komunikasi yang jelas. Perbaikan ini dapat diwujudkan melalui:

   - Pelatihan rutin bagi petugas untuk meningkatkan kompetensi teknis dan komunikasi interpersonal.
   - Monitoring dan evaluasi berkala atas kinerja pelayanan di setiap unit, mulai dari pendaftaran, triase, poli, hingga farmasi.
   - Penguatan SOP layanan agar prosedur konsisten dan mudah diikuti.

   Dengan langkah-langkah tersebut, Puskesmas Pauh dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat, memperkuat profesionalisme petugas, dan membangun persepsi layanan yang lebih responsif dan andal.

2. Lebih Mempermudah dan Mempercepat Prosedur Kegiatan Berobat

   Saran kedua menekankan kebutuhan masyarakat akan proses layanan yang efisien dan tidak berbelit-belit. Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini menyentuh dimensi responsiveness (kecepatan tanggap) dan reliability (konsistensi dan ketepatan prosedur). Prosedur yang panjang atau membingungkan dapat menurunkan kepuasan pasien, meningkatkan waktu tunggu, serta menciptakan persepsi pelayanan yang lamban.

   Dari perspektif Good Governance, kemudahan prosedur pelayanan mencerminkan akuntabilitas dan orientasi pada warga, sehingga hak pasien untuk dilayani secara cepat, jelas, dan adil terpenuhi. Langkah

strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh adalah menyederhanakan alur pelayanan, memanfaatkan teknologi informasi, serta melatih petugas agar pelayanan berlangsung cepat, ramah, dan efisien

3. Perbaikan fasilitas tempat duduk dan parkir bagi pengunjung

   Saran ketiga menyoroti aspek kenyamanan fisik pasien selama berada di Puskesmas Pauh, khususnya terkait ruang tunggu dan area parkir. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini berkaitan dengan dimensi tangibles, yaitu kualitas sarana dan prasarana yang membentuk persepsi pertama pengguna tentang mutu layanan. Fasilitas yang kurang memadai dapat menimbulkan ketidaknyamanan, memengaruhi pengalaman pasien, serta menurunkan kepuasan secara keseluruhan.

   Dari perspektif Good Governance, penyediaan fasilitas yang layak adalah bentuk tanggung jawab penyelenggara terhadap hak masyarakat untuk menerima layanan yang aman, nyaman, dan mudah diakses. Strategi yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh adalah menata ulang ruang tunggu dengan kursi yang cukup dan ergonomis, menambah ventilasi atau kipas angin, serta memperluas atau menata ulang area parkir agar lebih aman dan tertib, sehingga menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih ramah dan profesional.

4. Lebih mementingkan pasien daripada kepentingan pribadi dalam jam kerja

   Saran keempat menekankan pentingnya disiplin dan profesionalisme petugas di Puskesmas Pauh. Ketika fokus petugas terpecah antara pelayanan dan urusan pribadi, hal ini menurunkan kualitas layanan dan memengaruhi persepsi masyarakat terkait assurance dan responsiveness dalam kerangka SERVQUAL. Dari perspektif Good Governance, pelayanan publik harus berorientasi pada kepentingan warga, menjunjung prinsip akuntabilitas dan etika profesi. Oleh karena itu, strategi yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh adalah meningkatkan pengawasan operasional, pembinaan perilaku petugas, dan penegakan SOP layanan, sehingga petugas selalu siap melayani dengan sigap, ramah, dan konsisten sesuai jam operasional.

5. Hadirkan dokter spesialis

   Saran kelima menyoroti kebutuhan masyarakat akan akses layanan medis lebih lengkap dan kompeten, terutama untuk kasus yang membutuhkan keahlian khusus. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini terkait dengan dimensi assurance, yaitu jaminan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan.

   Menurut model Donabedian, ketersediaan dokter spesialis termasuk unsur struktur, yang secara langsung memengaruhi proses pelayanan dan hasil layanan berupa keselamatan pasien, akurasi diagnosis, dan kepuasan pengguna. Dari perspektif Good Governance, penyediaan tenaga spesialis merupakan bagian dari tanggung jawab untuk menyediakan layanan yang adil, merata, dan berkualitas tinggi bagi masyarakat.Strategi yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh adalah melakukan kerja sama dengan rumah sakit rujukan atau jadwal reguler kunjungan dokter spesialis, sehingga pasien tetap dapat mengakses

layanan spesialis tanpa harus pergi jauh, sekaligus meningkatkan kualitas dan kredibilitas pelayanan Puskesmas

6. Kualitas obat ditingkatkan

Saran keenam menekankan pentingnya peningkatan mutu obat yang diberikan, agar sesuai standar keamanan, efektivitas, dan kelengkapan bagi pasien. Dalam kerangka SERVQUAL, aspek ini terkait dengan dimensi tangibles(ketersediaan dan kualitas sarana/fasilitas) dan assurance (kepercayaan pasien terhadap keamanan dan kompetensi pelayanan).Menurut model Donabedian, obat termasuk bagian dari struktur pelayanan yang berpengaruh langsung pada proses klinis dan hasil layanan, seperti efektivitas pengobatan, keselamatan pasien, dan kepuasan pengguna. Dari perspektif Good Governance, penyediaan obat berkualitas merupakan tanggung jawab fasilitas kesehatan dalam memberikan layanan yang adil, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh adalah melakukan monitoring rutin terhadap stok dan kualitas obat, menjalin kerja sama dengan distributor resmi, serta memberikan pelatihan bagi petugas farmasi agar prosedur penyimpanan dan distribusi obat tetap sesuai standar sehingga pasien menerima obat yang tepat dan aman

7. Permudah saat minta rujukan

Saran ketujuh menekankan perlunya proses rujukan yang cepat, jelas, dan mudah diakses oleh pasien, sehingga tidak menimbulkan kebingungan atau keterlambatan layanan. Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini terkait dengan dimensi responsiveness (kecepatan tanggap) dan assurance (kepercayaan pasien bahwa prosedur dijalankan dengan tepat).Menurut model Donabedian, proses rujukan termasuk dalam proses layanan yang memengaruhi hasil, seperti kelancaran perawatan, kepuasan pasien, dan efektivitas penanganan kasus. Dari perspektif Good Governance, prosedur rujukan yang jelas dan transparan menunjukkan akuntabilitas, keadilan, dan kepatuhan terhadap standar layanan publik.

Secara strategis, Puskesmas Pauh dapat menyederhanakan alur rujukan, menyediakan panduan tertulis atau digital, serta melatih petugas front-line agar setiap permintaan rujukan dapat diproses cepat dan tepat, sehingga pasien mendapatkan layanan yang efisien, aman, dan terpercaya

8. Pelayanan diperjelas, jangan ada jalur cepat yang tidak jelas

Saran kedelapan menyoroti perlunya kejelasan prosedur layanan sehingga semua pasien mendapatkan perlakuan yang adil tanpa jalur cepat yang ambigu. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini terkait dengan dimensi reliability (ketepatan dan konsistensi layanan) dan assurance (rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap sistem).Menurut Donabedian, prosedur yang jelas termasuk dalam unsur proses layanan yang memengaruhi hasil, seperti kepuasan dan rasa aman pasien. Dari perspektif Good Governance, transparansi alur layanan merupakan bentuk akuntabilitas, menjamin perlakuan setara, serta meningkatkan legitimasi institusi di mata publik.

Secara strategis, Puskesmas Pauh dapat menetapkan SOP yang jelas untuk seluruh jalur layanan, menandai jalur prioritas secara transparan, serta memastikan petugas menginformasikan prosedur dengan

konsisten kepada setiap pasien, sehingga semua pengguna merasakan keadilan, keteraturan, dan pelayanan yang profesional.

9. Tingkatkan pelayanan IGD

Saran kesembilan menekankan perlunya peningkatan kualitas layanan di Unit Gawat Darurat (IGD) agar pasien darurat memperoleh penanganan cepat, tepat, dan aman. Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini terkait dengan dimensi responsiveness (kecepatan tanggap terhadap kebutuhan mendesak) dan assurance (kompetensi dan keselamatan pasien).Menurut Donabedian, layanan IGD termasuk proses kritis yang menentukan hasil klinis, keselamatan, dan kepuasan pasien. Dalam perspektif Good Governance, peningkatan IGD mencerminkan tanggung jawab fasilitas kesehatan untuk memberikan layanan yang adil, cepat, dan profesional bagi semua warga, termasuk kelompok rentan.

Secara strategis, Puskesmas Pauh perlu memastikan ketersediaan SDM terlatih, peralatan medis siap pakai, dan protokol penanganan darurat yang jelas, sehingga IGD dapat beroperasi optimal, responsif terhadap kondisi kritis, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer

10. Sarana dan Prasarana

Saran kesepuluh menyoroti kebutuhan peningkatan sarana dan peralatan medis agar prosedur diagnostik dan terapi dapat dilakukan lebih cepat, akurat, dan aman. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini terkait dengan dimensi tangibles, karena kualitas fisik dan ketersediaan peralatan membentuk persepsi profesionalisme dan mutu layanan sejak awal kedatangan pasien.Menurut Donabedian, peralatan medis termasuk unsur struktur, yang sangat menentukan kelancaran proses pelayanan dan hasil klinis, termasuk keselamatan dan kepuasan pasien. Dalam perspektif Good Governance, pemenuhan kebutuhan fasilitas dan teknologi medis mencerminkan akuntabilitas penyelenggara, efisiensi operasional, dan komitmen terhadap kualitas layanan publik.

Secara strategis, Puskesmas Pauh perlu mengalokasikan anggaran untuk pembelian dan pemeliharaan peralatan modern, memastikan SDM mampu mengoperasikan alat dengan benar, serta mengintegrasikan teknologi tersebut dalam proses layanan secara optimal. Hal ini akan meningkatkan kecepatan pelayanan, akurasi diagnosis, dan keselamatan pasien, sekaligus memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan primer

Tabel 4. 163 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan
1	Perbaiki tingkat pelayanannya
2	Lebih mempermudah dan mempercepat prosedur kegiatan berobat
3	Perbaikan fasilitas tempat duduk dan parkir bagi pengunjung
4	Lebih mementingkan pasien dari pada kepentingan pribadi kalau dalam jam kerja
5	Hadirkan dokter spesialis
6	Kualitas obat ditingkatkan
7	Permudah saat minta rujukan
8	Pelayanan diperjelas, jangan ada jalur cepat yg tidak jelas, sesuaikan dengan urutan

9	Tingkatkan pelayanan IGD
10	Puskesmas peralatan tidak terbatas, penambahan alat alat yang lebih canggih

Secara keseluruhan, hasil survey kepuasan masyarakat di Puskemas Pauh menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Pauh sudah berupaya memberikan layanan yang baik, namun masih memerlukan perbaikan pada beberapa aspek, yaitu pengelolaan antrean, perilaku dan kompetensi petugas, fasilitas fisik, ketersediaan obat dan peralatan, serta kecepatan dan keteraturan prosedur layanan. Upaya perbaikan yang menyeluruh diperlukan agar layanan lebih responsif, profesional, dan nyaman bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk mahasiswa dan kelompok rentan.

Berdasarkan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management (TQM), langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Pauh secara keseluruhan adalah sebagai berikut:

1. Penataan antrean dan waktu tunggu: Menetapkan standar durasi layanan pada setiap titik (pendaftaran, triase, poli, farmasi) dan mengelola kapasitas tenaga sesuai volume kunjungan.
2. Penguatan prosedur pengaduan dan jalur layanan: Memastikan kotak saran terlihat jelas, menyediakan jalur digital (QR, WA), serta menetapkan SOP respons dan waktu tindak lanjut.
3. Peningkatan fasilitas fisik: Menata ruang tunggu, menambah kursi, ventilasi, penerangan, serta fasilitas parkir agar lebih nyaman dan aman.
4. Penguatan kapasitas SDM: Pelatihan rutin komunikasi, etika pelayanan, disiplin waktu, ketelitian pemeriksaan, dan empati kepada pasien.
5. Peningkatan ketersediaan obat dan peralatan: Memastikan kualitas obat memadai, menambah peralatan medis, dan menghadirkan dokter spesialis sesuai kebutuhan pasien.
6. Pengelolaan prosedur layanan: Menyederhanakan alur administrasi, mempercepat proses pendaftaran, serta menjelaskan jalur layanan agar tidak ada jalur cepat yang membingungkan.
7. Perbaikan layanan IGD: Memastikan kesiapan petugas, peralatan, dan prosedur layanan darurat agar cepat, sigap, dan aman.

Dengan menerapkan langkah-langkah strategis tersebut, Puskesmas Pauh dapat meningkatkan kualitas layanan secara menyeluruh, mulai dari percepatan waktu tunggu, ketertiban antrean, kenyamanan fasilitas, hingga kompetensi petugas dan keandalan peralatan. Langkah-langkah ini selaras dengan prinsip Good Governance, terutama responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik, serta mendukung penerapan Total Quality Management (TQM) melalui siklus Plan–Do–Check–Action.Peningkatan ini tidak hanya akan memperkuat kepuasan pasien, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer yang modern, inklusif, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

29. PUSKESMAS AIR DINGIN

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Air Dingin menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Responden survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Air Dingin didominasi oleh perempuan sebanyak 76 orang dibandingkan laki-laki 28 orang. Komposisi ini menggambarkan keterlibatan yang lebih besar dari kelompok perempuan dalam pemanfaatan layanan primer, sejalan dengan peran mereka dalam layanan keluarga dan program kesehatan ibu-anak serta kunjungan berulang pada layanan pencegahan dan kontrol.

Pada aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 65 orang, diikuti S1 19 orang dan SMP 8 orang, sementara SD 7 orang, S2 1 orang, dan S3 1 orang. Pola ini menunjukkan dominasi literasi menengah dengan fraksi sarjana yang nyata, yang umumnya mendukung pemahaman alur pelayanan puskesmas (pendaftaran, pemeriksaan klinis, farmasi) dan materi edukasi programatik seperti PTM, imunisasi, maupun kesehatan reproduksi.

Dilihat dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan yang terbesar dengan 46 orang, diikuti mahasiswa/pelajar 10 orang, pegawai swasta 10 orang, tidak bekerja/pensiunan 9 orang, wiraswasta/pengusaha 9 orang, buruh/tenaga harian 9 orang, PNS/TNI/Polri 5 orang, guru honor 3 orang, dan petani/nelayan 2 orang. Struktur ini menampilkan kombinasi dominan antara pengelola kesehatan keluarga dan kelompok usia belajar/kerja awal, selaras dengan profil layanan puskesmas yang mencakup promotif-preventif untuk remaja/mahasiswa, layanan KIA/KB dan gizi, serta kebutuhan kuratif dasar yang memerlukan tindak lanjut.

Distribusi usia menunjukkan puncak pada 26–35 tahun sebanyak 35 orang, diikuti 17–25 tahun 24 orang, 36–45 tahun 20 orang, 46–55 tahun 14 orang, dan 56–65 tahun 10 orang. Komposisi ini menandai dominasi usia produktif muda hingga madya dengan keterlibatan yang masih berarti dari kelompok paruh baya, menggambarkan spektrum kebutuhan layanan mulai dari kesehatan reproduksi dan imunisasi keluarga sampai skrining dan pengelolaan penyakit tidak menular pada usia kerja.

Tabel 4. 164 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	28
	Perempuan	76
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	7
	SMP/MTS/Sederajat	8
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	65
	S1/Sederajat	19
	S2/Sederajat	1
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	46
	Mahasiswa/Pelajar	10
	Pegawai Swasta	10

	Tidak Bekerja/Pensiunan	9
	Wiraswasta/Pengusaha	9
	Buruh/Tenaga Harian	9
	PNS/TNI/Polri	5
	Guru Honor	3
	Petani/Nelayan	2
Usia	17-25 Tahun	24
	26-35 Tahun	35
	36-45 Tahun	20
	46-55 Tahun	14
	56-65 Tahun	10

Secara keseluruhan.profil responden ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi sarjana, serta struktur pekerjaan yang dipimpin oleh ibu rumah tangga dengan kontribusi penting dari mahasiswa/pelajar dan pekerja swasta/informal. Bersama puncak usia pada 26–35 tahun dan keterlibatan 17–25 tahun, gambaran ini konsisten dengan mandat layanan primer puskesmas sebagai kontak pertama untuk program keluarga, edukasi kesehatan remaja-dewasa muda, dan tindak lanjut kuratif-preventif yang memerlukan kunjungan berkelanjutan.

Selanjutnya jenis layanan yang diakses masyarakat pada Puskemas Air Dingin. Hasil survey menunjukkan, pelayanan Poli Umum menempati posisi tertinggi dengan angka pemanfaatan sebesar 54,25%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih menjadikan poli umum sebagai titik kontak pertama (first contact) ketika mengalami keluhan kesehatan. Sebagaimana dikemukakan oleh Starfield (1998) dan Institute of Medicine (2001), layanan tingkat pertama yang bersifat kuratif dasar merupakan dasar dari sistem pelayanan kesehatan primer, karena memberikan akses universal dan menjadi pintu masuk utama masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Selanjutnya, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mencatat pemanfaatan sebesar 17,48%, yang menunjukkan adanya kesadaran sebagian masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita. KIA merupakan salah satu layanan prioritas nasional dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi sebagaimana diamanatkan dalam Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.

Tabel 4. 165 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	58.25
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	17.48
3	Pelayanan Gigi dan Mulut	11.65
4	Pelayanan Poli Lansia	5.80
5	Pelayanan Imunisasi	2.91
6	Unit Gawat Darurat	2.91
7	Pelayanan KB	1

Berdasarkan tabel diatas, maka secara keseluruhan, struktur pemanfaatan layanan di Puskesmas Air Dingin menunjukkan bahwa puskesmas telah menjalankan fungsi kuratif dasar secara optimal melalui dominasi kunjungan pada Poli Umum, disusul layanan prioritas seperti KIA. Namun, capaian ini belum sepenuhnya diimbangi dengan pemanfaatan layanan promotif dan preventif

seperti imunisasi dan KB. Selain itu, rendahnya kunjungan pada poli lansia mengindikasikan perlunya pendekatan proaktif berbasis keluarga dan komunitas. Dengan mengacu pada kerangka public value (Moore, 2013), penguatan edukasi kesehatan, pengintegrasian skrining dalam kunjungan utama, serta kolaborasi dengan kader dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pemanfaatan layanan secara lebih seimbang antar dimensi kuratif, preventif, dan promotif.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Air Dingin memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,41 atau nilai interval 85,25, dengan kategori mutu "B (Baik)". Nilai ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Air Dingin sudah baik dan memuaskan masyarakat, namun masih terdapat sejumlah unsur dengan nilai di bawah 83 yang perlu mendapat perhatian serius, terutama pada kecepatan waktu pelayanan dan kesesuaian produk pelayanan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,82; Nilai 95,50)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi dan masuk dalam kategori "Sangat Baik".

  Masyarakat menilai bahwa layanan kesehatan di Puskesmas Air Dingin sudah transparan dan bebas dari pungutan liar.

  Layanan gratis bagi peserta BPJS dan masyarakat umum menunjukkan pelaksanaan prinsip good governance dalam aspek keadilan dan keterjangkauan biaya.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,79; Nilai 94,75)

  Mekanisme pengaduan berjalan efektif, dengan kanal utama berupa kotak saran dan penyampaian langsung kepada petugas.

  Respon cepat dan sikap terbuka terhadap keluhan masyarakat menjadi nilai tambah.

  Ke depan, puskesmas dapat mengembangkan sistem pelaporan digital berbasis web atau WhatsApp resmi agar tindak lanjut lebih cepat dan terdokumentasi.
- Perilaku Petugas (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Petugas dinilai ramah dan sopan, serta menjaga etika komunikasi dengan pasien.

  Namun, beberapa masyarakat menilai perlu peningkatan konsistensi dalam pelayanan pada jam padat.

  Diperlukan pelatihan rutin etika pelayanan dan peningkatan empati dalam interaksi publik.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,34; Nilai 83,50)

  Fasilitas pelayanan dinilai cukup baik, termasuk ruang tunggu dan area pemeriksaan.

  Namun, masyarakat masih berharap peningkatan kenyamanan, seperti penambahan kursi tunggu, ventilasi yang lebih baik, dan ruang konsultasi privat
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Prosedur pelayanan tergolong mudah tetapi belum sepenuhnya efisien.

  Beberapa pasien masih mengalami kebingungan mengenai alur layanan, terutama untuk pendaftaran dan pengambilan obat.

Diperlukan penyederhanaan alur pelayanan dan sosialisasi lebih jelas melalui media informasi visual di ruang tunggu.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Masyarakat menilai persyaratan pelayanan masih perlu disampaikan lebih jelas, terutama bagi pasien rujukan atau peserta non-BPJS.

  Pemasangan infografik persyaratan pelayanan di area pendaftaran dan publikasi melalui media sosial puskesmas dapat meningkatkan transparansi dan pemahaman publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,32; Nilai 83,50)

  Nilai ini menunjukkan kompetensi petugas berada pada kategori baik namun belum maksimal.

  Puskesmas perlu terus meningkatkan kemampuan teknis tenaga medis, terutama dalam hal komunikasi klinis dan penggunaan sistem digital pelayanan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,17; Nilai 79,25)

  Unsur ini mendapat nilai terendah, menandakan masih ada keluhan terhadap kejelasan hasil pemeriksaan dan ketersediaan obat. Perlu dilakukan standarisasi mutu layanan dan peningkatan koordinasi antara tenaga medis dan farmasi.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,22; Nilai 80,50)

  Aspek ini juga menunjukkan adanya tantangan dalam efisiensi pelayanan. Waktu tunggu pasien masih relatif lama, terutama pada layanan pemeriksaan umum dan gigi.

  Disarankan untuk menerapkan sistem antrean elektronik dan pembagian jadwal pelayanan berdasarkan jenis layanan.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Air Dingin dapat dipetakan ke dalam empat kuadran sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dan Kecepatan Waktu Pelayanan masuk ke dalam kategori ini.

  Kedua unsur ini paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan masyarakat, tetapi masih menunjukkan kinerja yang rendah.

  Fokus peningkatan perlu diarahkan pada efisiensi proses layanan dan mutu hasil pemeriksaan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Pengaduan Pelayanan berada pada kategori ini.

  Keduanya menunjukkan keberhasilan dalam memberikan layanan yang adil, transparan, dan responsif terhadap masyarakat.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Kemudahan Prosedur dan Kompetensi Petugas mendekati kategori ini.

  Walau kinerjanya masih baik, peningkatan komunikasi publik dan pelatihan digitalisasi tetap diperlukan untuk memperkuat performa pelayanan.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur yang berlebihan, menandakan alokasi sumber daya sudah efisien.

Tabel 4. 165 Skor SKM Puskesmas Air Dingin

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.33	83.25	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.33	83.25	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.22	80.5	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.82	95.5	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.17	79.25	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.32	83.50	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.38	84.50	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.34	83.50	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.79	94.75	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Air Dingin		3.41	85.25	B	Baik

Capaian nilai SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Air Dingin memiliki kinerja pelayanan yang stabil, dengan keunggulan pada aspek biaya dan mekanisme pengaduan, namun masih membutuhkan peningkatan signifikan di aspek teknis pelayanan dan kecepatan layanan.

Beberapa rekomendasi kebijakan strategis yang dapat dilakukan:

1. Peningkatan Efisiensi Pelayanan dan Manajemen Waktu
   - Terapkan sistem antrean elektronik berbasis waktu agar distribusi pasien lebih merata.
   - Lakukan evaluasi harian terhadap waktu pelayanan tiap unit.
2. Standarisasi Mutu Produk Pelayanan
   - Bentuk tim mutu internal untuk memantau akurasi hasil pemeriksaan dan ketersediaan obat.
   - Kembangkan checklist mutu pelayanan bagi tiap petugas medis.
3. Peningkatan Kompetensi SDM dan Literasi Digital
   - Adakan pelatihan pelayanan prima dan komunikasi publik.
   - Latih tenaga administrasi untuk mengelola pengaduan dan antrean melalui sistem digital.
4. Transparansi Persyaratan dan Alur Layanan
   - Pasang papan informasi yang jelas di area pelayanan dan sediakan QR code untuk panduan digital.
   - Gunakan media sosial puskesmas sebagai sarana sosialisasi prosedur.
5. Peningkatan Kenyamanan Fasilitas Publik
   - Tambah fasilitas bagi disabilitas dan perbaiki sistem ventilasi di ruang tunggu.
   - Lakukan survei berkala terhadap kenyamanan pasien.

Secara keseluruhan, Puskesmas Air Dingin memperoleh nilai IKM sebesar 3,41 (interval 85,25) dengan mutu “B (Baik)”. Hasil ini mencerminkan bahwa masyarakat secara umum puas terhadap pelayanan, terutama dalam hal biaya yang transparan dan penanganan keluhan.

Namun, kecepatan waktu dan kesesuaian produk pelayanan masih menjadi titik lemah yang harus segera diperbaiki.

Dengan meningkatkan efisiensi pelayanan, memperkuat kompetensi SDM, dan melakukan digitalisasi sistem antrean serta pengaduan, Puskesmas Air Dingin dapat naik ke kategori "Sangat Baik" pada survei berikutnya dan menjadi model puskesmas responsif di wilayah pinggiran Kota Padang.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa alasan utama yang menyebabkan sebagian responden merasa kurang puas terhadap pelayanan Puskesmas Air Dingin. Meskipun secara umum nilai IKM menunjukkan kategori "Baik", temuan ini menunjukkan adanya aspek-aspek pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi publik, terutama terkait kecepatan tanggapan terhadap pengobatan dan komunikasi petugas dengan pasien.

1. Hasil Pengobatan Belum Optimal

   Alasan pertama yang disampaikan responden adalah belum adanya hasil yang dirasakan setelah berobat beberapa kali. Kondisi ini mencerminkan dimensi reliability dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) yang belum optimal, karena pasien menilai ketepatan dan konsistensi pelayanan medis belum memadai. Secara manajerial, Puskesmas perlu memperkuat monitoring tindak lanjut pasien, penjadwalan ulang kontrol, serta komunikasi yang jelas mengenai progres pengobatan dan waktu yang diperlukan untuk hasil yang terlihat.
2. Kurangnya Penjelasan Petugas

   Alasan kedua berkaitan dengan minimnya penjelasan petugas tentang kondisi pasien. Hal ini menyentuh dimensi assurance dan empathy dalam SERVQUAL, di mana pasien membutuhkan rasa aman, percaya pada kompetensi petugas, dan pemahaman mengenai kondisi kesehatannya. Untuk mengatasi hal ini, Puskesmas perlu meningkatkan komunikasi pasien dengan petugas, termasuk penyampaian diagnosis, rencana pengobatan, dan edukasi kesehatan secara rinci. Petugas juga perlu dibekali standar komunikasi yang konsisten agar pasien merasa dihargai dan mendapatkan informasi yang cukup untuk membuat keputusan terkait kesehatan mereka.

Tabel 4. 166 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Sudah 3 kali berobat namun belum ada hasilnya
2	Petugas pelayanan tidak menjelaskan kondisi pasien secara rinci

Secara keseluruhan, alasan tidak puas ini menunjukkan perlunya perbaikan pada kecepatan tanggapan pengobatan dan kualitas komunikasi petugas. Langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Air Dingin untuk pelayanan yang lebih optimal adalah sebagai berikut:

1. Tindak lanjut pengobatan, Pasien merasa sudah beberapa kali berobat tanpa hasil jelas. Puskesmas perlu memperkuat monitoring dan jadwal evaluasi pengobatan agar progres pasien terdokumentasi dan transparan, meningkatkan dimensi reliability.
2. Komunikasi petugas dengan pasien
   Kurangnya penjelasan rinci menunjukkan perlunya SOP komunikasi yang jelas dan mudah dipahami, sekaligus menekankan assurance dan empathy agar pasien merasa diperhatikan dan yakin terhadap pelayanan.

3. Pelatihan kompetensi interpersonal, Petugas perlu dilatih komunikasi efektif dan pelayanan ramah untuk membangun kepercayaan pasien, sejalan dengan prinsip Good Governance terkait responsivitas dan akuntabilitas.
4. Transparansi progres pengobatan, Mekanisme transparan, seperti kartu kontrol atau papan informasi, membantu pasien memahami langkah pengobatan, memperkuat rasa aman dan akuntabilitas layanan.

Berdasarkan temuan survei, terdapat beberapa kritik dan keluhan utama dari masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Air Dingin. Temuan ini mencakup isu terkait efektivitas pengobatan, kapasitas layanan, waktu tunggu, serta komunikasi petugas kepada pasien. Analisis ini penting untuk mengidentifikasi prioritas perbaikan agar pelayanan lebih responsif, aman, dan transparan.

1. Antrian di poli gigi cepat penuh
   Kritik ini menyoroti keterbatasan kapasitas layanan, terutama pada poli gigi. Hal ini berdampak pada waktu tunggu yang lama dan potensi ketidakpuasan pasien. Secara manajerial, perlu penataan jadwal, pembagian kuota pasien per jam, dan sistem informasi antrean yang transparan untuk meningkatkan responsiveness dan reliability.
2. Keluhan tidak sembuh walaupun sudah berobat
   Masalah ini menunjukkan perlunya pengawasan progres pengobatan dan tindak lanjut yang lebih terstruktur. Dengan dokumentasi yang baik dan evaluasi berkala, pasien mendapatkan kejelasan mengenai langkah perawatan, sekaligus meningkatkan dimensi assurance.
3. Petugas kurang menjelaskan kondisi pasien secara jelas
   Keluhan ini menekankan pentingnya komunikasi yang efektif. Petugas perlu memberikan penjelasan yang mudah dipahami dan lengkap agar pasien merasa diperhatikan dan aman. Hal ini berkaitan dengan dimensi empathy dan assurance, sekaligus prinsip Good Governance terkait transparansi dan pelayanan publik yang responsif.

Tabel 4. 167 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Antrian di poli gigi cepat penuh
2	Keluhan tidak sembuh walaupun sudah berobat
3	Petugas kurang menjelaskan kondisi pasien secara jelas

Secara keseluruhan, kritik dan keluhan masyarakat menekankan perlunya peningkatan efektivitas pengobatan, penataan antrean yang lebih teratur, komunikasi yang jelas dan informatif dari petugas, serta pengawasan tindak lanjut pasien. Peningkatan ini sangat penting untuk menjaga kepercayaan publik, meningkatkan kepuasan pengguna layanan, serta memastikan seluruh proses pelayanan kesehatan berjalan lebih efisien, transparan, dan aman bagi pasien. Berdasarkan temuan tersebut, langkah strategis yang dapat ditempuh oleh Puskesmas Air Dingin meliputi:

1. Penataan jadwal dan kapasitas pasien: Menetapkan kuota per jam untuk tiap poli dan memperhitungkan tingkat kunjungan pada jam sibuk sehingga antrean lebih teratur.
2. Peningkatan sistem informasi antrean: Mengembangkan dashboard antrean real-time atau pemberitahuan melalui media digital/WhatsApp

agar pasien dapat memantau posisi mereka dan mengurangi ketidakpastian waktu tunggu.

3. Monitoring progres pengobatan pasien: Membuat catatan tindak lanjut yang terdokumentasi, sehingga pasien yang kembali berobat dapat ditangani lebih cepat dan hasil pengobatan dapat dievaluasi secara berkelanjutan.
4. Pelatihan komunikasi bagi petugas: Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan kondisi pasien dengan rinci, empatik, dan mudah dipahami, sehingga meningkatkan kepuasan dan rasa aman pasien.
5. Optimalisasi fasilitas dan sarana: Memastikan ruang tunggu nyaman, cukup kursi, dan ventilasi memadai untuk mendukung kenyamanan pasien selama menunggu layanan.

Dengan penerapan langkah-langkah strategis ini, Puskesmas Air Dingin dapat memperkuat kualitas pelayanan kesehatan primer, meningkatkan trust-based governance, serta menciptakan pengalaman layanan yang responsif, aman, dan ramah pasien. Perbaikan berkelanjutan ini juga selaras dengan prinsip Good Governance yang menekankan akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi masyarakat dalam pengelolaan layanan publik.

Selanjutnya, berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat responden memberikan sejumlah saran yang menekankan peningkatan kualitas pelayanan, fasilitas, serta manajemen antrean di Puskesmas Air Dingin. Saran-saran ini dapat dianalisis menggunakan kerangka SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), yang mencakup dimensi tangibles (sarana fisik), reliability (ketepatan dan konsistensi layanan), responsiveness (kecepatan tanggap), assurance (kompetensi petugas), dan empathy (kepedulian terhadap pasien), serta prinsip Good Governance yang menekankan akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi masyarakat (Dwiyanto, 2006).

1. Permintaan fitur tambahan di aplikasi JKN Mobile

   Saran pertama menekankan kebutuhan masyarakat terhadap layanan digital yang lebih lengkap dan responsif. Dalam kerangka SERVQUAL, hal ini terkait dengan reliability dan responsiveness, karena keandalan aplikasi dan kemampuan menanggapi kebutuhan pasien memengaruhi pengalaman layanan secara keseluruhan. Secara manajerial, Puskesmas dapat bekerja sama dengan pihak terkait untuk menambahkan fitur penting di aplikasi, seperti informasi antrean real-time, status obat, dan riwayat kunjungan, sehingga pasien dapat memperoleh informasi lebih cepat dan proses pelayanan menjadi lebih efisien.
2. Pelayanan perlu ditingkatkan lagi

   Saran ini berkaitan dengan peningkatan kualitas layanan secara umum, terutama terkait kecepatan, ketepatan, dan sikap petugas. Dimensi SERVQUAL yang terkait adalah responsiveness dan assurance, sedangkan dari perspektif Good Governance, hal ini mencerminkan kewajiban penyelenggara layanan untuk melayani publik secara profesional dan adil. Peningkatan dapat dilakukan melalui pelatihan berkala, supervisi, dan monitoring kinerja petugas.
3. Fasilitas Puskesmas perlu ditingkatkan

   Masyarakat menyarankan penataan sarana fisik, termasuk ruang

tunggu, ventilasi, kebersihan, dan kenyamanan ruang. Hal ini terkait dengan dimensi tangibles dalam SERVQUAL dan mencerminkan kebutuhan akan lingkungan pelayanan yang aman dan nyaman. Puskesmas dapat melakukan penambahan kursi, perbaikan ventilasi, dan pemeliharaan rutin fasilitas untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

4. Alat kesehatan perlu ditambah dan diperbaiki

   Saran ini menunjukkan kebutuhan peningkatan kualitas sarana medis untuk mendukung keselamatan dan ketepatan layanan, terkait dengan dimensi assurance dan tangibles dalam SERVQUAL. Puskesmas perlu melakukan inventarisasi alat, perbaikan peralatan yang rusak, serta menambah alat medis sesuai kebutuhan prioritas, agar proses pemeriksaan dan pengobatan berjalan lebih optimal.

5. Tempat duduk & ruang anak perlu diperhatikan/dipisahkan

   Saran ini menyoroti kenyamanan dan keamanan pasien, terutama anak-anak. Dimensi SERVQUAL yang terkait adalah empathy dan tangibles. Puskesmas dapat menata ruang tunggu agar terpisah antara pasien dewasa dan anak-anak, menyediakan kursi tambahan, dan menghadirkan fasilitas pendukung seperti kipas angin dan mainan edukatif, sehingga pengalaman pasien menjadi lebih nyaman dan aman.

6. Proses antri perlu lebih cepat

   Saran ini berkaitan langsung dengan dimensi responsiveness dan reliability dalam SERVQUAL, serta prinsip Good Governance terkait efisiensi layanan. Puskesmas dapat menata ulang sistem antrean, menetapkan kuota per jam, memanfaatkan aplikasi digital atau nomor antrian, serta menempatkan petugas pengarah pada jam sibuk untuk mempercepat alur pelayanan.

7. Dahulukan pasien yang sakitnya parah

   Saran terakhir menekankan perlakuan prioritas bagi pasien dengan kondisi kritis, terkait dengan dimensi empathy dan assurance dalam SERVQUAL. Hal ini sejalan dengan prinsip keadilan dan responsivitas, di mana Puskesmas perlu menetapkan jalur prioritas, SOP triase yang jelas, serta memastikan semua petugas memahami prosedur prioritas pasien agar keselamatan dan kenyamanan pasien terjaga.

Tabel 4. 168 Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Permintaan fitur tambahan di aplikasi JKN Mobile
2	Pelayanan perlu ditingkatkan lagi
3	Fasilitas puskesmas perlu ditingkatkan
4	Alat kesehatan perlu ditambah dan diperbaiki
5	Tempat duduk & ruang anak perlu diperhatikan/dipisahkan
6	Proses antri perlu lebih cepat
7	Dahulukan pasien yang sakitnya parah

Secara keseluruhan, saran masyarakat menegaskan bahwa Puskesmas Air Dingin perlu mengintegrasikan peningkatan layanan, fasilitas fisik, alat kesehatan, dan sistem antrean, sekaligus memperkuat layanan digital dan komunikasi petugas. Implementasi langkah strategis dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Menambah dan memperbarui fitur aplikasi JKN Mobile untuk mendukung informasi antrean real-time, status obat, dan riwayat kunjungan pasien.

2. Melakukan pelatihan berkala bagi petugas pada komunikasi empatik, ketepatan pelayanan, dan standar operasional prosedur.
3. Meningkatkan fasilitas puskesmas, termasuk ruang tunggu, ventilasi, kebersihan, kursi, dan ruang khusus anak.
4. Memperbarui dan menambah alat kesehatan sesuai kebutuhan prioritas klinis.
5. Menata sistem antrean dengan kuota per jam, jalur prioritas untuk pasien kritis, serta petugas pengarah pada jam sibuk.
6. Memastikan penerapan triase yang jelas agar pasien yang sakit parah mendapat prioritas, sekaligus menjaga efisiensi alur layanan.

Dengan langkah-langkah ini, Puskesmas Air Dingin dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat trust-based governance, serta mewujudkan layanan yang responsif, aman, dan inklusif. Penerapan prinsip Continuous Improvement (TQM) melalui siklus Plan–Do–Check–Action akan memastikan perbaikan sarana, proses, dan kinerja petugas berjalan berkelanjutan, sehingga mutu layanan kesehatan primer dapat terjaga dan berkembang sesuai ekspektasi masyarakat

Berdasarkan temuan dari saran, kritik, dan keluhan masyarakat diatas menunjukkan bahwa Puskesmas Air Dingin memiliki fondasi pelayanan yang baik, namun masih memerlukan peningkatan pada aspek sarana, kualitas pelayanan, sistem antrean, serta pemanfaatan layanan digital. Dengan penerapan langkah-langkah strategis yang terintegrasi, Puskesmas dapat memperkuat kepuasan masyarakat, memastikan akses layanan yang cepat dan adil, serta mewujudkan pelayanan kesehatan yang responsif, inklusif, dan berkelanjutan. Pendekatan ini selaras dengan prinsip Good Governance dan Total Quality Management, sehingga perbaikan layanan tidak hanya bersifat jangka pendek, tetapi juga mampu menjaga konsistensi mutu pelayanan dalam jangka panjang.

30. PUSKESMAS ANAK AIR

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Anak Air menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Responden survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Anak Air didominasi oleh perempuan sebanyak 75 orang dibanding laki-laki 30 orang. Dominasi ini menandakan keterlibatan yang lebih besar dari kelompok perempuan dalam pemanfaatan layanan primer pada periode pengamatan, selaras dengan peran mereka dalam pengelolaan kesehatan keluarga serta akses layanan KIA/KB, imunisasi anak, gizi, dan kunjungan berulang untuk kebutuhan pencegahan maupun kontrol rutin.

Pada aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 64 orang, diikuti S1 20 orang dan SMP 10 orang; kelompok SD berjumlah 7 orang, S2 sebanyak 2 orang, dan tidak ada S3. Struktur ini menunjukkan dominasi literasi menengah dengan fraksi sarjana yang nyata, yang lazimnya mempengaruhi kemudahan pemahaman terhadap alur layanan puskesmas (pendaftaran—pemeriksaan—farmasi), serta penerimaan materi edukasi programatik seperti pencegahan PTM, kesehatan reproduksi, dan promosi hidup bersih dan sehat.

Dilihat dari pekerjaan, komposisi responden dipimpin oleh ibu rumah tangga sebanyak 53 orang, disusul pegawai swasta 12 orang dan buruh/tenaga harian 10 orang; kelompok tidak bekerja/pensiunan 7 orang, mahasiswa/pelajar 6 orang, wiraswasta/pengusaha 6 orang, PNS/TNI/Polri 5 orang, guru honor 2 orang, pegawai BUMN/BUMD 2 orang, serta petani/nelayan 1 orang dan bidan 1 orang. Pola ini menampilkan basis pengguna yang kuat dari pengelola rumah tangga dengan kontribusi nyata dari pekerja sektor formal dan informal, sejalan dengan mandat layanan primer yang melayani kebutuhan keluarga, pekerja, dan kelompok ekonomi beragam dalam kontak pertama sistem kesehatan.

Distribusi usia berpuncak pada 26–35 tahun sebanyak 40 orang, diikuti 17–25 tahun 20 orang, 36–45 tahun 19 orang, 46–55 tahun 19 orang, kemudian 56–65 tahun 4 orang dan >66 tahun 2 orang. Komposisi ini menggambarkan dominasi usia produktif muda hingga madya dengan keterlibatan yang lebih kecil dari kelompok lanjut usia, sehingga cakupan kebutuhan layanan pada periode survei banyak berkaitan dengan kesehatan reproduksi, imunisasi dan tumbuh kembang anak, serta awal-awal kebutuhan skrining dan pengelolaan PTM di usia kerja.

Tabel 4. 169 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	30
	Perempuan	75
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	7
	SMP/MTS/Sederajat	10
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	64
	S1/Sederajat	20
	S2/Sederajat	2
	S3/Sederajat	0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	53
	Pegawai Swasta	12

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Buruh/Tenaga Harian	10
	Tidak Bekerja/Pensiunan	7
	Mahasiswa/Pelajar	6
	Wiraswasta/Pengusaha	6
	PNS/TNI/Polri	5
	Guru Honor	2
	Pegawai BUMN/BUMD	2
	Petani/Nelayan	1
	Bidan	1
Usia	17-25 Tahun	20
	26-35 Tahun	40
	36-45 Tahun	19
	46-55 Tahun	19
	56-65 Tahun	4
	> 66 Tahun	2

Secara keseluruhan, profil responden survey kepuasan masyarakat di Puskesmas Anak Air ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi sarjana, serta basis pekerjaan yang dipimpin oleh ibu rumah tangga dengan kehadiran signifikan pekerja formal dan informal. Dengan puncak usia pada 26–35 tahun dan kontribusi besar usia 17–25 tahun, struktur ini konsisten dengan karakter layanan primer puskesmas sebagai kontak pertama untuk program keluarga, promosi dan pencegahan pada populasi muda-dewasa, serta kuratif dasar yang memerlukan tindak lanjut berkelanjutan.

Selanjutnya jenis layanan yang diakses oleh masyarakat. Berdasarkan hasil survey diketahui bahwa Pelayanan Poli Umum mendominasi pemanfaatan layanan di Puskesmas Anak Air dengan persentase sebesar 59,04%. Sebagai lini layanan primer yang berfungsi sebagai titik kontak pertama (first-contact) antara masyarakat dan fasilitas kesehatan tingkat pertama, dominasi Poli Umum menunjukkan bahwa masyarakat cenderung mencari penanganan kuratif awal serta konsultasi kesehatan secara langsung (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berada pada posisi kedua dengan tingkat pemanfaatan sebesar 25,71%. Angka ini menunjukkan bahwa perhatian terhadap kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, dan balita masih cukup tinggi dalam struktur layanan kesehatan primer. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan primer sangat ditentukan oleh efektivitas layanan KIA sebagai strategi promotif dan preventif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal maupun neonatal.

Tabel 4. 170 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan poli umum	59.04
2	Pelayanan kesehatan ibu dan anak	26.66
3	Pelayanan gigi dan mulut	7.61
4	Pelayanan Poli Lansia	4.76
5	Pelayanan imunisasi	1.90

Secara keseluruhan, pola pemanfaatan layanan di Puskesmas Anak Air menunjukkan bahwa fungsi fasilitas kesehatan tingkat pertama sudah berjalan baik, terutama dalam layanan kuratif melalui Poli Umum dan dukungan layanan prioritas seperti KIA. Namun, layanan preventif seperti imunisasi dan KB belum dimanfaatkan secara optimal, sementara layanan emergensi tidak tercatat digunakan pada periode survei. Kondisi ini mencerminkan bahwa orientasi masyarakat masih cenderung kuratif, sehingga ke depan diperlukan penguatan fungsi promotif dan preventif sebagai bagian dari pelayanan kesehatan primer yang berkesinambungan sesuai dengan prinsip public value (Moore, 2013).

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Anak Air memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,46 atau nilai interval 86,50, dengan kategori mutu "B (Baik)". Nilai ini menandakan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Anak Air sudah baik dan memuaskan, namun masih terdapat beberapa unsur yang perlu ditingkatkan untuk mencapai kategori "Sangat Baik", terutama pada kompetensi petugas dan kesesuaian produk pelayanan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,77; Nilai 94,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menandakan bahwa layanan di Puskesmas Anak Air transparan, terjangkau, dan bebas pungutan liar.

  Capaian ini sejalan dengan prinsip good governance dan akuntabilitas publik yang memastikan pelayanan kesehatan dapat diakses seluruh lapisan masyarakat.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,77; Nilai 94,25)

  Mekanisme pengaduan dinilai sangat baik. Masyarakat merasa mudah menyampaikan keluhan melalui kotak saran, petugas front office, dan kanal media sosial.

  Respons terhadap pengaduan juga cepat dan sopan, menandakan budaya pelayanan yang terbuka dan adaptif terhadap masukan masyarakat.
- Perilaku Petugas (NRR 3,45; Nilai 86,25)

  Petugas dinilai ramah, komunikatif, dan sopan, meskipun beberapa pasien masih berharap peningkatan konsistensi pelayanan antar-shift.

  Pelatihan service excellence perlu dilakukan secara periodik agar standar etika pelayanan tetap terjaga di semua lini.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,36; Nilai 84,00)

  Fasilitas pelayanan dinilai cukup memadai, dengan lingkungan yang bersih dan ruang tunggu yang nyaman.

  Namun, masyarakat masih menilai perlu adanya peningkatan pada fasilitas untuk disabilitas dan area parkir pasien.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Nilai ini menunjukkan bahwa persyaratan administrasi tergolong mudah, namun informasi belum tersampaikan secara optimal.

  Diperlukan penyediaan papan informasi dan panduan digital (misalnya QR code) agar masyarakat dapat memahami prosedur dengan cepat.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Masyarakat menilai proses pelayanan relatif mudah diikuti, tetapi masih ada keluhan mengenai waktu tunggu pada pendaftaran dan pengambilan obat.

Puskesmas dapat mengoptimalkan alur pelayanan dan pembagian waktu pasien untuk mengurangi penumpukan antrean.

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Unsur ini menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan menjadi salah satu titik lemah utama.

  Waktu tunggu masih dirasakan cukup lama pada jam-jam sibuk. Diperlukan sistem antrean elektronik dan penerapan waktu standar pelayanan agar efisiensi meningkat.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,34; Nilai 83,50)

  Nilai ini mengindikasikan bahwa kemampuan teknis dan komunikasi petugas perlu diperkuat.

  Diperlukan pelatihan berkelanjutan, terutama dalam pemanfaatan teknologi pelayanan kesehatan dan pengelolaan sistem informasi pasien.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,30; Nilai 82,50)

  Unsur ini mendapat nilai terendah, menandakan masih ada masyarakat yang belum puas terhadap hasil pemeriksaan atau layanan lanjutan.

  Diperlukan standardisasi mutu hasil pelayanan serta koordinasi yang lebih baik antara petugas medis dan apotek.

Tabel 2 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.38	84.50	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.38	84.50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.33	83.25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.77	94.25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.30	82.50	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.34	83.50	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.45	86.25	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.36	84.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.77	94.25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Anak Air		3.46	86.50	B	Baik

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Anak Air dapat dipetakan ke dalam empat kuadran berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Kecepatan Waktu Pelayanan termasuk ke dalam kuadran ini.

  Meskipun masyarakat menilai unsur-unsur tersebut penting, kinerjanya masih perlu ditingkatkan agar memenuhi ekspektasi publik.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Pengaduan Pelayanan masuk kategori ini.

  Keduanya sudah sangat baik dan perlu dipertahankan sebagai kekuatan utama dalam menjaga kepercayaan masyarakat.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Kualitas Sarana-Prasarana dan Persyaratan Pelayanan berada mendekati kategori ini.

  Meskipun dinilai baik, peningkatan kenyamanan fasilitas dan

kejelasan informasi layanan masih dapat memperkuat pengalaman masyarakat.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur pelayanan yang berlebihan, menandakan efisiensi penggunaan sumber daya dan fokus pada aspek yang relevan bagi masyarakat.

Capaian SKM Puskesmas Anak Air mencerminkan pelayanan publik yang stabil, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat, namun masih perlu peningkatan pada aspek teknis dan manajerial.

Berikut beberapa rekomendasi kebijakan strategis:

1. Peningkatan Kompetensi dan Profesionalisme Petugas
   - Selenggarakan pelatihan rutin terkait pelayanan prima dan komunikasi publik.
   - Tingkatkan kemampuan tenaga medis dalam penggunaan teknologi dan sistem informasi kesehatan.
2. Penerapan Sistem Pelayanan Digital dan Antrean Elektronik
   - Terapkan aplikasi antrean berbasis waktu untuk mengurangi waktu tunggu pasien
   - Gunakan dashboard monitoring untuk memantau kecepatan dan kepuasan layanan.
3. Standarisasi Mutu Produk dan Proses Layanan
   - Tetapkan SOP yang jelas untuk pemeriksaan, pemberian obat, dan tindak lanjut
   - Lakukan audit mutu internal secara berkala terhadap hasil layanan.
4. Peningkatan Sarana dan Fasilitas Publik
   - Tambah fasilitas bagi disabilitas dan ibu hamil, serta perbaiki kenyamanan ruang tunggu.
   - Pastikan kebersihan dan keamanan lingkungan pelayanan
5. Transparansi dan Informasi Pelayanan Publik
   - Publikasikan informasi persyaratan, waktu pelayanan, dan jenis layanan di area publik dan media sosial.
   - Kembangkan QR Code untuk mengakses panduan layanan secara digital.

Secara keseluruhan, Puskesmas Anak Air memperoleh nilai IKM sebesar 3,46 (interval 86,50) dengan mutu “B (Baik)”. Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan puskesmas sudah baik, terutama dalam hal biaya, pengaduan, dan kemudahan prosedur, namun masih terdapat tantangan di bidang kompetensi petugas, kesesuaian hasil pelayanan, dan kecepatan waktu pelayanan.

Dengan peningkatan kualitas SDM, digitalisasi layanan, dan perbaikan mutu produk pelayanan, Puskesmas Anak Air berpotensi meningkat ke kategori “Sangat Baik” serta menjadi model pelayanan publik kesehatan yang efisien dan responsif di kawasan utara Kota Padang.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), terdapat beberapa alasan utama yang membuat sebagian responden merasa tidak puas terhadap pelayanan Puskesmas Anak Air. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar layanan berjalan, ada aspek-aspek yang perlu perhatian lebih, terutama terkait konsistensi alat pemeriksaan dan waktu tunggu pasien.

1. Konsistensi Alat Pemeriksaan

   Alasan pertama yang disampaikan responden berkaitan dengan alat pemeriksaan yang tidak konsisten, misalnya alat pengukur tekanan darah yang menghasilkan angka berbeda pada pemeriksaan yang sama. Hal ini menunjukkan adanya kelemahan pada dimensi reliability dan assurance dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), karena ketidakkonsistenan alat dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap ketepatan diagnosis. Secara manajerial, Puskesmas perlu melakukan kalibrasi rutin peralatan medis, standarisasi prosedur pemeriksaan, serta monitoring dan audit internal untuk memastikan setiap alat berfungsi sesuai standar dan hasil pemeriksaan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Waktu Tunggu Pasien Masih Lama

   Alasan kedua adalah lamanya waktu tunggu pasien sebelum mendapatkan layanan, yang mengindikasikan dimensi responsiveness dan reliability pada kualitas pelayanan belum optimal. Lamanya tunggu dapat disebabkan oleh keterbatasan SDM, alur layanan yang kurang efisien, atau beban kunjungan yang tidak seimbang. Untuk mengatasi hal ini, manajemen Puskesmas perlu menata ulang alur pelayanan, menetapkan standar waktu layanan per tahapan (pendaftaran, triase, poli), serta melakukan penjadwalan kunjungan atau kuota per jam untuk hari sibuk. Sistem informasi antrean real-time juga dapat membantu pasien mengetahui estimasi waktu tunggu sehingga persepsi kepuasan meningkat.

Tabel 4. 171 Alasan Tidak Puas

No	Alasan
1	Alat periksa tidak konsisten hasilnya, seperti alat ukur tensi berbeda-beda hasilnya
2	Pasien menunggu lumayan lama

Secara keseluruhan, alasan ketidakpuasan masyarakat menunjukkan bahwa Puskesmas Anak Air perlu memperkuat keandalan proses pemeriksaan dan efisiensi alur layanan. Dua aspek utama yang menjadi sorotan adalah konsistensi alat pemeriksaan dan waktu tunggu pasien yang masih lama. Peningkatan mutu di area ini penting agar persepsi masyarakat terhadap profesionalisme dan responsivitas layanan semakin positif.Langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Anak Air meliputi:

1. Kalibrasi dan standarisasi alat medis secara rutin untuk memastikan hasil pemeriksaan akurat dan konsisten.
2. Monitoring dan audit internal untuk memeriksa fungsi alat dan kesesuaian prosedur pemeriksaan oleh petugas.
3. Penataan alur layanan dari pendaftaran hingga poli agar lebih efisien dan mengurangi waktu tunggu pasien.
4. Penetapan standar waktu layanan per tahapan serta penjadwalan kuota kunjungan pada jam sibuk.
5. Penerapan sistem informasi antrean real-time agar pasien dapat memantau estimasi waktu tunggu dan merasa dilayani dengan transparan.

Dengan langkah-langkah ini, Puskesmas Anak Air dapat meningkatkan kepercayaan pasien, memperkuat kualitas layanan, serta membangun pelayanan yang lebih responsif, andal, dan profesional.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa kritik utama terkait pelayanan Puskesmas Anak Air, yang menyoroti sarana, kompetensi petugas, dan mekanisme pengaduan.

1. Tidak ada kotak saran

   Ketidakadaan kotak saran atau saluran pengaduan yang jelas menjadi kritik pertama, karena masyarakat kesulitan menyampaikan keluhan atau masukan. Hal ini mengindikasikan lemahnya dimensi assurance dan empathy pada model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), di mana rasa aman, kepercayaan, dan perhatian terhadap pasien belum sepenuhnya terwujud. Dari perspektif Good Governance, situasi ini menunjukkan perlunya transparansi dan partisipasi publik agar aspirasi masyarakat dapat tersalurkan dengan efektif (Dwiyanto, 2006).

2. Sarana Sering Rusak

   Kedua, sarana pelayanan, khususnya alat ukur tensi, sering rusak atau menghasilkan data yang tidak konsisten. Isu ini masuk pada dimensi tangibles SERVQUAL, karena kualitas dan ketersediaan sarana fisik membentuk persepsi mutu sejak awal pelayanan. Kondisi ini berpotensi mengganggu kepercayaan pasien terhadap hasil pemeriksaan dan standar profesionalisme petugas.

3. Dokter kurang kompeten

   Rata-rata dokter dinilai kurang kompeten, yang melemahkan dimensi assurance dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan petugas. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi klinis dan pengawasan mutu pelayanan secara berkelanjutan agar pasien merasa aman dan mendapatkan layanan yang andal.

Tabel 4. 172 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Tidak ada kotak saran
2	Sarana sering rusak (seperti alat ukur tensi)
3	Rata-rata dokter kurang kompeten

Secara keseluruhan, temuan survei menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Anak Air sudah memberikan layanan dasar kepada masyarakat, namun masih terdapat kendala signifikan pada sarana fisik, kompetensi petugas, dan mekanisme pengaduan yang memadai. Keluhan masyarakat menekankan perlunya konsistensi alat pemeriksaan, percepatan layanan, dan penyediaan saluran pengaduan yang jelas. Berpijak pada prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management, Puskesmas Anak Air perlu mengintegrasikan perbaikan sarana, peningkatan kompetensi SDM, dan transparansi layanan agar mutu pelayanan menjadi lebih handal, cepat, dan responsif.Langkah strategis yang dapat ditempuh antara lain:

1. Menyediakan kotak saran yang terlihat dan/atau formulir pengaduan digital dengan SOP tanggapan yang jelas.
2. Memperbaiki dan memelihara sarana pelayanan, termasuk alat ukur tensi agar hasil pemeriksaan konsisten dan dapat dipercaya.
3. Mengadakan pelatihan berkala bagi tenaga medis untuk meningkatkan kompetensi klinis dan kualitas komunikasi dengan pasien.
4. Menata alur layanan agar waktu tunggu lebih singkat, termasuk prioritas pasien dengan kondisi lebih serius.

5. Menata ruang tunggu agar nyaman, termasuk pemisahan area untuk anak-anak, dan memperhatikan fasilitas seperti kursi dan ventilasi.

Dengan langkah-langkah tersebut, Puskesmas Anak Air dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat kepercayaan publik, serta mewujudkan layanan kesehatan primer yang aman, transparan, dan berorientasi pada pasien.

Selanjutnya, responden Puskesmas Anak Air memberikan sejumlah saran yang menekankan pentingnya peningkatan mutu layanan dan fasilitas sebagai berikut:

1. Kecepatan pelayanan perlu ditingkatkan lagi

   Responden menyampaikan bahwa kecepatan pelayanan merupakan hal yang krusial bagi kepuasan pasien. Waktu tunggu yang lama dapat menimbulkan ketidaknyamanan, frustrasi, dan berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas. Analisis menunjukkan bahwa percepatan layanan bisa dicapai melalui pengaturan antrean yang lebih efisien, pembagian tugas petugas yang jelas, serta penerapan teknologi informasi untuk mengelola jadwal pasien dan mempercepat proses administrasi. Perbaikan ini akan memastikan pasien menerima layanan tepat waktu, sekaligus meningkatkan kualitas pengalaman mereka selama berada di Puskesmas.
2. Pelayanannya dipertahankan, kalau bisa ditingkatkan lagi

   Saran ini menunjukkan bahwa masyarakat menghargai pelayanan yang sudah diberikan, namun menginginkan konsistensi dan peningkatan kualitas. Analisis lebih lanjut menekankan pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi petugas, baik dari sisi keterampilan teknis maupun komunikasi dengan pasien. Pendekatan ini selaras dengan prinsip Continuous Improvement, sehingga layanan yang baik saat ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan menjadi lebih optimal, terutama dalam menghadapi lonjakan jumlah pasien.
3. Fasilitas Puskesmas perlu ditingkatkan kualitasnya dan dilengkapi lagi

   Masyarakat menilai fasilitas Puskesmas saat ini belum sepenuhnya memadai, baik dari segi ruang tunggu, alat kesehatan, maupun kenyamanan fisik lainnya. Analisis menunjukkan bahwa fasilitas yang lengkap dan berkualitas tidak hanya mendukung efektivitas layanan medis tetapi juga memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Langkah perbaikan dapat berupa penambahan alat medis yang standar, pemeliharaan rutin peralatan, serta peningkatan kenyamanan ruang tunggu dengan tempat duduk, ventilasi, dan ruang khusus anak.
4. Pelayanan ditingkatkan dan metode skrining tidak perlu dilakukan

   Saran ini menekankan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang lebih langsung, sederhana, dan fokus pada masalah utama pasien tanpa prosedur tambahan yang dianggap memperlambat. Analisis menyarankan agar Puskesmas melakukan evaluasi terhadap prosedur skrining yang ada, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien, serta menekankan efisiensi dan efektivitas dalam proses layanan. Hal ini akan mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan Puskesmas.

Tabel 4. 173 Saran dan masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Kecepatan pelayanan perlu ditingkatkan lagi
2	Pelayanannya dipertahankan, kalau bisa ditingkatkan lagi
3	Fasilitas puskesmas perlu ditingkatkan kualitasnya dan dilengkapi lagi
4	Pelayanan ditingkatkan dan metode skrining tidak perlu dilakukan

Berdasarkan saran yang diberikan, dapat disimpulkan bahwa masyarakat Puskesmas Anak Air menginginkan layanan yang lebih cepat, konsisten, dan nyaman, didukung oleh fasilitas yang memadai serta prosedur yang sederhana dan jelas. Fokus perbaikan mencakup peningkatan efisiensi alur pelayanan, peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan, dan pemenuhan sarana prasarana yang berkualitas. Langkah-langkah ini sejalan dengan prinsip Total Quality Management dan Good Governance, untuk memastikan layanan kesehatan primer yang responsif, aman, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Langkah Strategis Puskesmas Anak Air adalah sebagai berikut:

1. Menerapkan sistem antrean terstruktur dan digital untuk mempercepat layanan dan mengurangi waktu tunggu pasien.
2. Melaksanakan pelatihan rutin bagi petugas untuk meningkatkan kompetensi teknis, komunikasi, dan pelayanan pasien.
3. Menambah dan memelihara fasilitas serta alat kesehatan agar selalu dalam kondisi optimal, termasuk ruang tunggu yang nyaman dan fasilitas khusus anak.
4. Mengevaluasi dan menyederhanakan prosedur pelayanan, termasuk metode skrining, sehingga layanan lebih efisien dan tepat sasaran.
5. Mengadakan mekanisme umpan balik publik secara teratur, seperti kotak saran atau platform digital, untuk menampung aspirasi masyarakat dan meningkatkan kualitas layanan secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian diatas, maka temuan dari Puskesmas Anak Air menunjukkan bahwa meskipun sebagian masyarakat sudah merasa pelayanan berjalan cukup baik, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, seperti kecepatan layanan, konsistensi hasil pemeriksaan, dan kualitas fasilitas. Hasil ini selaras dengan indikator dalam SKM, yang menekankan pentingnya kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur utama kinerja Puskesmas. Dengan menindaklanjuti saran-saran masyarakat melalui perbaikan sarana, peningkatan kapasitas petugas, serta penyederhanaan prosedur pelayanan, Puskesmas Anak Air dapat meningkatkan skor SKM secara signifikan. Upaya ini tidak hanya mencerminkan responsivitas terhadap kebutuhan pasien, tetapi juga memperkuat akuntabilitas dan kualitas layanan kesehatan primer secara berkelanjutan.

31. PUSKESMAS LUBUK BUAYA

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Responden survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Lubuk Buaya didominasi oleh perempuan sebanyak 78 orang dibanding laki-laki 22 orang. Komposisi ini menandakan keterlibatan yang lebih besar dari kelompok perempuan dalam pemanfaatan layanan primer pada periode pengamatan, selaras dengan pola kunjungan yang berkaitan dengan pengelolaan kesehatan keluarga serta akses rutin terhadap layanan KIA/KB, imunisasi, gizi, dan kontrol berulang.

Pada aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 43 orang, diikuti S1 26 orang dan SD 18 orang, sementara SMP 10 orang dan S2 3 orang. Struktur ini menunjukkan dominasi literasi menengah dengan fraksi sarjana yang berarti, namun tetap menyertakan proporsi dasar (SD) yang tidak kecil; dalam konteks alur puskesmas, susunan ini mencerminkan spektrum kemampuan pemahaman prosedur dari beragam latar pendidikan, relevan untuk layanan kontak pertama dan edukasi programatik.

Dilihat dari pekerjaan, komposisi responden dipimpin oleh ibu rumah tangga sebanyak 48 orang, disusul mahasiswa/pelajar 18 orang dan PNS/TNI/Polri 12 orang; berikutnya pegawai swasta 11 orang, buruh/tenaga harian 6 orang, serta tidak bekerja/pensiunan 5 orang. Pola ini menggambarkan basis pengguna yang kuat dari pengelola rumah tangga dengan kontribusi nyata kelompok pelajar/mahasiswa dan pekerja formal, selaras dengan mandat puskesmas sebagai penyedia layanan primer lintas segmen keluarga, pelajar, dan pekerja dalam kerangka promotif, preventif, kuratif dasar, serta rujukan awal.

Distribusi usia menunjukkan puncak pada 17–25 tahun sebanyak 25 orang, diikuti 26–35 tahun 21 orang dan 46–55 tahun 21 orang; kemudian 56–65 tahun 14 orang, 36–45 tahun 11 orang, dan >66 tahun 8 orang. Susunan ini menandai keterlibatan kuat kelompok usia muda dan dewasa awal sekaligus kehadiran bermakna kelompok paruh baya hingga lanjut usia, yang menggambarkan rentang kebutuhan layanan dari promosi kesehatan remaja/dewasa muda hingga skrining dan pengelolaan PTM pada usia kerja dan lanjut.

Tabel 4. 174 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	22
	Perempuan	78
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	18
	SMP/MTS/Sederajat	10
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	43
	S1/Sederajat	26
	S2/Sederajat	3
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	12
	Pegawai Swasta	11
	Mahasiswa/Pelajar	18
	Buruh/Tenaga Harian	6
	Ibu rumah tangga	48
	Tidak bekerja/Pensiunan	5

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Usia	17-25 Tahun	25
	26-35 Tahun	21
	36-45 Tahun	11
	46-55 Tahun	21
	56-65 Tahun	14
	> 66 Tahun	8

Secara keseluruhan, profil responden survey kepuasan masyarakat di Puskesmas Lubuk Buaya ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi sarjana yang jelas disertai proporsi dasar yang masih signifikan, serta struktur pekerjaan yang dipimpin oleh ibu rumah tangga dengan kontribusi penting dari pelajar/mahasiswa dan pekerja formal. Dengan puncak usia pada 17–25 tahun dan keterlibatan kelompok 26–35 serta 46–55 tahun, pola ini konsisten dengan karakter layanan primer puskesmas sebagai kontak pertama untuk kebutuhan keluarga, populasi muda-dewasa, dan kelompok usia kerja hingga lanjut, yang pada periode survei tercermin melalui keterwakilan yang luas lintas demografi.

Selanjutnya jenis layanan yang diakses masyarakat. Hasil survey menunjukkan terdapat 4 jenis layanan yang diakses diantaranya pelayanan poli umum, pelayanan poli lansia, pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pelayanan gigi dan mulut.

Berdasarkan data, Pelayanan Poli Umum menjadi jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan oleh masyarakat, yakni mencapai 61,00%. Tingginya pemanfaatan ini menunjukkan bahwa Poli Umum berfungsi sebagai titik kontak pertama (first-contact) bagi masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan tingkat primer. Layanan primer seperti Poli Umum memiliki peran strategis dalam memberikan penilaian awal terhadap kondisi kesehatan pasien serta menentukan arah rujukan apabila diperlukan. Dengan demikian, dominasi layanan ini menjadi indikator bahwa peran puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama sudah berjalan secara fungsional.

Pelayanan Poli Lansia menempati posisi kedua dengan persentase kunjungan sebesar 19,00%. Hal ini mencerminkan adanya perhatian masyarakat, terutama kelompok usia lanjut, terhadap kesehatan mereka.Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berada pada urutan selanjutnya dengan persentase sebesar 15,00%. Tingkat pemanfaatan ini menegaskan keberlanjutan komitmen keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, serta tumbuh kembang anak. Menurut teori continuum of care (Kerber et al., 2007), layanan KIA merupakan bagian integral dari siklus hidup kesehatan perempuan dan anak, sehingga intensitas kunjungan ke KIA mencerminkan dukungan terhadap upaya promotif dan preventif dalam siklus reproduksi keluarga.

Tabel 4. 175 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	61,00
2	Pelayanan Poli Lansia	19,00
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	15,00
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	5,00

Secara keseluruhan, distribusi pemanfaatan layanan di Puskesmas Lubuk Buaya menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat

pertama telah berjalan secara optimal melalui dominasi kunjungan pada Poli Umum. Layanan segmentatif seperti KIA dan Lansia juga dimanfaatkan secara moderat sebagai bentuk perhatian terhadap kelompok prioritas. Namun, pelayanan yang bersifat elektif seperti layanan gigi dan mulut masih belum menjadi preferensi utama masyarakat, yang mengindikasikan bahwa perhatian terhadap kesehatan preventif perlu terus diperkuat melalui edukasi dan penguatan kesadaran kesehatan keluarga secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Lubuk Buaya memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,61 atau nilai interval 90,25, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya sudah berada pada tingkat yang sangat baik dan memuaskan masyarakat.

Seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 87, yang berarti tidak ada aspek dengan kinerja rendah secara signifikan. Meski demikian, peningkatan efisiensi waktu pelayanan masih menjadi ruang penguatan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,80; Nilai 95,00)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya transparan, gratis, dan bebas pungutan liar.

  Pelaksanaan program layanan kesehatan gratis untuk masyarakat umum dan peserta BPJS menjadi faktor utama tingginya kepuasan ini.

  Hal ini selaras dengan prinsip keadilan sosial dan akuntabilitas dalam pelayanan publik.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,66; Nilai 91,50)

  Unsur ini dinilai sangat baik. Mekanisme pengaduan sudah tersedia melalui kotak saran, petugas front office, serta kanal WhatsApp resmi.

  Respons petugas cepat dan sopan, mencerminkan budaya pelayanan yang partisipatif dan terbuka terhadap kritik publik.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,62; Nilai 90,50)

  Fasilitas pelayanan dinilai bersih, nyaman, dan cukup lengkap.

  Ruang tunggu tertata rapi, toilet bersih, serta area pemeriksaan memiliki ventilasi memadai.

  Meski demikian, peningkatan pada fasilitas disabilitas, tempat parkir, dan ruang bermain anak dapat menjadi perhatian untuk pelayanan inklusif.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Unsur ini menunjukkan bahwa masyarakat merasa hasil layanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan.

  Baik dari hasil pemeriksaan medis, pemberian resep, maupun rujukan, semuanya dinilai akurat dan jelas.

  Hal ini menjadi bukti bahwa Puskesmas telah menjalankan SOP pelayanan dengan baik.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,59; Nilai 89,75)

  Persyaratan administrasi tergolong mudah dan tidak membingungkan.

  Puskesmas telah menyediakan informasi di loket dan papan pengumuman.

  Ke depan, perlu diperkuat dengan penyediaan informasi digital

(QR code dan laman web) agar akses masyarakat terhadap syarat layanan lebih cepat dan efisien.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,58; Nilai 89,50)

  Masyarakat menilai bahwa alur pelayanan sudah terpadu dan tidak berbelit.

  Namun, antrean pada jam-jam sibuk masih dirasakan cukup lama, sehingga inovasi antrean berbasis aplikasi atau token digital dapat membantu meningkatkan efisiensi
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,57; Nilai 89,25)

  Petugas medis dinilai kompeten dan komunikatif.

  Masyarakat menilai dokter dan perawat cepat tanggap dan mampu menjelaskan hasil pemeriksaan dengan baik.

  Untuk menjaga mutu, pelatihan komunikasi publik dan service excellence perlu dilanjutkan secara berkala
- Perilaku Petugas (NRR 3,56; Nilai 89,00)

  Nilai ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai petugas ramah, sopan, dan membantu.

  Hal ini menunjukkan keberhasilan pembinaan etika pelayanan yang telah diterapkan manajemen.

  Namun, konsistensi antar-shift pelayanan tetap perlu dijaga agar tidak ada perbedaan pengalaman pelayanan bagi pasien.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,48; Nilai 87,00)

  Meskipun masih dalam kategori "Baik", unsur ini menjadi nilai terendah di antara semua unsur.

  Waktu tunggu pasien pada pagi hari cukup panjang, terutama pada poli umum dan poli gigi.

  Oleh karena itu, perlu penjadwalan kunjungan yang lebih teratur dan sistem antrean digital berbasis waktu.

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Lubuk Buaya dapat dipetakan dalam empat kuadran utama berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan termasuk dalam kategori ini. Meski masyarakat puas secara umum, aspek waktu pelayanan masih menjadi tantangan utama yang perlu ditingkatkan melalui manajemen antrean dan efisiensi kerja.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Kualitas Sarana dan Prasarana, Kompetensi Petugas, dan Pengaduan Pelayanan termasuk kategori ini.

  Semua unsur ini menunjukkan performa unggul dan perlu dipertahankan melalui pengawasan kualitas layanan dan motivasi kerja pegawai.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang menonjol pada kategori ini, menunjukkan bahwa semua aspek sudah di atas ambang minimal kepuasan masyarakat.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur pelayanan yang dikategorikan berlebihan, menandakan efisiensi penggunaan sumber daya sudah optimal.

Tabel 4. 176 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,59	89,75	A	Sangat baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,58	89,50	A	Sangat baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,48	87,00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,80	95,00	A	Sangat baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,60	90,00	A	Sangat baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,57	89,25	A	Sangat baik
7	Perilaku Petugas	3,56	89,00	A	Sangat baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,62	90,50	A	Sangat baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,66	91,50	A	Sangat baik
SKM Puskesmas Lubuk Buaya		3.61	90.25	A	Sangat baik

Hasil SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Lubuk Buaya telah memberikan pelayanan yang sangat baik dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Namun, agar pelayanan publik tetap unggul dan adaptif terhadap dinamika kebutuhan masyarakat, beberapa kebijakan strategis disarankan:

1. Peningkatan Efisiensi Waktu Pelayanan
    - Implementasikan sistem antrean digital dan pembagian waktu layanan berbasis poli.
    - Lakukan time study untuk mengidentifikasi titik kemacetan pelayanan.
2. Peningkatan Kualitas Fasilitas dan Aksesibilitas
    - Tambahkan fasilitas untuk penyandang disabilitas, ibu hamil, dan lansia.
    - Lakukan perawatan rutin terhadap peralatan medis dan fasilitas ruang tunggu
3. Penguatan Kompetensi SDM dan Etika Pelayana
    - Lakukan pelatihan customer care, komunikasi publik, dan pelayanan berbasis empati.
    - Terapkan sistem reward bagi petugas dengan performa terbaik berdasarkan umpan balik pasien
4. Digitalisasi Informasi dan Transparansi Layanan
    - Gunakan QR code dan media sosial resmi untuk menyampaikan informasi persyaratan, jadwal layanan, dan alur pelayanan.
    - Publikasikan capaian SKM untuk memperkuat kepercayaan publik.
5. Penguatan Sistem Pengaduan Terintegras
    - Kembangkan sistem e-feedback yang terhubung dengan website Dinas Kesehatan.
    - Setiap pengaduan yang masuk wajib ditindaklanjuti dalam waktu maksimal 3 hari kerja.

Berdasarkan hasil survei, beberapa masyarakat mengungkapkan ketidakpuasan terhadap pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya. Alasan utama yang muncul antara lain waktu tunggu yang lama, pelayanan yang terkesan lambat, serta antrean yang panjang. Selain itu, sikap petugas dinilai kurang ramah dan tidak cukup menyambut pasien dengan baik, sehingga menimbulkan pengalaman yang kurang nyaman. Prosedur pelayanan dianggap membingungkan dan memerlukan penjelasan lebih jelas, sementara persyaratan administrasi kerap dirasa sulit oleh sebagian pasien. Tidak kalah penting, masyarakat juga

menekankan perlunya peningkatan sarana, prasarana, dan kapasitas sumber daya manusia agar pelayanan lebih optimal.

1. Waktu tunggu lama / pelayanan lambat / antrian panjang

   Masyarakat menyampaikan ketidakpuasan terkait lamanya waktu tunggu dan antrean yang panjang. Hal ini menunjukkan adanya ketidakefisienan dalam manajemen alur pelayanan. Berdasarkan prinsip Total Quality Management (TQM), waktu tunggu yang panjang menurunkan tingkat kepuasan pelanggan dan perlu menjadi indikator utama dalam pengukuran kinerja layanan. Puskesmas dapat mengembangkan sistem antrean terstruktur dan manajemen jadwal pasien untuk mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kepuasan masyarakat.
2. Sikap petugas kurang ramah / tidak welcome

   Petugas yang kurang ramah dapat menurunkan persepsi kualitas layanan, karena interaksi personal sangat memengaruhi kepuasan pasien. Teori SERVQUAL menyebutkan bahwa dimensi empati dan responsivitas petugas menjadi faktor penting dalam persepsi kualitas pelayanan. Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan komunikasi empatik dan customer service dapat memperbaiki pengalaman pasien.
3. Prosedur pelayanan membingungkan / perlu diperjelas

   Pasien mengeluhkan prosedur pelayanan yang membingungkan, sehingga menimbulkan ketidakpastian dan stres. Hal ini terkait dengan dimensi tangible dan assurance dalam model SERVQUAL, yaitu kebutuhan akan kejelasan prosedur dan jaminan kompetensi petugas. Puskesmas dapat membuat panduan alur pelayanan yang jelas dan menempatkan petugas informasi untuk memandu pasien.
4. Persyaratan atau proses administrasi dianggap sulit

   Proses administrasi yang sulit menambah beban pasien dan dapat menurunkan kepuasan. Teori Good Governancemenekankan kemudahan akses dan transparansi dalam layanan publik. Puskesmas perlu menyederhanakan persyaratan administrasi dan memanfaatkan digitalisasi untuk mempercepat proses pendaftaran dan pencatatan layanan.

Keluhan ini mencerminkan kebutuhan akan fasilitas dan kapasitas SDM yang memadai. Berdasarkan prinsip Continuous Improvement dalam TQM, sarana, prasarana, dan SDM harus diperkuat untuk mendukung layanan berkualitas. Peningkatan ini dapat dilakukan melalui pengadaan fasilitas yang memadai, perawatan rutin, serta pengembangan kompetensi petugas.

Tabel 4. 177 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Waktu tunggu lama / pelayanan lambat / antrian panjang
2	Sikap petugas kurang ramah / tidak welcome
3	Prosedur pelayanan membingungkan / perlu diperjelas
4	Persyaratan atau proses administrasi dianggap sulit
5	Sarana prasarana dan SDM perlu ditingkatkan

Secara keseluruhan, alasan-alasan ketidakpuasan masyarakat di Puskesmas Lubuk Buaya menunjukkan perlunya perbaikan pada kecepatan pelayanan, sikap petugas, kejelasan prosedur, kemudahan administrasi, serta penyediaan sarana dan prasarana yang memadai. Temuan ini menjadi dasar penting bagi manajemen Puskesmas untuk merumuskan strategi peningkatan kualitas layanan yang lebih

responsif dan berorientasi pada kepuasan pasien. Berikut beberapa langkah manajerial yang bisa ditempuh untuk menanggapi alasan ketidakpuasan di Puskesmas Lubuk Buaya:

1. Percepatan Proses Pelayanan dan Pengelolaan Antrian

   Manajemen dapat menerapkan sistem antrean berbasis digital atau nomor antrian elektronik untuk mengurangi waktu tunggu dan mempercepat layanan, sekaligus memantau kepadatan pasien secara real-time.
2. Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi Petugas

   Petugas diberikan pelatihan rutin tentang komunikasi ramah, etika pelayanan publik, serta empati terhadap pasien agar sikap dan interaksi dengan masyarakat menjadi lebih positif dan profesional.
3. Penyederhanaan Prosedur dan Administrasi

   Prosedur pelayanan dan persyaratan administrasi dievaluasi dan disederhanakan agar pasien lebih mudah memahami alur layanan tanpa merasa bingung atau terbebani.
4. Peningkatan Sarana dan Prasarana

   Manajemen mengalokasikan anggaran untuk perbaikan dan penambahan fasilitas, seperti kursi tunggu, ruang layanan, serta alat kesehatan yang memadai, sehingga mendukung kenyamanan dan efektivitas pelayanan.
5. Monitoring dan Evaluasi Berbasis Kepuasan Pasien

   Puskesmas dapat rutin mengukur kepuasan pasien melalui survei SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) untuk menilai efektivitas perbaikan dan menyesuaikan strategi manajemen secara berkesinambungan.

Selanjutnya temuan survey menunjukkan kritik dan keluhan yang disampaikan responden terhadap pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya sebagai berikut:

1. Manajemen waktu antrian yang sangat lama

   Banyak pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu di Puskesmas Lubuk Buaya. Hal ini menunjukkan bahwa sistem manajemen antrian saat ini belum optimal, baik dari sisi penjadwalan pasien maupun pemanfaatan SDM. Berdasarkan prinsip Queue Management dalam manajemen pelayanan publik, antrian panjang dapat menurunkan kepuasan pengguna dan menimbulkan persepsi pelayanan tidak efisien.
2. Obat yang terbatas atau tidak lengkap

   Keterbatasan ketersediaan obat menjadi perhatian utama pasien. Ini menandakan perlunya perbaikan dalam manajemen logistik dan persediaan obat. Menurut teori Service Quality, ketersediaan obat merupakan indikator kualitas layanan yang langsung memengaruhi kepuasan pasien. Ketidaktersediaan obat dapat menimbulkan ketidakpercayaan terhadap Puskesmas.
3. Petugas kurang ramah dan tidak komunikatif dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang datang

   Keluhan mengenai sikap petugas menunjukkan perlunya penguatan kompetensi SDM, khususnya dalam komunikasi interpersonal dan pelayanan berbasis empati. Teori New Public Service menekankan bahwa

pelayanan publik harus responsif, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

4. Sarana ruang tunggu masih terbatas dan kurang nyaman, terutama saat pasien ramai

   Ketidaknyamanan ruang tunggu menjadi kendala signifikan bagi pengalaman pasien. Hal ini berkaitan dengan faktor tangible dalam SERVQUAL, yang mencakup fasilitas fisik, kenyamanan, dan lingkungan pelayanan. Ruang tunggu yang tidak memadai dapat menurunkan persepsi profesionalisme dan kepuasan pasien.

5. Di depan tidak ada security yang membantu mengatur kendaraan yang parkir, sehingga parkiran berantakan dan mengganggu

   Kurangnya pengaturan parkir oleh petugas keamanan menimbulkan kesan pelayanan yang tidak tertata rapi. Dalam konteks manajemen fasilitas publik, keberadaan petugas pengatur parkir merupakan bagian dari pelayanan yang mendukung keselamatan dan keteraturan operasional Puskesmas, serta memengaruhi kenyamanan pasien.

Tabel 4. 178 Kritik dan Keluhan Pelanggang

No	Kritik dan Keluhan Pelanggang
1	Manajemen waktu antrian yang sangat lama
2	Obat yang terbatas atau tidak lengkap
3	Petugas kurang ramah dan tidak komunikatif dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang datang
4	Sarana ruang tunggu masih terbatas dan kurang nyaman, terutama saat pasien ramai
5	Didepan tidak ada security yang membantu mengatur kendaraan yang parkir, sehingga parkiran berantakan dan mengganggu.

Secara keseluruhan, kritik dan keluhan masyarakat terhadap Puskesmas Lubuk Buaya menekankan adanya kebutuhan mendesak untuk peningkatan manajemen antrian, ketersediaan obat, kualitas komunikasi petugas, kenyamanan fasilitas, dan pengaturan layanan pendukung seperti parkir. Temuan ini mencerminkan bahwa meskipun Puskesmas telah berupaya memberikan layanan, masih terdapat kesenjangan signifikan antara ekspektasi masyarakat dan praktik operasional sehari-hari. Berdasarkan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management dan teori New Public Service, langkah strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Lubuk Buaya meliputi:

1. Mengoptimalkan sistem manajemen antrian melalui penjadwalan pasien yang lebih efisien, pemanfaatan teknologi informasi, dan monitoring waktu tunggu secara berkala.
2. Menyediakan dan mengelola persediaan obat secara lebih terstruktur, termasuk evaluasi kebutuhan berdasarkan data pasien dan penguatan logistik internal.
3. Meningkatkan kompetensi petugas dalam komunikasi, pelayanan empatik, dan keterampilan interaksi publik melalui pelatihan rutin.
4. Memperbaiki sarana dan prasarana ruang tunggu, termasuk penambahan kursi, ventilasi, dan fasilitas penunjang untuk kenyamanan pasien.
5. Menyediakan petugas keamanan atau pengatur parkir untuk menjaga keteraturan dan keselamatan di area Puskesmas.

Dengan penerapan langkah-langkah strategis ini, Puskesmas Lubuk Buaya diharapkan mampu meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat kepercayaan publik, dan mendekatkan kinerja layanan terhadap standar SKM (Survei Kepuasan Masyarakat), sehingga pelayanan kesehatan primer dapat lebih efektif, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Berdasarkan masukan dan saran yang diberikan responden, terlihat adanya fokus yang jelas pada upaya peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Lubuk Buaya. Saran-saran tersebut mencakup aspek sarana dan prasarana, efisiensi prosedur pelayanan, kualitas interaksi petugas dengan masyarakat, serta peningkatan peralatan medis dan manajemen logistik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat mengharapkan layanan yang cepat, nyaman, ramah, dan profesional, sejalan dengan prinsip Citizen-Centered Service dalam New Public Service dan Continuous Improvement dalam Total Quality Management (TQM).

1. Pengembangan sarana dan prasarana berupa penambahan kursi dan fasilitas tunggu, ruang laktasi, dan perluasan parkiran

   Responden menekankan pentingnya kenyamanan fisik bagi pasien dan pengunjung, termasuk tempat duduk yang memadai, ruang tunggu yang nyaman, serta fasilitas pendukung seperti ruang laktasi dan parkiran yang cukup. Analisis ini menunjukkan bahwa aspek sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepuasan masyarakat dan menurunkan persepsi ketidakpuasan, sesuai prinsip Total Quality Management yang menekankan kualitas layanan holistik, termasuk fasilitas fisik.
2. Peningkatan pelayanan melalui penambahan meja pelayanan, penambahan petugas di bagian pendaftaran, antrian dua jalur pendaftaran berbeda (online dan non-online).

   Saran ini menyoroti perlunya pengelolaan alur layanan yang lebih efisien untuk mengurangi waktu tunggu pasien. Implementasi sistem antrian dua jalur dapat meningkatkan kecepatan layanan dan meminimalkan kemacetan di bagian pendaftaran. Strategi ini sejalan dengan konsep Process Improvement dalam manajemen publik, yaitu memperbaiki prosedur kerja agar lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.
3. Petugas harus ramah kepada masyarakat yang datang.

   Saran ini menegaskan pentingnya komunikasi empatik dan sikap profesional petugas dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang menyenangkan. Peningkatan kompetensi SDM dalam komunikasi interpersonal dan pelayanan publik dapat meningkatkan persepsi positif masyarakat, sesuai teori New Public Service yang menekankan pelayanan berpusat pada warga.
4. Manajemen logistik berupa memperhatikan secara berkala mengenai ketersediaan stok obat.

   Saran ini menyoroti pentingnya manajemen inventaris yang sistematis agar obat selalu tersedia sesuai kebutuhan pasien. Hal ini penting untuk menjaga kualitas pelayanan dan menghindari keluhan masyarakat terkait keterbatasan obat, sejalan dengan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management.

5. Pengadaan peralatan canggih seperti USG dengan kualitas yang lebih bagus (dari 2D ke 4D).

   Masukan ini menunjukkan kebutuhan untuk meningkatkan teknologi dan peralatan medis agar diagnosis lebih akurat dan pelayanan lebih profesional. Peningkatan sarana teknologi kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat sekaligus mendukung standar pelayanan modern.
6. Memperbaiki tanggul depan parkiran.

   Saran ini menekankan aspek keselamatan dan kenyamanan pengunjung sejak memasuki area Puskesmas. Perbaikan fasilitas eksternal, meskipun terlihat sederhana, berpengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan dan kepuasan masyarakat.

Tabel 4. 179 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan
1	Pengembangan sarana dan prasarana berupa penambahan kursi dan fasilitas tunggu, ruang laktasi, dan perluasan parkiran.
2	Peningkatan pelayanan melalui penambahan meja pelayanan, penambahan petugas dibagian pendaftaran, antrian dua jalur pendaftaran berbeda (online dan non-online).
3	Petugas harus ramah kepada masyarakat yang datang.
4	Manajemen logistik berupa memperhatikan secara berkala mengenai ketersediaan stok obat
5	Pengadaan peralatan canggih seperti USG dengan kualitas yang lebih bagus (dari 2D ke 4D)
6	Memperbaiki tanggul depan parkiran

Secara keseluruhan, saran dan masukan masyarakat menegaskan perlunya pengembangan layanan Puskesmas Lubuk Buaya yang lebih holistik, mencakup fasilitas fisik, kompetensi SDM, manajemen logistik, serta teknologi medis. Peningkatan ini diharapkan mampu meningkatkan kepuasan masyarakat, mengurangi keluhan terkait pelayanan, dan menjaga kualitas layanan secara konsisten, sebagaimana tercermin dalam Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang menjadi indikator utama evaluasi kinerja Puskesmas. Kebijakan Strategis / Langkah Manajerialyang dapat ditempuh:

1. Melakukan penataan ulang fasilitas fisik dengan menambah kursi tunggu, ruang laktasi, ruang anak, serta memperluas area parkir agar nyaman dan aman.
2. Mengoptimalkan alur pelayanan dengan penambahan meja pelayanan, petugas pendaftaran, dan sistem antrian dua jalur (online dan non-online) untuk mengurangi waktu tunggu.
3. Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan komunikasi empatik, etika pelayanan publik, dan disiplin waktu layanan.
4. Menata manajemen logistik dan inventaris obat agar stok selalu tersedia dan tercatat secara sistematis.
5. Mengembangkan fasilitas medis dengan pengadaan alat canggih seperti USG 4D dan peralatan pendukung lainnya untuk meningkatkan akurasi diagnosis.
6. Memperbaiki sarana eksternal, termasuk tanggul parkiran dan keamanan area, agar pengunjung merasa aman dan nyaman sejak memasuki Puskesmas.

Secara keseluruhan, temuan dari saran, kritik, dan keluhan masyarakat menunjukkan bahwa Puskesmas Lubuk Buaya perlu melakukan perbaikan menyeluruh pada aspek sarana prasarana, prosedur pelayanan, kompetensi petugas, serta manajemen logistik dan fasilitas medis. Upaya ini sejalan dengan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai instrumen utama untuk mengukur kualitas layanan dan kepuasan pengguna. Dengan menindaklanjuti masukan masyarakat secara sistematis, Puskesmas tidak hanya dapat meningkatkan nilai SKM, tetapi juga memperkuat kepercayaan publik, memastikan layanan lebih cepat, nyaman, dan profesional, serta menciptakan pelayanan kesehatan primer yang berpusat pada kebutuhan pasien secara berkesinambungan.

32. PUSKESMAS ANDALAS

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Andalas menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Responden survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Andalas didominasi oleh perempuan sebanyak 97 orang dibanding laki-laki 28 orang. Dominasi ini menandakan keterlibatan yang lebih besar dari kelompok perempuan dalam pemanfaatan layanan primer pada periode pengamatan, selaras dengan peran mereka dalam pengelolaan kesehatan keluarga serta akses layanan KIA/KB, imunisasi, gizi, dan kontrol berulang di tingkat puskesmas.

Pada aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 71 orang, diikuti S1 29 orang dan SMP 13 orang; kelompok SD berjumlah 7 orang, S2 sebanyak 4 orang, dan S3 1 orang. Struktur ini menunjukkan dominasi literasi menengah dengan fraksi sarjana yang bermakna, yang pada konteks alur puskesmas berkaitan dengan kemampuan memahami tahapan layanan (pendaftaran, pemeriksaan dan farmasi) dan menerima materi edukasi programatik (promotif-preventif, PTM, kesehatan reproduksi, imunisasi).

Dilihat dari pekerjaan, komposisi responden dipimpin oleh ibu rumah tangga sebanyak 44 orang, disusul mahasiswa/pelajar 24 orang, PNS/TNI/Polri 15 orang, dan kelompok tidak bekerja/pensiunan 18 orang; selebihnya pegawai swasta 10 orang, wiraswasta/pengusaha 10 orang, buruh/tenaga harian 3 orang, serta pegawai BUMN/BUMD 1 orang. Pola ini menampilkan basis pengguna yang kuat dari pengelola rumah tangga dengan kontribusi nyata pelajar/mahasiswa dan pekerja formal, sejalan dengan mandat puskesmas sebagai kontak pertama pelayanan bagi keluarga, populasi remaja-dewasa muda, dan pekerja.

Distribusi usia relatif berimbang pada usia produktif hingga pra-lansia, dengan puncak pada 26–35 tahun sebanyak 35 orang dan 17–25 tahun 32 orang; diikuti 56–65 tahun 25 orang, 46–55 tahun 16 orang, 36–45 tahun 14 orang, serta >66 tahun 3 orang. Susunan ini menggambarkan dominasi usia produktif muda-madya yang disertai keterlibatan bermakna kelompok pra-lansia, mencakup rentang kebutuhan layanan mulai dari kesehatan reproduksi dan program keluarga hingga skrining serta pengelolaan PTM.

Tabel 4. 180 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	28
	Perempuan	97
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	7
	SMP/MTS/Sederajat	13
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	71
	S1/Sederajat	29
	S2/Sederajat	4
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	15
	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	24

	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	10
	Buruh/Tenaga Harian	3
	Ibu rumah tangga	44
	Tidak bekerja/Pensiunan	18
Usia	17-25 Tahun	32
	26-35 Tahun	35
	36-45 Tahun	14
	46-55 Tahun	16
	56-65 Tahun	25
	> 66 Tahun	3

Secara keseluruhan, Identitas responden ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi sarjana, serta struktur pekerjaan yang dipimpin oleh ibu rumah tangga disertai kontribusi penting pelajar/mahasiswa dan pekerja formal. Dengan puncak usia pada 26–35 tahun dan keterlibatan tinggi 17–25 tahun serta pra-lansia, gambaran ini konsisten dengan karakter layanan primer puskesmas sebagai kontak pertama untuk program keluarga, promosi-pencegahan pada populasi muda-dewasa, serta kuratif-tindak lanjut untuk pengelolaan penyakit kronik pada kelompok usia yang lebih tua.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Andalas, diketahui bahwa jenis layanan yang paling banyak diakses oleh masyarakat adalah Pelayanan Poli Umum sebesar 63,2%, diikuti oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebesar 16,8%, Pelayanan Poli Lansia 11,2%, Pelayanan Gigi dan Mulut 4,8%, Unit Gawat Darurat (UGD) 2,4%, dan Pelayanan Imunisasi 1,6%. Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat berinteraksi dengan Puskesmas dalam konteks pelayanan kesehatan dasar yang bersifat kuratif dan promotif langsung, sejalan dengan fungsi utama puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berorientasi pada pelayanan masyarakat luas. Dominasi Pelayanan Poli Umum (63,2%). Persentase tertinggi pada Pelayanan Poli Umum mencerminkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, pengobatan penyakit ringan, dan konsultasi medis masih menjadi prioritas utama. Hal ini menandakan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap layanan primer puskesmas, terutama dalam menghadapi penyakit harian non-spesifik.

Dalam perspektif teori Service Encounter (Bitner, 1990), tingkat kepuasan pasien pada pelayanan poli umum sangat ditentukan oleh kualitas interaksi langsung antara tenaga medis dan pasien, terutama dalam aspek keramahan, empati, serta kecepatan pelayanan. Oleh karena itu, profesionalisme dokter dan perawat di lini depan menjadi faktor kunci pembentuk citra positif Puskesmas Andalas di mata publik.

Tingginya angka penggunaan layanan poli umum juga menjadi indikator kuat bahwa aksesibilitas puskesmas — baik dari segi lokasi, biaya, maupun prosedur — sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat menengah ke bawah di wilayah Padang Timur. Namun, besarnya beban pasien di poli umum juga menuntut adanya strategi manajerial untuk mengatur alur pasien, memperkuat sistem antrean digital, serta meningkatkan kapasitas ruang tunggu agar pelayanan tetap optimal dan manusiawi.

Tabel 4. 181 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	63.2
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	16.8
3	Pelayanan Poli Lansia	11.2
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	4.8
5	UGD	2,4
6	Pelayanan Imunisasi	1.6

Berdasarkan data diatas, secara keseluruhan, pemanfaatan layanan di Puskesmas Andalas menunjukkan bahwa puskesmas berperan optimal sebagai fasilitas kesehatan primer melalui dominasi kunjungan pada Poli Umum. Layanan KIA dan Lansia juga dimanfaatkan secara moderat, sementara layanan elektif/preventif seperti Gigi–Mulut, KB, dan Imunisasi masih relatif rendah, dan UGD tidak tercatat digunakan. Temuan ini menegaskan pentingnya puskesmas untuk menjaga fungsi inti layanan primer dan memastikan berbagai segmen masyarakat tetap mendapatkan akses sesuai kebutuhan mereka, berlandaskan prinsip public value dalam pelayanan kesehatan (Moore, 2013).

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Andalas memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,87 atau nilai interval 96,75, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Nilai ini termasuk salah satu yang tertinggi di antara seluruh puskesmas di Kota Padang, menunjukkan bahwa pelayanan publik yang diberikan sudah sangat memuaskan masyarakat, dengan konsistensi kinerja yang baik di hampir semua unsur pelayanan.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas terhadap mekanisme penanganan keluhan di Puskesmas Andalas.

  Petugas dinilai responsif, solutif, dan terbuka terhadap kritik masyarakat.

  Penggunaan media sosial dan layanan pengaduan langsung di front office memperkuat partisipasi publik.

  Hal ini selaras dengan semangat New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003) yang menekankan prinsip "mendengarkan warga, bukan sekadar melayani pelanggan".
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,73; Nilai 93,25)

  Masyarakat menilai bahwa syarat administrasi pelayanan mudah, jelas, dan tidak membingungkan.

  Keberadaan papan informasi dan penjelasan langsung dari petugas loket membantu mengurangi miskomunikasi.

  Namun, digitalisasi persyaratan layanan (misalnya melalui QR code atau portal online) masih dapat diperkuat.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,74; Nilai 93,50)

  Unsur ini menunjukkan kinerja yang sangat baik dan transparan. Layanan gratis bagi peserta BPJS dan keterbukaan biaya bagi pasien umum menumbuhkan kepercayaan publik terhadap integritas pelayanan.

Capaian ini menggambarkan prinsip good governance di bidang kesehatan publik.

- Perilaku Petugas (NRR 3,68; Nilai 92,00)

  Masyarakat menilai bahwa petugas bersikap ramah, sopan, dan profesional.

  Petugas juga komunikatif dalam memberikan informasi medis.

  Hal ini memperkuat citra puskesmas sebagai institusi publik yang humanis dan berorientasi pelayanan warga.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,67; Nilai 91,75)

  Alur pelayanan dinilai mudah dan efisien.

  Meskipun terdapat antrian pada jam sibuk, mekanisme pembagian waktu pelayanan antar-poli cukup efektif.

  Namun, sistem antrean digital dan appointment system masih bisa dikembangkan untuk meningkatkan kenyamanan.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Masyarakat menilai bahwa petugas medis memiliki kemampuan profesional yang baik dan memahami SOP pelayanan.

  Dokter dan perawat mampu menjelaskan hasil pemeriksaan secara rinci dan komunikatif.

  Peningkatan pelatihan digitalisasi pelayanan dan manajemen waktu masih perlu dilakukan agar kinerja tetap prima.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50)

  Nilai ini menunjukkan bahwa hasil pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat.

  Hasil pemeriksaan medis, resep obat, dan layanan penunjang dinilai akurat dan tepat waktu.

  Hal ini menunjukkan penerapan standar mutu pelayanan kesehatan berjalan dengan baik.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,58; Nilai 89,50)

  Fasilitas fisik dinilai baik dan bersih, dengan ruang tunggu yang nyaman dan area pelayanan yang tertata.

  Namun, masyarakat masih mengharapkan peningkatan fasilitas bagi lansia, ibu hamil, dan penyandang disabilitas.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,52; Nilai 88,00)

  Unsur ini menjadi yang terendah di antara seluruh komponen.

  Meskipun masih masuk kategori “Baik”, masyarakat menilai waktu tunggu bisa lebih efisien, terutama pada layanan pemeriksaan umum.

  Sistem antrean dan pembagian jadwal kunjungan dapat ditingkatkan agar pelayanan lebih cepat.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Andalas dapat dipetakan ke dalam empat kuadran sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan menjadi prioritas perbaikan. Meskipun nilai masih baik, masyarakat menganggap kecepatan sangat penting dalam pelayanan kesehatan, terutama untuk pasien rawat jalan dan pemeriksaan umum.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Persyaratan Pelayanan, Pengaduan Pelayanan, Perilaku Petugas, dan Tarif dan Biaya berada di kuadran ini.

  Keempat unsur ini merupakan keunggulan utama Puskesmas Andalas dan harus terus dipertahankan melalui monitoring kualitas dan reward system.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang menonjol di kuadran ini, yang berarti tidak ada aspek pelayanan yang tergolong lemah secara signifikan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak terdapat unsur pelayanan yang berlebihan; alokasi sumber daya dinilai sudah efisien dan proporsional dengan kebutuhan masyarakat.

Tabel 4. 182 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,73	93,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,67	91,75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,52	88,00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,74	93,5	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,62	90,50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,65	91,25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,68	92,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,58	89,5	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,85	96,25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Andalas		3.87	96.75	A	Sangat Baik

Hasil SKM Puskesmas Andalas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masyarakat sudah sangat baik, transparan, dan profesional.

Namun, agar tetap unggul dan responsif terhadap kebutuhan publik, beberapa kebijakan strategis disarankan:

1. Peningkatan Efisiensi Waktu Pelayanan
   - Terapkan sistem antrean elektronik dan sistem janji temu (appointment system) berbasis aplikasi atau portal web.
   - Perkuat koordinasi antar-petugas dalam manajemen waktu pelayanan per-poli.
2. Digitalisasi Informasi dan Transparansi Publik
   - Kembangkan QR Code berisi panduan layanan, syarat administrasi, dan alur pelayanan.
   - Gunakan media sosial resmi untuk menyebarkan informasi pelayanan dan jam operasional.
3. Peningkatan Kenyamanan dan Fasilitas Publik
   - Tambahkan fasilitas disabilitas, ruang laktasi, dan area ramah anak.
   - Pastikan kebersihan dan keamanan ruang tunggu dengan sistem pemeliharaan rutin.
4. Pelatihan SDM dan Inovasi Layanan
   - Selenggarakan pelatihan komunikasi publik dan pelayanan prima untuk menjaga kualitas interaksi dengan pasien.
   - Dorong inovasi berbasis digital seperti e-medical record dan feedback online system untuk mempercepat evaluasi kinerja.
5. Monitoring Pengaduan dan Evaluasi Interna

- Buat sistem pelaporan pengaduan terintegrasi yang mencatat waktu penyelesaian.
- Lakukan evaluasi berkala terhadap tindak lanjut pengaduan dan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Andalas, terdapat sejumlah kritik dan keluhan yang disampaikan oleh pasien. Masukan ini menjadi indikator penting dalam mengukur kualitas layanan dan menilai efektivitas operasional puskesmas, sekaligus menjadi bahan evaluasi dalam Survei Kepuasan Masyarakat sebagai berikut:

1. Waktu pelayanan lama / antrian panjang

   Responden menyebutkan bahwa proses pelayanan di Puskesmas Andalas membutuhkan waktu yang lama dan antrian cukup panjang. Hal ini mengindikasikan perlunya manajemen alur pasien yang lebih efektif serta penggunaan sistem antrean berbasis digital untuk mengurangi kepadatan. Teori Total Quality Management (TQM) menekankan pentingnya efisiensi proses untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, sehingga langkah pengelolaan waktu dan antrean harus menjadi fokus perbaikan.
2. Ruang tunggu kurang nyaman / kursi terbatas / butuh ruang anak

   Kritik ini menunjukkan bahwa fasilitas fisik belum mendukung kenyamanan pasien, khususnya bagi keluarga dengan anak. Ruang tunggu yang memadai dan terpisah untuk anak-anak dapat meningkatkan pengalaman pasien dan persepsi kualitas layanan. Konsep Patient-Centered Care menekankan pentingnya lingkungan yang nyaman dan aman bagi pasien sebagai bagian dari pelayanan kesehatan primer.
3. Obat tidak tersedia / stok terbatas

   Keluhan mengenai ketersediaan obat yang terbatas menandakan lemahnya manajemen logistik dan distribusi obat di Puskesmas. Menurut prinsip Good Governance, ketersediaan layanan esensial harus terjamin untuk memenuhi hak masyarakat. Hal ini menuntut penguatan sistem inventaris dan monitoring stok obat secara real-time.
4. Layanan belum lengkap (UGD 24 jam, butuh spesialis)

   Responden merasa layanan medis di Puskesmas belum lengkap, terutama terkait ketersediaan UGD 24 jam dan dokter spesialis. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kapasitas pelayanan, baik dari sisi SDM maupun fasilitas. Teori Health Service Delivery menekankan pentingnya kesesuaian kapasitas layanan dengan kebutuhan masyarakat agar pelayanan menjadi responsif dan efektif.
5. Harga obat mahal

   Kritik terakhir menyebutkan harga obat yang dianggap mahal bagi sebagian pasien, yang dapat memengaruhi aksesibilitas layanan kesehatan. Sesuai prinsip Equity in Health Care, harga dan biaya layanan harus terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat untuk menjaga kesetaraan pelayanan. Kebijakan harga obat yang lebih transparan dan subsidi obat tertentu dapat menjadi solusi.

Tabel 4. 183 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan
1	Waktu pelayanan lama / antrian panjang

2	Ruang tunggu kurang nyaman / kursi terbatas / butuh ruang anak
3	Obat tidak tersedia / stok terbatas
4	Layanan belum lengkap (UGD 24 jam, butuh spesialis)
5	Harga obat mahal

Secara keseluruhan, kritik dan keluhan masyarakat terhadap Puskesmas Andalas menunjukkan adanya beberapa tantangan signifikan terkait kecepatan pelayanan, kenyamanan fasilitas, ketersediaan obat, kelengkapan layanan, dan keterjangkauan biaya. Temuan ini menjadi indikator penting dalam Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), yang mencerminkan persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan primer. Peningkatan kualitas layanan yang berkelanjutan menjadi kebutuhan utama agar Puskesmas Andalas dapat memenuhi harapan pasien, menjaga kepercayaan masyarakat, dan meningkatkan nilai SKM di setiap indikator pelayanan. Pendekatan Total Quality Management (TQM) dan prinsip Patient-Centered Care dapat menjadi landasan untuk melakukan perbaikan yang terstruktur dan berkesinambungan. Langkah Strategis / Kebijakan Manajerial yang dapat ditempuh:

1. Mengoptimalkan manajemen antrean melalui sistem online dan offline, serta mempercepat waktu pelayanan untuk mengurangi kepadatan pasien.
2. Memperbaiki fasilitas ruang tunggu, menambah jumlah kursi, dan menyediakan ruang khusus anak untuk meningkatkan kenyamanan pasien.
3. Memperkuat manajemen logistik obat, memastikan ketersediaan stok obat secara konsisten, dan menerapkan monitoring inventaris berbasis digital.
4. Menambah kapasitas layanan dengan penyediaan UGD 24 jam dan menghadirkan dokter spesialis sesuai kebutuhan masyarakat.
5. Meninjau kebijakan harga obat agar lebih terjangkau, termasuk subsidi atau paket harga khusus untuk pasien rentan.

Langkah-langkah ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kepuasan masyarakat dan nilai SKM, tetapi juga memperkuat kredibilitas dan akuntabilitas Puskesmas Andalas sebagai fasilitas kesehatan primer yang responsif, inklusif, dan berfokus pada kebutuhan pasien.

Selanjutnya hasil survei SKM Puskesmas Andalas menunjukkan sejumlah saran dan masukan dari masyarakat yang menekankan pentingnya peningkatan kualitas layanan, fasilitas, dan aksesibilitas. Masukan ini menjadi rujukan strategis bagi manajemen puskesmas untuk merumuskan langkah perbaikan berkelanjutan.

1. Penambahan dokter / tenaga medis (termasuk dokter spesialis)

   Masukan ini menunjukkan adanya kebutuhan yang belum terpenuhi terkait ketersediaan tenaga medis. Dengan penambahan dokter dan spesialis, Puskesmas Andalas dapat mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, dan memastikan pelayanan lebih cepat. Hal ini sejalan dengan prinsip equity in healthcare, yakni menyediakan layanan yang merata bagi seluruh masyarakat, serta memperkuat persepsi positif pada SKM terkait kompetensi tenaga medis.
2. Pelayanan lebih cepat, akurat, dan efisien (termasuk percepatan antrian / loket tambahan)

   Masyarakat menginginkan proses pelayanan yang lebih efisien, terutama dalam pengelolaan antrean dan administrasi. Upaya ini bisa dilakukan melalui sistem antrean digital, loket khusus online, dan manajemen alur pasien berbasis prioritas kondisi medis. Peningkatan

efisiensi ini mendukung prinsip responsiveness dalam pelayanan publik, dan secara langsung berdampak pada skor SKM terkait kepuasan waktu tunggu dan kemudahan pelayanan.

3. Perlu layanan UGD 24 jam

   Saran ini menekankan pentingnya ketersediaan layanan darurat sepanjang waktu. Kehadiran UGD 24 jam memungkinkan penanganan kasus gawat darurat secara cepat, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas. Strategi ini juga sesuai dengan konsep patient-centered care, yaitu menempatkan kebutuhan pasien sebagai prioritas utama.

4. Peningkatan sarana dan prasarana (ruang lebih luas, kursi tunggu, dll)

   Keluhan terkait ruang tunggu yang sempit dan fasilitas terbatas menuntut perbaikan sarana fisik. Penataan ruang tunggu yang nyaman, penambahan kursi, ventilasi baik, dan fasilitas pendukung lainnya akan meningkatkan kenyamanan pasien serta mendukung efisiensi alur pelayanan. Hal ini selaras dengan prinsip total quality management (TQM), di mana sarana yang memadai menjadi bagian dari kualitas layanan secara menyeluruh.

5. Penyediaan fasilitas anak / tempat bermain anak

   Fasilitas khusus anak, seperti ruang bermain atau area menunggu yang ramah anak, akan membuat pasien muda dan keluarganya merasa lebih nyaman. Peningkatan ini mendukung inklusivitas layanan, mengurangi kecemasan anak, dan meningkatkan kepuasan keluarga, yang pada akhirnya tercermin pada skor SKM terkait kenyamanan dan kepedulian puskesmas terhadap pasien.

6. Inovasi layanan tambahan (konsultasi online, penyuluhan masyarakat)

   Responden menginginkan akses informasi dan konsultasi yang lebih fleksibel. Pengembangan layanan digital, seperti konsultasi online, telemedicine, atau penyuluhan kesehatan berbasis aplikasi, memperluas jangkauan layanan, mengurangi kepadatan pasien di lokasi, dan meningkatkan transparansi informasi. Inovasi ini selaras dengan konsep digital governance dalam pelayanan publik, sekaligus berdampak positif pada persepsi masyarakat melalui SKM.

7. Subsidi / bantuan biaya obat bagi masyarakat kurang mampu

   Biaya obat yang tinggi menjadi hambatan bagi sebagian masyarakat. Kebijakan subsidi atau program bantuan obat akan meningkatkan keterjangkauan layanan, memastikan pelayanan merata untuk semua lapisan masyarakat, dan menunjukkan komitmen puskesmas pada prinsip equity and social justice. Langkah ini juga berkontribusi pada peningkatan skor SKM terkait kepuasan pasien terhadap biaya layanan

Tabel Saran atau masukan kualitas pelayanan

No	Saran dan Masukkan
1	Penambahan dokter / tenaga medis (termasuk dokter spesialis)
2	Pelayanan lebih cepat, akurat, dan efisien (termasuk percepatan antrian / loket tambahan)

3	Perlu layanan UGD 24 jam
4	Peningkatan sarana dan prasarana (ruang lebih luas, kursi tunggu, dll)
5	Penyediaan fasilitas anak / tempat bermain anak
6	Inovasi layanan tambahan (konsultasi online, penyuluhan masyarakat)
7	Subsidi / bantuan biaya obat bagi masyarakat kurang mampu

Secara keseluruhan, saran dan masukan masyarakat menekankan perlunya peningkatan kapasitas tenaga medis, efisiensi proses pelayanan, kelengkapan fasilitas, dan inovasi layanan yang adaptif terhadap kebutuhan pasien. Implementasi masukan ini secara sistematis dan berkelanjutan akan meningkatkan kepuasan masyarakat, tercermin pada hasil SKM, dan memperkuat akuntabilitas serta transparansi pelayanan. Peningkatan layanan yang terencana tidak hanya mendorong persepsi positif masyarakat, tetapi juga memastikan Puskesmas Andalas mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat, nyaman, inklusif, dan responsif terhadap kelompok rentan, sehingga mendukung tujuan Good Governance dan prinsip New Public Service. Adapun langkah strategis yang dapat dikembangkan adalah sebagai berikut:

1. Menambah jumlah dokter umum, dokter spesialis, dan tenaga medis sesuai kebutuhan pasien.
2. Mempercepat proses pelayanan dengan loket tambahan, sistem antrean online, dan manajemen alur pasien yang efisien.
3. Menyediakan layanan UGD 24 jam untuk pelayanan darurat.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana ruang tunggu, kursi, ventilasi, dan fasilitas pendukung.
5. Menyediakan fasilitas khusus anak, termasuk tempat bermain dan ruang keluarga.
6. Mengembangkan layanan digital, seperti konsultasi online, telemedicine, dan penyuluhan kesehatan.
7. Memberikan subsidi atau bantuan biaya obat bagi masyarakat kurang mampu

Berdasarkan penjabaran diatas, hasil temuan survey kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Andalas menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperkuat kualitas layanan, baik dari sisi kecepatan, ketersediaan tenaga medis, kelengkapan fasilitas, kenyamanan sarana, hingga keterjangkauan biaya pelayanan. Masukan tersebut mencerminkan ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lebih responsif, profesional, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Dalam konteks Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), berbagai keluhan ini menjadi indikator penting yang harus dijadikan landasan perbaikan sistemik agar indeks kepuasan dapat meningkat dari waktu ke waktu. Melalui implementasi strategi manajerial yang komprehensif, peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya akan memperbaiki persepsi publik terhadap Puskesmas Andalas, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat, membangun citra pelayanan kesehatan yang humanis, serta mendorong tercapainya standar pelayanan prima sesuai prinsip good governance dan akuntabilitas publik.

33. PUSKESMAS PARAK KARAKAH

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Parak Karakah menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Responden survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Parak Karakah didominasi perempuan sebanyak 80 orang dibanding laki-laki 20 orang. Dominasi ini mencerminkan keterlibatan yang lebih besar dari perempuan dalam pemanfaatan layanan primer pada periode pengamatan, sejalan dengan peran mereka dalam pengelolaan kesehatan keluarga serta keterkaitan dengan layanan KIA/KB, imunisasi, gizi, dan kunjungan berulang di tingkat puskesmas.

Pada aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMU/SMK/MA sebanyak 66 orang, diikuti SMP 14 orang, sedangkan SD dan S1 masing-masing 10 orang; tidak ada responden pada S2 dan S3. Struktur ini menunjukkan dominasi literasi menengah dengan kehadiran terbatas pendidikan tinggi, yang dalam konteks alur puskesmas berkaitan dengan variasi kemampuan memahami tahapan layanan dan penerimaan materi edukasi programatik di populasi pengguna.

Dilihat dari pekerjaan, komposisi responden dipimpin oleh ibu rumah tangga sebanyak 61 orang, diikuti mahasiswa/pelajar 14 orang dan tidak bekerja/pensiunan 8 orang; kategori lainnya lebih kecil yaitu pegawai swasta 4 orang, pedagang 4 orang, buruh/tukang/deyker 3 orang, wiraswasta/pengusaha 2 orang, supir 2 orang, serta masing-masing 1 orang pada PNS/TNI/Polri dan PMD (perangkat desa/nagari). Pola ini menampilkan basis pengguna yang kuat dari pengelola rumah tangga dengan kontribusi nyata kelompok pelajar/mahasiswa dan beberapa pekerjaan sektor informal, sesuai karakter puskesmas sebagai layanan kontak pertama bagi keluarga, remaja/dewasa muda, dan pekerja sektor beragam.

Distribusi usia menunjukkan puncak pada 26–35 tahun sebanyak 24 orang, diikuti 56–65 tahun 22 orang, 17–25 tahun 18 orang, 36–45 tahun 15 orang, 46–55 tahun 14 orang, dan >66 tahun 7 orang. Komposisi ini menggambarkan kombinasi usia produktif muda-madya yang menonjol dengan keterlibatan bermakna kelompok pra-lansia/lansia, yang relevan dengan cakupan kebutuhan layanan primer mulai dari kesehatan reproduksi, imunisasi dan program keluarga hingga skrining serta pengelolaan penyakit tidak menular.

Tabel 4. 184 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	20
	Perempuan	80
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	10
	SMP/MTS/Sederajat	14
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	66
	S1/Sederajat	10
	S2/Sederajat	0
	S3/Sederajat	0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	61
	Mahasiswa/Pelajar	14
	Tidak Bekerja/Pensiunan	8

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Pegawai Swasta	4
	Pedagang / Berdagang	4
	Wiraswasta/Pengusaha	2
	Buruh / Tukang / Deyker	3
	Supir	2
	PNS/TNI/Polri	1
	PMD (Perangkat Desa / Nagari)	1
Usia	17-25 Tahun	18
	26-35 Tahun	24
	36-45 Tahun	15
	46-55 Tahun	14
	56-65 Tahun	22
	> 66 Tahun	7

Secara keseluruhan, identitas responden survey kepuasan masyarakat Puskesmas Parak Karakah ditandai oleh dominasi perempuan, konsentrasi pendidikan menengah dengan fraksi pendidikan tinggi yang terbatas, serta struktur pekerjaan yang dipimpin oleh ibu rumah tangga dengan kontribusi penting pelajar/mahasiswa dan beberapa pekerjaan sektor informal. Dengan puncak usia pada 26–35 tahun disertai kehadiran kuat kelompok 56–65 tahun dan keterlibatan 17–25 tahun, gambaran ini konsisten dengan mandat layanan primer puskesmas sebagai kontak pertama untuk program keluarga, edukasi dan pencegahan pada populasi muda-dewasa, serta kuratif tindak lanjut pada kelompok usia yang lebih tua.

Selanjutnya jenis layanan yang diakses oleh masyarakat di Puskesmas Parak Karakah. Pelayanan Poli Umum menjadi layanan yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat, yakni sebesar 61,76%. Dominasi layanan ini menunjukkan bahwa Poli Umum berperan sebagai titik kontak pertama bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan primer. Starfield (1998) dan Institute of Medicine (2001) menegaskan bahwa layanan primer yang kuat berperan dalam penilaian awal kondisi pasien serta menentukan kebutuhan rujukan, sehingga tingkat kunjungan yang tinggi ini menjadi indikator kinerja utama Puskesmas Parak Karakah.

Tabel 4. 185 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	63.00
2	Pelayanan Poli Lansia	11.00
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	21.00
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	4.00
5	Pelayanan KB	1.00

Berdasarkan data diatas, secara keseluruhan distribusi pemanfaatan layanan di Puskesmas Parak Karakah menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer telah berjalan melalui dominasi kunjungan pada Poli Umum. Layanan KIA dan Lansia dimanfaatkan secara moderat, sementara layanan preventif dan elektif seperti Gigi–Mulut, KB, Imunisasi, serta UGD masih jarang diakses. Temuan ini menegaskan pentingnya puskesmas untuk menjaga fungsi inti pelayanan primer dan memastikan berbagai segmen

masyarakat memperoleh akses sesuai kebutuhan mereka, berlandaskan prinsip public value(Moore, 2013)

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Parak Karakah memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,94 atau nilai interval 98,50, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Nilai ini termasuk yang tertinggi di antara puskesmas di Kota Padang, menandakan bahwa kualitas pelayanan publik kesehatan di Puskesmas Parak Karakah telah mencapai tingkat optimal dan sangat memuaskan masyarakat.

Semua unsur pelayanan memperoleh nilai di atas 97, menunjukkan konsistensi kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan prima.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,99; Nilai 99,75)

  Unsur ini mendapatkan nilai tertinggi dari seluruh komponen, mencerminkan bahwa mekanisme pengaduan sudah sangat responsif, terbuka, dan efektif.

  Masyarakat dapat menyampaikan keluhan langsung di loket pelayanan, melalui media sosial resmi puskesmas, maupun kotak saran.

  Tindak lanjut keluhan juga cepat, menunjukkan budaya organisasi yang adaptif dan partisipatif.

  Capaian ini mencerminkan penerapan prinsip public accountability yang sangat kuat.
- Perilaku Petugas (NRR 3,97; Nilai 99,25)

  Petugas puskesmas dinilai sangat ramah, sopan, dan profesional dalam melayani masyarakat.

  Interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien berlangsung komunikatif serta menumbuhkan rasa percaya diri pasien terhadap layanan medis.

  Hal ini menunjukkan keberhasilan pembinaan etika dan budaya kerja aparatur di lingkungan Puskesmas Parak Karakah.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,95; Nilai 98,75)

  Fasilitas pelayanan, kebersihan lingkungan, dan kenyamanan ruang tunggu dinilai sangat baik dan memadai.

  Ruang konsultasi bersih, ventilasi baik, serta fasilitas disabilitas tersedia dengan cukup baik.

  Ini memperkuat persepsi publik terhadap kualitas pelayanan yang berorientasi kenyamanan pengguna.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,95; Nilai 98,75)

  Unsur ini menunjukkan tingkat transparansi dan keadilan yang sangat tinggi.

  Layanan gratis bagi peserta BPJS dan keterbukaan informasi biaya bagi pasien umum meningkatkan kepercayaan publik terhadap integritas puskesmas.

  Tidak ditemukan keluhan terkait pungutan liar atau ketidakjelasan tarif layanan.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,93; Nilai 98,25)

  Masyarakat menilai hasil pelayanan — baik pemeriksaan, pengobatan, maupun pemberian resep — sangat sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dokumen hasil pelayanan (seperti surat rujukan atau hasil laboratorium) dinilai akurat, tepat waktu, dan mudah dipahami.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,94; Nilai 98,50)

  Prosedur pelayanan sangat sederhana dan efisien, dengan alur yang jelas dan waktu tunggu yang relatif singkat.

  Petugas di loket pendaftaran memberikan penjelasan yang mudah dimengerti.

  Inovasi digital seperti sistem antrean dan pencatatan pasien elektronik berkontribusi besar terhadap efisiensi pelayanan.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,92; Nilai 98,00)

  Petugas medis memiliki kemampuan teknis dan profesional yang sangat baik, serta mampu memberikan penjelasan medis yang informatif kepada pasien.

  Hal ini menunjukkan bahwa SDM di Puskesmas Parak Karakah telah memiliki kompetensi yang unggul dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,89; Nilai 97,25)

  Unsur ini memperlihatkan pelayanan yang efisien dan cepat.

  Waktu tunggu relatif singkat, dan sistem pembagian waktu kunjungan antar-poli berjalan dengan baik.

  Penerapan sistem antrean elektronik membantu meningkatkan kenyamanan masyarakat.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,91; Nilai 97,75)

  Syarat administrasi pelayanan sangat mudah dan jelas.

  Informasi tersedia di area pendaftaran dan diunggah melalui media sosial resmi.

  Hal ini memperkuat citra puskesmas sebagai instansi yang transparan dan inklusif.

Menggunakan pendekatan Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Parak Karakah dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Tidak terdapat unsur yang masuk ke kuadran ini.

  Semua unsur menunjukkan performa tinggi dan berada di atas ambang kepuasan maksimal.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Semua unsur pelayanan, terutama Pengaduan Pelayanan, Perilaku Petugas, Tarif dan Biaya, dan Kemudahan Prosedur Pelayanan, termasuk ke dalam kategori ini.

  Unsur-unsur ini merupakan kekuatan utama Puskesmas Parak Karakah yang perlu dijaga konsistensinya melalui monitoring dan evaluasi berkala.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang menunjukkan kelemahan berarti, menandakan bahwa pelayanan puskesmas sudah berjalan efisien dan seimbang antara pentingnya aspek dan kinerjanya.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur dengan pelayanan berlebihan atau

pemborosan sumber daya.

Hal ini menunjukkan efisiensi kerja yang sangat baik dan alokasi sumber daya yang optimal.

Tabel 4. 186 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.91	97.75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.94	98.50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.89	97.25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3.95	98.75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.93	98.25	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.92	98.00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3.97	99.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.95	98.75	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.99	99.75	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Parak Karakah		3.94	98.50	A	Sangat Baik

Capaian SKM yang sangat tinggi menunjukkan bahwa Puskesmas Parak Karakah telah menjadi salah satu model pelayanan kesehatan prima di Kota Padang.

Namun, agar keberhasilan ini berkelanjutan, berikut beberapa kebijakan penguatan yang dapat diterapkan:

1. Menjaga Konsistensi dan Standarisasi Pelayanan Prima
    - Lakukan pelatihan rutin untuk menjaga standar komunikasi publik dan pelayanan berbasis empati.
    - Gunakan indikator SKM sebagai tolok ukur kinerja tahunan pegawai.
2. Digitalisasi dan Penguatan Sistem Informasi Layanan Kesehatan
    - Perluasan penerapan sistem antrean elektronik dan e-record pasien agar pelayanan semakin cepat dan terintegrasi.
    - Pengembangan aplikasi mobile untuk pendaftaran dan informasi layanan.
3. Peningkatan Kualitas Fasilitas dan Aksesibilitas Publik
    - Tambahkan fasilitas ramah disabilitas, ruang laktasi, dan area bermain anak.
    - Pastikan kebersihan, ventilasi, dan kenyamanan lingkungan kerja selalu terjaga.
4. Pelibatan Masyarakat dalam Evaluasi Pelayanan
    - Tingkatkan partisipasi masyarakat dalam survei SKM dan forum konsultasi publik.
    - Kembangkan sistem real-time feedback melalui QR code di setiap loket layanan.
5. Sistem Penghargaan dan Pengawasan Kinerja Aparatur
    - Terapkan sistem penghargaan (reward system) bagi pegawai dengan pelayanan terbaik.
    - Lakukan pengawasan etik dan integritas pelayanan melalui mekanisme audit internal.

Berdasarkan hasil survei, ditemukan sejumlah kritik dan keluhan dari masyarakat terkait pelayanan di Puskesmas Parak Karakah. Keluhan ini mencerminkan adanya aspek-aspek pelayanan yang perlu diperbaiki agar sesuai

dengan standar mutu pelayanan publik. Berikut adalah kritik dan saran yang disampaikan responden:

1. Obat tidak lengkap / beberapa obat kosong

   Keluhan mengenai ketidaklengkapan jenis obat mengindikasikan lemahnya sistem manajemen logistik farmasi. Hal ini bertentangan dengan dimensi reliability dalam teori SERVQUAL yang menuntut pelayanan yang andal dan konsisten. Ketika obat yang dibutuhkan pasien tidak tersedia, kepercayaan masyarakat dapat menurun dan efektivitas pelayanan kesehatan terganggu.
2. Fasilitas / alat belum lengkap

   Keterbatasan alat kesehatan menunjukkan adanya kekurangan dalam pemenuhan sarana prasarana pelayanan. Menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, setiap Puskesmas wajib menyediakan peralatan sesuai standar. Ketidaklengkapan fasilitas dapat menghambat diagnosis yang cepat dan akurat, sehingga menurunkan mutu pelayanan.
3. Waktu tunggu lama / pelayanan lambat

   Waktu tunggu yang panjang mencerminkan adanya kendala dalam efisiensi proses pelayanan. Dalam pendekatan Responsiveness (ketanggapan), petugas dituntut memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Keterlambatan pelayanan dapat menambah beban keluhan masyarakat dan mempengaruhi nilai SKM secara signifikan.
4. Kurang ramah / perlu peningkatan sikap petugas

   Sikap petugas yang dianggap kurang ramah mengindikasikan perlunya peningkatan aspek assurance dan empathy dalam pelayanan. Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan harus menampilkan sikap komunikatif, empatik, dan sopan sebagai implementasi prinsip New Public Service yang berorientasi pada warga.
5. Obat kurang cocok / tidak sesuai

   Keluhan ini mencerminkan adanya kemungkinan kurangnya komunikasi antara tenaga medis dan pasien terkait diagnosis serta resep pengobatan. Hal ini menuntut peningkatan profesionalisme tenaga medis dan validasi kebutuhan pasien sesuai standar patient-centered care.
6. Ruangan terbatas / sempit

   Kondisi ruangan yang sempit membuat suasana pelayanan menjadi kurang nyaman, terutama saat jumlah pasien meningkat. Dimensi tangible dalam kualitas pelayanan mencakup kenyamanan fasilitas fisik, sehingga Puskesmas perlu mempertimbangkan penataan ulang ruang atau perluasan area pelayanan untuk mendukung kenyamanan pasien.

Tabel 4. 187 Kritik atau Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Obat tidak lengkap / beberapa obat kosong
2	Fasilitas / alat belum lengkap
3	Waktu tunggu lama / pelayanan lambat
4	Kurang ramah / perlu peningkatan sikap petugas
5	Obat kurang cocok / tidak sesuai
6	Ruangan terbatas / sempit

Secara keseluruhan, kritik dan keluhan yang muncul dari para responden menunjukkan bahwa Puskesmas Parak Karakah menghadapi tantangan dalam

aspek ketersediaan obat, kecukupan sarana prasarana, kecepatan layanan, serta kualitas interaksi petugas dengan pasien. Keluhan ini mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan masyarakat dan realitas pelayanan (gap service) sebagaimana dikemukakan dalam model SERVQUAL. Kondisi ini juga memperlihatkan perlunya penguatan manajemen pelayanan kesehatan primer yang lebih responsif, empatik, dan efisien agar sejalan dengan prinsip New Public Service yang menempatkan warga sebagai pusat pelayanan. Untuk menjawab kritik masyarakat, strategi perbaikan dapat diarahkan pada:

1. Penguatan sistem manajemen logistik obat secara berkala berbasis monitoring kebutuhan pasien.
2. Pengadaan dan pembaruan alat kesehatan sesuai standar pelayanan.
3. Penataan ulang alur layanan untuk mempersingkat waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi.
4. Pelatihan sikap pelayanan prima (service excellence) bagi petugas guna meningkatkan keramahan, empati, dan komunikasi.
5. Peningkatan validasi kondisi pasien melalui konsultasi yang lebih komprehensif sebelum pemberian obat.
6. Evaluasi kebutuhan ruang dan perbaikan layout guna menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih nyaman.

Dengan implementasi langkah ini secara bertahap dan terukur, Puskesmas Parak Karakah dapat memperbaiki kualitas pelayanannya secara berkelanjutan dan meningkatkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM/SKM) di masa mendatang.

Selain kritik yang diberikan, responden juga menyampaikan berbagai saran sebagai bentuk partisipasi konstruktif terhadap peningkatan kinerja Puskesmas Parak Karakah. Saran ini tidak hanya mencerminkan harapan mereka akan pelayanan yang lebih cepat, ramah, dan profesional, tetapi juga menunjukkan kepedulian masyarakat terhadap keberlangsungan pelayanan kesehatan publik yang berkualitas. Dengan pendekatan customer-driven improvement, masukan ini menjadi modal penting bagi manajemen puskesmas untuk menyusun langkah pengembangan yang lebih terarah, adaptif, dan berkelanjutan.

1. Pelayanan agar lebih ditingkatkan lagi

   Responden menekankan perlunya peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Saran ini menunjukkan adanya kesenjangan persepsi antara harapan masyarakat dan kemampuan layanan saat ini (service gap). Menurut teori SERVQUAL, saran ini mencakup dimensi reliability dan responsiveness, di mana pengguna menginginkan pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan dapat diandalkan. Hal ini menjadi indikator bahwa perbaikan harus dilakukan secara holistik, mencakup SOP pelayanan, efisiensi waktu, dan konsistensi kinerja petugas.
2. Sudah baik / pertahankan kualitas pelayanan

   Meskipun banyak kritik, terdapat pula apresiasi dari responden bahwa sebagian pelayanan telah berjalan baik. Saran ini menjadi pengingat pentingnya maintenance atau pemeliharaan kualitas sesuai prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management (TQM). Artinya, inovasi perlu berlanjut, namun praktik baik yang telah diapresiasi publik harus dijaga agar tidak mengalami regresi kualitas.

3. Tambah fasilitas / perlengkapan alat medis

   Permintaan ini menunjukkan kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang memadai sebagai bagian dari physical evidence dalam dimensi SERVQUAL. Fasilitas yang kurang lengkap dapat mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap mutu layanan dan menurunkan efektivitas diagnosa maupun tindakan medis. Oleh karena itu, penguatan sarana alat kesehatan (alkes) menjadi langkah strategis dalam meningkatkan akurasi pelayanan dan citra profesional lembaga.
4. Percepat waktu pelayanan / kurangi antrian

   Masukan ini memperjelas masalah yang berkaitan dengan dimensi responsiveness. Waktu tunggu yang panjang menimbulkan ketidakpuasan, terutama bagi pasien yang membutuhkan pelayanan cepat. Penyederhanaan alur administrasi, penambahan petugas frontliner saat jam sibuk, serta penggunaan sistem antrean digital dapat menjadi solusi strategis untuk meningkatkan efisiensi operasional.
5. Tambah ruangan / tempat pelayanan

   Kebutuhan akan penambahan ruang menunjukkan adanya tekanan kapasitas (capacity load) dalam fasilitas yang ada. Ruang yang sempit dapat memengaruhi kenyamanan (dimensi tangibles) dan menimbulkan persepsi pelayanan yang tidak layak. Penambahan ruang tunggu, ruang poli, serta ruang istirahat pasien sangat sesuai dengan prinsip pelayanan publik yang humanis dan berorientasi pada kenyamanan pengguna.
6. Petugas lebih ramah & komunikatif

   Masukan ini menekankan pentingnya dimensi empathy dan assurance dalam pelayanan. Keramahan, kemampuan mendengar keluhan, serta komunikasi yang jelas merupakan bagian penting dari pelayanan berbasis New Public Service, yang menekankan hubungan dialogis antara penyedia layanan dan warga. Pelatihan soft skills dan standar pelayanan prima (service excellence) dapat memperbaiki aspek ini secara signifikan.
7. Kelengkapan obat diperbaiki

   Permintaan peningkatan stok obat terkait erat dengan kepuasan pasien pada tahap akhir layanan (post-service). Keluhan ini menyentuh dimensi reliability, karena ketersediaan obat menentukan keberhasilan pengobatan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer. Oleh karena itu, manajemen logistik farmasi yang lebih terencana dan terpantau (misalnya sistem e-logistik) sangat diperlukan.

Tabel 4. 188 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan
1	Pelayanan agar lebih ditingkatkan lagi
2	Sudah baik / pertahankan kualitas pelayanan
3	Tambah fasilitas / perlengkapan alat medis
4	Percepat waktu pelayanan / kurangi antrian
5	Tambah ruangan / tempat pelayanan
6	Petugas lebih ramah & komunikatif
7	Kelengkapan obat diperbaiki

Secara keseluruhan, saran dan masukan yang diberikan oleh responden menunjukkan bahwa Puskesmas Parak Karakah telah memiliki fondasi pelayanan yang cukup baik, namun masih membutuhkan penguatan dalam aspek kecepatan

pelayanan, kelengkapan fasilitas, keramahan petugas, serta ketersediaan obat dan ruang pelayanan. Masukan ini selaras dengan prinsip Standar Kepuasan Masyarakat (SKM) yang menekankan pentingnya mendengarkan suara pengguna layanan sebagai dasar pengambilan keputusan. Melalui pendekatan Total Quality Management dan Plan-Do-Check-Action (PDCA), setiap saran dapat diolah menjadi program peningkatan yang sistematis agar pelayanan menjadi lebih responsif, empatik, dan inklusif. Dengan mengimplementasikan strategi yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat, Puskesmas Parak Karakah dapat meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat (SKM) dan memperkuat kepercayaan publik terhadap kinerja layanan kesehatan primer.Sebagai tindak lanjut atas saran yang diberikan masyarakat, beberapa kebijakan strategis yang dapat ditempuh Puskesmas Parak Karakah meliputi:

1. Percepatan Waktu Layanan melalui optimalisasi alur pelayanan, penambahan petugas pada jam sibuk, dan pengembangan layanan antrean digital.
2. Peningkatan Kompetensi dan Sikap Pelayanan dengan pelatihan service excellence, komunikasi empatik, serta internalisasi etika pelayanan berbasis NPS (New Public Service).
3. Modernisasi Sarana dan Prasarana melalui penambahan alat medis, fasilitas ruang tunggu, ruang pelayanan tambahan, serta area khusus anak atau ruang laktasi.
4. Penguatan Manajemen Logistik Obat dengan sistem monitoring stok dan redistribusi obat untuk menghindari kekosongan serta memastikan kesesuaian obat dengan diagnosa.
5. Peningkatan Kenyamanan Lingkungan Layanan dengan perluasan ruang tunggu, tata ruang yang lebih humanis, serta fasilitas pendukung seperti area parkir tertata.
6. Pemeliharaan Konsistensi Kualitas Pelayanan yang Positif melalui penguatan reward system bagi tenaga kesehatan yang menunjukkan kinerja empatik dan profesional.

Berdasarkan penjabaran hasiil Survei Kepuasan Masyarakat diatas, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Andalas telah memberikan pelayanan yang cukup baik dan memperoleh apresiasi positif dari sebagian masyarakat. Namun demikian, responden juga memberikan sejumlah masukan konstruktif terkait aspek peningkatan kualitas pelayanan, penambahan fasilitas, percepatan waktu layanan, kenyamanan ruang pelayanan, serta peningkatan sikap ramah dan komunikatif petugas. Selain itu, ketersediaan obat dan kelengkapan alat medis menjadi perhatian penting yang perlu segera diperbaiki.

Dengan demikian, hasil SKM ini tidak hanya menjadi cerminan tingkat kepuasan masyarakat, tetapi juga menjadi dasar evaluasi dan acuan penting bagi Puskesmas Andalas dalam melakukan perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Diharapkan melalui tindak lanjut yang tepat dan terarah, Puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, mempertahankan kepercayaan masyarakat, serta mewujudkan pelayanan yang lebih cepat, nyaman, profesional, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

34. PUSKESMAS LAPAI

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Puskesmas Lapai, diperoleh gambaran umum mengenai karakteristik responden yang menjadi pengguna layanan kesehatan. Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 68 orang, sedangkan responden laki-laki berjumlah 34 orang. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Lapai dibandingkan laki-laki, yang kemungkinan berkaitan dengan kebutuhan pemeriksaan kesehatan rutin atau layanan ibu dan anak.

Dari segi tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/sederajat sebanyak 51 orang, diikuti oleh S1/sederajat sebanyak 23 orang, SD/sederajat sebanyak 15 orang, SMP/sederajat sebanyak 11 orang, dan S2/sederajat sebanyak 2 orang. Data ini menunjukkan bahwa pengguna layanan di Puskesmas Lapai didominasi oleh masyarakat dengan latar pendidikan menengah ke atas.

Berdasarkan jenis pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan responden terbanyak dengan jumlah 41 orang, disusul oleh buruh atau tenaga harian sebanyak 21 orang, pegawai swasta sebanyak 15 orang, mahasiswa atau pelajar sebanyak 8 orang, PNS/TNI/Polri sebanyak 5 orang, wiraswasta atau pengusaha sebanyak 5 orang, serta responden tidak bekerja atau pensiunan sebanyak 7 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan puskesmas berasal dari kelompok non-pekerja formal, terutama ibu rumah tangga dan pekerja sektor informal.

Dari segi usia, kelompok usia 46–55 tahun merupakan yang terbanyak dengan 28 orang, diikuti oleh 56–65 tahun sebanyak 18 orang, 17–25 tahun dan 26–35 tahun masing-masing 16 orang, 36–45 tahun sebanyak 15 orang, dan >66 tahun sebanyak 9 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa layanan puskesmas lebih banyak dimanfaatkan oleh kelompok usia dewasa dan lanjut usia yang umumnya memiliki kebutuhan pemeriksaan kesehatan yang lebih rutin.

Secara keseluruhan, profil responden di Puskesmas Lapai menggambarkan bahwa layanan kesehatan ini banyak dimanfaatkan oleh perempuan, terutama ibu rumah tangga, dengan tingkat pendidikan menengah dan kelompok usia produktif hingga lanjut usia.

Tabel 4. 189 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	34
	Perempuan	68
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	15
	SMP/MTS/Sederajat	11
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	51
	S1/Sederajat	23
	S2/Sederajat	2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	5
	Pegawai Swasta	15
	Mahasiswa/Pelajar	8
	Wiraswasta/Pengusaha	5
	Buruh/Tenaga Harian	21

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Ibu rumah tangga	41
	Tidak bekerja/Pensiunan	7
Usia	17-25 Tahun	16
	26-35 Tahun	16
	36-45 Tahun	15
	46-55 Tahun	28
	56-65 Tahun	18
	> 66 Tahun	9

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang disajikan pada Tabel 2, di Puskesmas Lapai terdapat lima jenis layanan utama yang menjadi titik kontak masyarakat dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hasil menunjukkan bahwa Pelayanan Poli Umum menempati posisi pertama dengan persentase tertinggi yaitu 69,61%. Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memanfaatkan puskesmas untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan umum, pengobatan dasar, dan tindak lanjut penyakit ringan. Sebagai layanan inti (core service), Poli Umum berfungsi sebagai pintu masuk utama (first-contact) dan cerminan mutu pelayanan puskesmas secara keseluruhan. Tingginya angka kunjungan di Poli Umum memperlihatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis, ketersediaan obat, serta kemudahan prosedur pelayanan (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Tabel 4. 190 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	69,61
2	Pelayanan Poli Lansia	13,73
3	Pelayanan Gigi dan Mulut	6,86
4	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	5,88
5	Pelayanan KB	3,92

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Lapai memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,48 atau nilai interval 87,00, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Nilai ini menunjukkan bahwa secara umum masyarakat puas terhadap pelayanan Puskesmas Lapai, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, khususnya dalam hal kecepatan pelayanan, kompetensi petugas, serta pengelolaan pengaduan.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,91; Nilai 97,75)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa masyarakat menilai biaya layanan transparan, adil, dan terjangkau.

  Tidak ditemukan keluhan tentang pungutan liar atau ketidakjelasan tarif.

  Hal ini mencerminkan implementasi prinsip transparency and accountability dalam pelayanan publik di bidang kesehatan.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,71; Nilai 92,75)

  Masyarakat menilai bahwa alur pelayanan sudah cukup mudah dan jelas.

  Petugas loket memberikan informasi dengan baik, dan papan informasi tersedia di area pendaftaran.

Namun, waktu tunggu dan antrean masih dirasakan cukup panjang, sehingga perlu sistem antrean digital untuk meningkatkan efisiensi.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Persyaratan administrasi dinilai mudah dan tidak berbelit.

  Informasi tentang dokumen yang harus dibawa sudah jelas, tetapi perlu lebih diperkuat dalam bentuk informasi digital dan publikasi daring agar masyarakat bisa mempersiapkan diri sebelum datang ke puskesmas.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Unsur ini termasuk dalam kategori baik, tetapi masih di bawah ekspektasi masyarakat.

  Beberapa responden merasa hasil pemeriksaan belum disertai penjelasan medis yang memadai.

  Ini menandakan perlunya peningkatan aspek komunikasi medis petugas kepada pasien.
- Perilaku Petugas (NRR 3,39; Nilai 84,75)

  Nilai ini menunjukkan bahwa keramahan dan sikap petugas masih perlu ditingkatkan.

  Meskipun secara umum petugas sopan, konsistensi dalam pelayanan di setiap jam kerja perlu diperkuat agar kepuasan masyarakat meningkat secara merata.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,37; Nilai 84,25)

  Fasilitas fisik seperti ruang tunggu, toilet, dan parkir dinilai cukup baik tetapi belum optimal.

  Perlu perhatian lebih pada kebersihan dan kenyamanan, terutama pada jam sibuk.

  Beberapa responden juga menilai ruang tunggu masih sempit dan sirkulasi udara perlu diperbaiki
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Unsur ini termasuk nilai rendah dalam SKM.

  Hal ini mengindikasikan perlunya pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan non-medis agar pelayanan semakin profesional dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,28; Nilai 82,00)

  Masyarakat menilai kanal pengaduan sudah tersedia, tetapi belum optimal digunakan.

  Pengaduan masih dilakukan secara manual (kotak saran), dengan tindak lanjut yang belum selalu diinformasikan ke masyarakat.

  Hal ini menunjukkan perlunya sistem e-feedback atau media pengaduan daring yang transparan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,27; Nilai 81,75)

  Unsur ini menjadi nilai terendah di Puskesmas Lapai.

  Waktu tunggu pasien, terutama di poli umum dan farmasi, masih relatif lama.

  Perlu evaluasi manajemen waktu pelayanan, serta optimalisasi tenaga kerja pada jam-jam padat kunjungan.

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Lapai dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Terdapat tiga unsur yang termasuk kategori ini:

  Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Pengaduan Pelayanan.

  Ketiganya perlu menjadi fokus utama peningkatan karena berpengaruh langsung terhadap kepuasan publik.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Kemudahan Prosedur, dan Persyaratan Pelayanan masuk kategori ini.

  Masyarakat sangat menghargai kemudahan dan transparansi layanan, sehingga harus dipertahankan melalui monitoring kualitas rutin.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Kualitas Sarana dan Prasarana termasuk ke dalam kategori ini.

  Walaupun bukan prioritas utama masyarakat, peningkatan kenyamanan dan fasilitas akan berdampak positif pada persepsi keseluruhan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak terdapat unsur pelayanan yang masuk kategori ini, menandakan penggunaan sumber daya sudah efisien.

Tabel 4. 191 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,65	91,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,71	92,75	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,27	81,75	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,91	97,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,44	86,00	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,33	83,25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,39	84,75	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,37	84,25	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,28	82,00	B	Baik
SKM Puskesmas Lapai		3.48	87.00	B	Baik

Hasil SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Lapai masih perlu meningkatkan aspek efisiensi pelayanan dan kualitas SDM, meskipun masyarakat secara umum telah puas dengan kinerja saat ini.

Beberapa kebijakan strategis yang dapat dilakukan adalah:

1. Peningkatan Efisiensi Waktu Pelayanan
   - Terapkan sistem antrean digital dan pembagian waktu pelayanan per-poli.
   - Lakukan time motion study untuk mengidentifikasi hambatan operasional.
2. Penguatan Kompetensi SDM dan Komunikasi Publik
   - Adakan pelatihan berkala terkait service excellence, komunikasi pasien, dan manajemen keluhan.
   - Lakukan evaluasi kinerja individu berbasis umpan balik masyarakat.
3. Optimalisasi Sistem Pengaduan Publik
   - Bangun platform pengaduan online (WhatsApp, website, QR code).

- Publikasikan tindak lanjut keluhan secara transparan di papan informasi puskesmas.

4. Peningkatan Fasilitas dan Kenyamanan
   - Perbaiki fasilitas ruang tunggu, area parkir, dan ventilasi.
   - Tambahkan signage informasi layanan dan area ramah disabilitas.
5. Digitalisasi Prosedur dan Pelayanan Informasi
   - Sediakan QR code untuk panduan syarat pelayanan dan daftar poli.
   - Gunakan media sosial aktif untuk mengedukasi masyarakat mengenai alur dan waktu layanan.

Secara keseluruhan, Puskesmas Lapai memperoleh nilai IKM sebesar 3,48 (interval 87,00) dengan mutu "B (Baik)".

Kekuatan utama terletak pada transparansi biaya dan kemudahan prosedur, sedangkan aspek yang perlu ditingkatkan adalah kecepatan pelayanan, kompetensi petugas, serta mekanisme pengaduan.

Dengan memperkuat sistem antrean, meningkatkan kapasitas SDM, dan memperbaiki sarana pendukung, Puskesmas Lapai berpotensi naik kategori menjadi "Sangat Baik" pada periode survei berikutnya.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat, kritik dan keluhan pelanggan terhadap pelayanan di Puskesmas Lapai secara umum mencakup lima aspek utama yang mencerminkan area perbaikan kinerja pelayanan publik. Keluhan yang paling sering muncul berkaitan dengan kecepatan pelayanan dan waktu tunggu yang dianggap terlalu lama, diikuti oleh sikap petugas yang dinilai kurang ramah atau kurang disiplin, serta mutu pelayanan medis dan kemampuan SDM yang belum optimal. Selain itu, responden juga menyoroti alur pelayanan yang membingungkan atau tidak konsisten, serta proses administratif yang dianggap rumit dan menyulitkan pasien.

Temuan ini menjadi bahan evaluasi strategis bagi manajemen puskesmas untuk memperkuat dimensi pelayanan publik yang masih lemah, sekaligus menjaga aspek yang sudah berjalan baik. Secara konseptual, lima bentuk keluhan ini dapat dipetakan dalam dimensi SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), yang meliputi responsiveness, reliability, assurance, tangibles, dan empathy. Di sisi lain, arah perbaikannya sejalan dengan prinsip Good Governance, terutama dalam hal responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat (Dwiyanto, 2006).

1. Waktu tunggu lama dan pelayanan kurang cepat

   Keluhan terhadap waktu tunggu dan kecepatan pelayanan mencerminkan persoalan pada dimensi responsiveness. Dalam perspektif New Public Management, indikator efisiensi pelayanan publik diukur melalui kecepatan proses dan kepastian waktu (Hood, 1991). Oleh karena itu, pengendalian waktu tunggu menjadi prioritas dengan menerapkan sistem antrean digital atau manual yang terstandar, memperjelas estimasi waktu pelayanan, serta memperkuat triase awal agar pasien tertangani sesuai urgensinya.
2. Sikap petugas dan tenaga medis yang kurang ramah

   Masukan terkait perilaku petugas mencerminkan kesenjangan pada dimensi empathy dan assurance. Dalam konteks Street-Level Bureaucracy (Lipsky, 1980), perilaku petugas sangat dipengaruhi oleh beban kerja dan lingkungan organisasi. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi pelayanan

publik (service communication training) dan pembinaan disiplin kerja perlu dijalankan secara berkelanjutan agar tercipta budaya kerja yang humanis dan profesional.

3. Mutu pelayanan medis dan kemampuan SDM belum optimal

   Keluhan mengenai mutu pelayanan menunjukkan persoalan pada dimensi reliability. Evaluasi ini mengindikasikan perlunya penguatan kompetensi teknis melalui pelatihan medis berjenjang, supervisi klinis yang lebih intensif, serta penggunaan clinical pathway agar setiap pelayanan memiliki standar mutu yang konsisten. Selain itu, penerapan indikator mutu sederhana seperti error rate, response time, dan patient recovery feedback dapat membantu mengukur peningkatan kinerja SDM secara obyektif.

4. Alur pelayanan yang membingungkan atau tidak konsisten

   Masalah pada alur layanan menggambarkan lemahnya koordinasi dan tata kelola proses. Berdasarkan teori process management dalam NPM, alur pelayanan yang sederhana dan terstandar mampu meningkatkan kepuasan sekaligus efisiensi (Osborne & Gaebler, 1992). Solusinya meliputi penyusunan flowchart layanan yang terpampang jelas di area publik, pembuatan Standard Operating Procedure (SOP) berbasis pengguna, serta optimalisasi petugas informasi di ruang tunggu untuk membantu pasien memahami proses dengan mudah.

5. Proses administratif yang rumit dan menyulitkan pasien

   Keluhan terakhir berkaitan dengan tangibles dan reliability karena menunjukkan adanya hambatan birokratis. Reformasi pelayanan publik menuntut birokrasi yang lebih adaptif dan berorientasi pada kebutuhan warga (citizen-oriented service). Perbaikan dapat dilakukan dengan menyederhanakan formulir, memperpendek rantai tanda tangan, serta menyediakan layanan administrasi digital berbasis antrean online atau aplikasi pendaftaran cepat untuk mengurangi beban manual pasien di loket.

   Secara keseluruhan, kelima jenis keluhan tersebut memperlihatkan bahwa aspek perilaku pelayanan, kejelasan proses, dan kecepatan respon menjadi prioritas peningkatan di Puskesmas Lapai. Dengan pendekatan manajemen mutu berkelanjutan dan penguatan komunikasi publik, puskesmas dapat bertransformasi menjadi institusi pelayanan kesehatan tingkat pertama yang responsif, transparan, dan berorientasi pada pengalaman warga (citizen experience).

Tabel 4. 192 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Waktu tunggu lama / pelayanan kurang cepat / jam pelayanan tidak tepat waktu
2	Sikap petugas dan tenaga medis yang kurang ramah, jutek, atau tidak disiplin di tempat kerja.
3	Keluhan terhadap mutu pelayanan medis dan kemampuan SDM yang dianggap belum optimal.
4	Alur pelayanan membingungkan atau pelaksanaannya tidak konsisten.
5	Keluhan terkait proses administratif yang dianggap menyulitkan pasien.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Lapai, masyarakat memberikan sejumlah saran konstruktif yang berorientasi pada peningkatan mutu layanan secara menyeluruh. Empat kelompok utama saran yang

muncul meliputi aspek fasilitas fisik, kompetensi petugas, sikap pelayanan, serta kinerja dan mutu pelayanan umum. Masukan ini menjadi cerminan aspirasi publik terhadap pelayanan kesehatan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga manusiawi, nyaman, dan profesional.

Pertama, perluasan dan perbaikan fasilitas fisik seperti ruang tunggu, area parkir, dan tata ruang menjadi perhatian utama masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa kenyamanan lingkungan pelayanan masih menjadi faktor penting dalam membangun persepsi positif terhadap puskesmas. Dalam perspektif public service value (Moore, 1995), fasilitas yang layak menciptakan nilai publik karena mendukung aksesibilitas, keselamatan, dan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas ruang layanan, ventilasi, kebersihan, serta area parkir yang memadai dapat menjadi prioritas dalam rencana pengembangan sarana-prasarana Puskesmas Lapai.

Kedua, masyarakat menekankan perlunya peningkatan kompetensi dan profesionalitas petugas kesehatan. Saran ini berkaitan dengan upaya memperkuat kemampuan teknis dan etika kerja tenaga medis maupun nonmedis. Dalam konteks pelayanan publik, profesionalisme tidak hanya mencakup keterampilan klinis, tetapi juga tanggung jawab moral terhadap pasien. Pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan penguatan budaya kerja berbasis standar operasional prosedur (SOP) menjadi langkah penting untuk menjaga konsistensi mutu pelayanan.

Ketiga, peningkatan sikap dan keramahtamahan petugas menjadi masukan yang sangat menonjol. Saran ini menegaskan pentingnya dimensi empathy dalam teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), di mana interaksi interpersonal memengaruhi persepsi kepuasan lebih dari sekadar hasil pelayanan medis. Penguatan aspek komunikasi efektif, sikap ramah, dan kemampuan mendengarkan pasien secara aktif dapat memperkuat hubungan kepercayaan antara petugas dan masyarakat.

Keempat, terdapat dorongan untuk peningkatan kinerja dan mutu layanan secara umum. Masyarakat mengharapkan pelayanan yang semakin cepat, terintegrasi, dan efisien tanpa mengabaikan aspek empati dan keadilan. Dalam kerangka continuous quality improvement (CQI), peningkatan mutu dapat dilakukan melalui sistem evaluasi rutin, audit internal, serta inovasi sederhana berbasis kebutuhan lokal, misalnya digitalisasi antrean, integrasi data kunjungan, dan pelaporan kepuasan pasien secara daring.

Secara keseluruhan, saran masyarakat terhadap Puskesmas Lapai menunjukkan bahwa warga tidak hanya berperan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai mitra aktif dalam proses peningkatan layanan. Dengan menindaklanjuti masukan ini secara sistematis dan partisipatif, Puskesmas Lapai berpeluang memperkuat citra pelayanan publik yang berkualitas, transparan, dan berkelanjutan sesuai prinsip Good Governance dalam sektor kesehatan.

Tabel 4. 193 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Perluasan dan perbaikan fasilitas fisik (bangunan dan parkir)
2	Peningkatan kompetensi dan profesionalitas petugas
3	Peningkatan sikap dan keramahan petugas

4	Peningkatan kinerja dan mutu layanan secara umum

35. PUSKESMAS KURANJI

Tabel 4. 194 menggambarkan profil demografis responden yang menjadi sampel dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Kuranji. Karakteristik responden ini mencakup variabel jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, dan kelompok usia. Pemaparan ini penting karena komposisi demografis dapat memengaruhi persepsi dan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Responden survei terdiri atas 42 orang laki-laki (40%) dan 63 orang perempuan (60%). Proporsi ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Kuranji adalah perempuan. Temuan ini sejalan dengan tren umum bahwa perempuan lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan primer, baik untuk kebutuhan pribadi maupun keluarga, seperti imunisasi anak, pemeriksaan kehamilan, dan layanan kesehatan keluarga. Dominasi responden perempuan juga mengindikasikan pentingnya menjaga sensitivitas gender dalam pemberian layanan, terutama terkait komunikasi, privasi, dan kenyamanan ruang tunggu.

Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SMA/SMK/MA atau sederajat (61 orang atau 58%), diikuti oleh S1 (23 orang atau 22%), SMP (12 orang atau 11%), dan SD (8 orang atau 8%), sedangkan S2 hanya 1 orang (1%). Distribusi ini memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakat pengguna layanan Puskesmas Kuranji memiliki tingkat pendidikan menengah. Hal ini berdampak positif terhadap kemampuan masyarakat dalam memahami prosedur pelayanan, komunikasi dengan petugas, serta kesadaran terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Namun demikian, keberadaan kelompok berpendidikan rendah tetap memerlukan strategi komunikasi publik yang sederhana, informatif, dan mudah dipahami agar tidak terjadi kesenjangan informasi dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pekerjaan, kelompok terbesar adalah ibu rumah tangga sebanyak 40 orang (38%), diikuti oleh mahasiswa/pelajar 21 orang (20%), buruh atau tenaga harian 12 orang (11%), wiraswasta/pengusaha 11 orang (10%), pegawai swasta 7 orang (7%), tidak bekerja/pensiunan 8 orang (8%), PNS/TNI/Polri 4 orang (4%), serta petani/nelayan dan lainnya masing-masing 1 orang (1%). Data ini menunjukkan bahwa pengguna utama layanan Puskesmas Kuranji adalah kelompok nonformal dan rumah tangga. Dengan demikian, jadwal pelayanan yang fleksibel, efisiensi waktu tunggu, serta kemudahan akses administrasi menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan kelompok pengguna ini.

Dilihat dari usia, responden terbanyak berasal dari kelompok 17–25 tahun (37 orang atau 35%), diikuti oleh 46–55 tahun (22 orang atau 21%), 36–45 tahun (15 orang atau 14%), 56–65 tahun (13 orang atau 12%), 26–35 tahun (9 orang atau 8%), dan di atas 66 tahun (9 orang atau 8%). Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif muda. Hal ini menandakan bahwa Puskesmas Kuranji juga berfungsi sebagai fasilitas layanan kesehatan yang cukup diminati oleh generasi muda, baik untuk pemeriksaan umum, layanan imunisasi, maupun konsultasi kesehatan. Sementara kelompok usia lanjut yang

juga cukup signifikan menunjukkan bahwa puskesmas tetap menjadi garda terdepan pelayanan bagi masyarakat dari berbagai lapisan usia.

Secara keseluruhan, identitas responden SKM Puskesmas Kuranji memperlihatkan bahwa pengguna layanan didominasi oleh perempuan berusia produktif dengan pendidikan menengah dan pekerjaan di sektor rumah tangga atau nonformal. Komposisi ini penting untuk menjadi dasar dalam penyusunan strategi peningkatan pelayanan, misalnya dengan memperkuat komunikasi interpersonal petugas terhadap kelompok pengguna utama, menyediakan informasi kesehatan berbasis keluarga, serta menyesuaikan waktu dan cara pelayanan agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat lokal.

Tabel 4. 194 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	42
	Perempuan	63
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	8
	SMP/MTS/Sederajat	12
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	61
	S1/Sederajat	23
	S2/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	7
	Petani/Nelayan	1
	Mahasiswa/Pelajar	21
	Wiraswasta/Pengusaha	11
	Buruh/Tenaga Harian	12
	Ibu rumah tangga	40
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
	Lainnya	1
Usia	17-25 Tahun	37
	26-35 Tahun	9
	36-45 Tahun	15
	46-55 Tahun	22
	56-65 Tahun	13
	> 66 Tahun	9

Tabel 4.195 memperlihatkan distribusi jenis layanan yang dimanfaatkan oleh masyarakat di Puskesmas Kuranji berdasarkan hasil survei. Data ini memberikan gambaran tentang jenis pelayanan yang paling sering diakses serta kecenderungan kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas tersebut.

1. Pelayanan Poli Umum

   Jenis layanan yang paling banyak digunakan adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase 59,05% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memanfaatkan Puskesmas Kuranji untuk kebutuhan pemeriksaan umum seperti pengobatan penyakit ringan, konsultasi kesehatan dasar, serta pemeriksaan tekanan darah atau keluhan harian lainnya. Tingginya angka ini menggambarkan bahwa fungsi utama puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat sudah berjalan dengan baik. Namun, tingginya permintaan di

poli umum juga mengindikasikan perlunya manajemen waktu tunggu yang efisien dan peningkatan jumlah tenaga medis agar kualitas layanan tetap optimal.

2. Pelayanan Poli Lansia

Posisi kedua ditempati oleh Pelayanan Poli Lansia, dengan persentase 34,29%. Angka ini cukup signifikan, menandakan bahwa kelompok usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Kuranji termasuk aktif memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin bagi lansia, terutama dalam pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Puskesmas Kuranji dapat memanfaatkan data ini untuk memperkuat program posyandu lansia, pemeriksaan kesehatan berkala, dan kegiatan promotif-preventif lainnya bagi kelompok lanjut usia.

Tabel 4. 195 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	59,05
2	Pelayanan Poli Lansia	34,29
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	4,76
4	Pelayanan Imunisasi	0,95
5	Pelayanan Gigi dan Mulut	0,95

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Kuranji memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,46 atau nilai interval 86,50, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Capaian ini menunjukkan bahwa masyarakat secara umum puas terhadap pelayanan yang diberikan, namun masih terdapat ruang peningkatan terutama pada aspek kecepatan waktu pelayanan, kompetensi petugas, dan kualitas sarana prasarana.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,88; Nilai 97,00)

  Unsur ini menjadi nilai tertinggi di antara seluruh komponen. Masyarakat menilai biaya pelayanan jelas, transparan, dan terjangkau.

  Tidak ditemukan keluhan terkait pungutan liar atau ketidakpastian biaya.

  Transparansi ini menggambarkan penerapan prinsip akuntabilitas publik yang baik di lingkungan Puskesmas Kuranji.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,77; Nilai 94,25)

  Penanganan pengaduan masyarakat dinilai sangat responsif dan ramah.

  Tersedia kanal pengaduan langsung di loket maupun kotak saran.

  Namun, sistem pengaduan digital (misalnya melalui media sosial atau QR code) belum sepenuhnya dioptimalkan.

  Masyarakat mengapresiasi keterbukaan petugas dalam menerima kritik dan masukan.

- Perilaku Petugas (NRR 3,54; Nilai 88,50)

  Masyarakat menilai petugas melayani dengan sopan dan komunikatif.

  Petugas medis bersikap ramah dan mampu memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami.

Namun, masih ada keluhan kecil terkait konsistensi pelayanan pada jam sibuk, di mana kesigapan petugas menurun karena antrian panjang.

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,40; Nilai 85,00)

  Unsur ini menjadi salah satu yang terendah dalam survei.

  Masyarakat menilai bahwa waktu tunggu di ruang pendaftaran dan pemeriksaan masih perlu diperpendek.

  Keterbatasan tenaga medis dan administratif pada jam ramai menjadi faktor utama yang menghambat efisiensi pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Persyaratan pelayanan dinilai cukup mudah tetapi masih perlu sosialisasi lebih luas.

  Sebagian masyarakat belum memahami dengan baik dokumen yang dibutuhkan untuk beberapa layanan tertentu, misalnya surat rujukan BPJS.

  Hal ini menunjukkan perlunya papan informasi dan media daring yang lebih informatif.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Masyarakat menilai petugas memiliki kompetensi dasar yang baik, namun masih perlu peningkatan dalam hal kecepatan, ketepatan diagnosa, dan pelayanan administrasi digital.

  Kinerja pegawai non-medis seperti petugas administrasi masih bisa ditingkatkan melalui pelatihan pelayanan prima.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Fasilitas puskesmas dinilai memadai tetapi belum optimal.

  Area parkir terbatas, ruang tunggu belum sepenuhnya nyaman, dan fasilitas untuk kelompok rentan (disabilitas/lansia) masih minim.

  Perlu upaya peremajaan fasilitas fisik agar mendukung pelayanan yang inklusif dan ramah publik.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,36; Nilai 84,00)

  Masyarakat menilai alur pelayanan cukup jelas, namun waktu tunggu di tiap loket masih panjang.

  Proses administrasi yang sebagian masih manual menyebabkan antrean lebih lama, terutama saat kunjungan meningkat. Perlu penerapan sistem antrean digital dan appointment system.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,31; Nilai 82,75)

  Unsur ini memiliki nilai paling rendah dalam survei. Beberapa masyarakat menilai bahwa hasil pemeriksaan dan pemberian obat belum selalu disertai penjelasan yang rinci dari petugas medis. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan komunikasi hasil layanan dan edukasi pasien.

Menggunakan kerangka Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Kuranji dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang termasuk di sini adalah; Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Kesesuaian Produk Pelayanan. Ketiganya perlu menjadi fokus perbaikan karena memiliki dampak langsung terhadap persepsi masyarakat terhadap mutu layanan.

- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Pengaduan Pelayanan, dan Perilaku Petugas masuk dalam kategori ini.

  Elemen-elemen ini menjadi kekuatan utama Puskesmas Kuranji dan perlu dipertahankan melalui evaluasi dan penghargaan berkala.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Persyaratan Pelayanan dan Kualitas Sarana Prasarana termasuk dalam kuadran ini.

  Meskipun bukan prioritas utama masyarakat, peningkatan pada aspek ini akan memperkuat kualitas keseluruhan layanan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur dalam kategori ini, menunjukkan bahwa penggunaan sumber daya sudah proporsional dan efisien.

Tabel 4. 196 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,33	83,25	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,36	84,00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,40	85,00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,88	97,00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,31	82,75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,33	83,25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,54	88,50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,38	84,50	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,77	94,25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas		3.46	86.50	B	Baik

Hasil SKM menunjukkan bahwa Puskesmas Kuranji telah memberikan pelayanan publik yang baik, namun perlu fokus peningkatan pada aspek efisiensi dan profesionalitas petugas.

Rekomendasi kebijakan yang disarankan adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Efisiensi Pelayanan dan Manajemen Waktu
   - Terapkan sistem antrean elektronik dan pembagian jadwal kunjungan pasien berdasarkan poli.
   - Tambahkan petugas administrasi pada jam-jam sibuk untuk mempercepat pelayanan.
2. Peningkatan Kompetensi dan Pelatihan SD
   - Laksanakan pelatihan rutin tentang komunikasi publik, pelayanan prima, dan digitalisasi administrasi.
   - Evaluasi kinerja petugas medis dan non-medis berbasis umpan balik masyarakat.
3. Optimalisasi Fasilitas dan Kenyamanan Publik
   - Perluasan area tunggu, penambahan kipas/AC, dan fasilitas ramah disabilitas.
   - Peningkatan kebersihan dan perawatan fasilitas fisik secara berkala.
4. Sistem Pengaduan dan Umpan Balik Digital
   - Bangun portal pengaduan berbasis QR code dan chat service untuk mempermudah pelaporan masyarakat.
   - Tindak lanjut pengaduan sebaiknya diumumkan secara terbuka agar meningkatkan kepercayaan publik.

5. Penguatan Komunikasi Medis dan Edukasi Pasien
    - Setiap hasil pemeriksaan perlu disertai penjelasan verbal sederhana kepada pasien.
    - Terapkan health education corner di area tunggu untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, Puskesmas Kuranji memperoleh nilai IKM sebesar 3,46 (interval 86,50) dengan mutu "B (Baik)". Capaian ini menggambarkan pelayanan publik yang sudah baik namun perlu peningkatan di beberapa aspek strategis. Kekuatan utama puskesmas berada pada transparansi biaya, sikap petugas yang ramah, dan mekanisme pengaduan yang terbuka. Sementara itu, aspek kecepatan pelayanan, kompetensi teknis, dan kesesuaian produk layanan perlu mendapat prioritas penguatan. Dengan inovasi digital, pelatihan SDM, dan peningkatan fasilitas, Puskesmas Kuranji berpotensi naik kategori menjadi "Sangat Baik" pada survei berikutnya.

Selanjutnya, beberapa alasan yang dikemukakan masyarakat terkait ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kuranji. Data ini memberikan gambaran mendalam mengenai aspek-aspek pelayanan yang masih perlu diperbaiki baik dari sisi prosedural, teknis, maupun sikap petugas.

1. Keterlambatan dan Antrian yang Panjang

    Alasan utama ketidakpuasan responden adalah keterlambatan pelayanan dan lamanya waktu antrian (±1 jam), disertai dengan ketidakteraturan sistem antrian. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan pada manajemen waktu dan sistem antrean di Puskesmas Kuranji. Masyarakat menilai bahwa pelayanan berlangsung lambat meskipun jumlah antrian tidak terlalu banyak, menandakan perlunya perbaikan pada sistem pengaturan pasien dan efisiensi waktu kerja petugas administrasi serta medis. Situasi ini berpotensi menurunkan kenyamanan dan persepsi masyarakat terhadap profesionalisme layanan.
2. Prosedur yang Dirasakan Rumit, Terutama pada Proses Rujukan

    Keluhan berikutnya berkaitan dengan prosedur rujukan yang dianggap menyulitkan. Masyarakat mengeluhkan bahwa proses administrasi rujukan, baik ke rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya, memerlukan waktu dan tahapan yang panjang. Hal ini menunjukkan masih terbatasnya efektivitas sistem rujukan berjenjang yang seharusnya menjadi bagian dari pelayanan terpadu di puskesmas. Penyederhanaan dan digitalisasi sistem rujukan dapat menjadi solusi untuk mengurangi keluhan ini.
3. Kualitas Pelayanan Medis

    Sebagian responden juga menilai bahwa kualitas pelayanan medis belum sepenuhnya memuaskan, dengan keluhan seperti obat yang kurang manjur, tidak ada perubahan signifikan setelah berobat, dan jumlah poli yang terbatas. Masalah ini berkaitan langsung dengan persepsi terhadap mutu layanan medis serta keterbatasan sumber daya di puskesmas. Diperlukan peningkatan pada aspek penyediaan obat, variasi layanan poli, serta tindak lanjut pasca pengobatan agar masyarakat merasa lebih terlayani dengan baik.
4. Kendala Infrastruktur dan Teknis

Faktor infrastruktur juga muncul sebagai penyebab ketidakpuasan, seperti tanggul di depan puskesmas yang terlalu tinggi sehingga menyulitkan akses serta permasalahan teknis terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKM) seperti kepemilikan atau penggunaan HP untuk akses digital. Hal ini menunjukkan bahwa kenyamanan fisik dan kemudahan akses masih perlu ditingkatkan. Penataan ulang area parkir, perbaikan akses jalan, serta penyediaan layanan bantuan bagi pengguna JKM digital akan sangat membantu mengurangi keluhan masyarakat.

5. Sikap dan Respons Petugas

   Keluhan lain yang cukup menonjol adalah mengenai sikap dan respon petugas yang dinilai kurang sopan atau cenderung cuek. Faktor ini berpengaruh langsung terhadap citra pelayanan publik karena interaksi interpersonal antara petugas dan pasien menjadi bagian penting dari kepuasan masyarakat. Puskesmas Kuranji perlu memberikan pelatihan komunikasi layanan prima dan peningkatan etika pelayanan publik agar petugas dapat lebih empatik, responsif, dan profesional dalam menghadapi pasien.

6. Prosedur Rujukan yang Berbelit-belit

   Sebagian responden kembali menegaskan kerumitan dalam proses rujukan, menandakan bahwa isu ini menjadi masalah sistemik dan sering dirasakan. Proses rujukan yang panjang tidak hanya memperlambat pelayanan, tetapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama bagi pasien dengan kondisi mendesak. Simplifikasi alur dan sosialisasi prosedur rujukan secara jelas kepada masyarakat perlu dilakukan agar persepsi rumit ini dapat ditekan.

Tabel 4. 197 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Keterlambatan berupa antrian lama (± 1 jam), pelayanan lama padahal antrian ramai, dan antrian yang tidak sesuai.
2	Prosedur yang dipersulit terutama untuk prosedur rujukan.
3	Kualitas pelayanan/medis berupa indikasi obat kurang manjur, tidak ada perubahan setelah berobat, poli terlalu sedikit.
4	Infrastruktur/teknis berupa tanggul di depan terlalu tinggi (parkiran) dan persoalan JKM (kepemilikan HP).
5	Sikap dan respon petugas yang terkesan kurang sopan/cuek.
6	Prosedur rujukan yang berbelit-belit.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap pelanggan di Puskesmas Kuranji, diperoleh beberapa kritik dan keluhan utama yang mencerminkan persepsi serta pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan. Secara umum, keluhan pelanggan berkaitan dengan aspek waktu pelayanan, prosedur administrasi, sikap petugas, kualitas pemeriksaan, serta fasilitas pendukung.

Pertama, antrian dan waktu tunggu yang lama menjadi keluhan yang paling sering disampaikan oleh masyarakat. Banyak pasien merasa bahwa proses menunggu untuk mendapatkan pelayanan, baik pada tahap pendaftaran, pemeriksaan, maupun pengambilan obat, memerlukan waktu yang cukup panjang. Kondisi ini menimbulkan ketidaknyamanan, terutama bagi pasien lansia, ibu hamil, dan anak-anak.

Kedua, prosedur dan administrasi yang dinilai kurang jelas dan cenderung berbelit-belit turut menjadi sorotan. Beberapa responden menyatakan bahwa informasi mengenai alur pelayanan, dokumen yang diperlukan, serta tempat tujuan pemeriksaan masih belum tersosialisasikan dengan baik. Hal ini menyebabkan kebingungan bagi pasien baru maupun masyarakat yang jarang berkunjung ke puskesmas.

Ketiga, kinerja dan respon petugas dalam memberikan layanan dianggap perlu ditingkatkan. Sebagian masyarakat menilai bahwa sikap beberapa petugas masih kurang ramah dan responsif terhadap keluhan atau pertanyaan pasien. Terdapat harapan agar petugas dapat bersikap lebih empatik, komunikatif, serta cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung.

Selanjutnya, dari sisi kualitas pemeriksaan dan pengobatan, pelanggan menilai bahwa masih terdapat kekurangan baik dari perhatian dokter, efektivitas obat yang diberikan, maupun kelengkapan alat pemeriksaan. Beberapa pasien mengungkapkan bahwa hasil pelayanan belum sepenuhnya memuaskan dan terkadang harus melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan lain.

Terakhir, fasilitas dan sarana pendukung di Puskesmas Kuranji juga menjadi perhatian masyarakat. Kondisi ruang tunggu yang panas, area parkir yang sempit, serta tanggul depan puskesmas yang cukup tinggi dinilai kurang mendukung kenyamanan pengunjung. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan sarana fisik untuk menunjang kenyamanan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil survei ini menjadi masukan penting bagi manajemen Puskesmas Kuranji untuk meningkatkan mutu layanan. Upaya perbaikan dapat difokuskan pada efisiensi waktu pelayanan, penyederhanaan prosedur administrasi, peningkatan sikap profesionalisme petugas, optimalisasi mutu medis, serta pembenahan fasilitas umum. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Kuranji dapat meningkat secara berkelanjutan.

Tabel 4. 198 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Antrian dan waktu tunggu lama
2	Prosedur dan administrasi yang kurang jelas atau berbelit-belit
3	Kinerja dan respon petugas dalam memberikan layanan kurang ramah kepada pengunjug.
4	Kualitas pemeriksaan dan pengobatan mencakup perhatian dokter, efektivitas obat atau kelengkapan pemeriksaan kurang memuaskan.
5	Fasilitas dan sarana pendukung mencakup kondisi ruang tunggu yang panas, parkiran yang sempit hingga tanggul depan yang tinggi.

Selain kritik dan keluhan, hasil survei pelanggan di Puskesmas Kuranji juga memunculkan berbagai saran dan masukan konstruktif dari masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Saran-saran ini menunjukkan kepedulian dan harapan masyarakat agar Puskesmas Kuranji dapat menjadi fasilitas kesehatan yang lebih responsif, nyaman, dan profesional dalam memberikan pelayanan.

Pertama, masyarakat menyarankan adanya penambahan petugas dan fasilitas pelayanan, khususnya pembukaan layanan baru seperti poli psikiater. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mental semakin meningkat, sejalan dengan meningkatnya kesadaran akan

pentingnya kesehatan jiwa. Penambahan tenaga medis dan fasilitas khusus di bidang ini diharapkan dapat membantu penanganan kasus-kasus psikologis, stres, maupun gangguan kejiwaan yang mulai sering dijumpai di masyarakat.

Kedua, masyarakat mengusulkan percepatan proses dan efisiensi layanan. Proses pelayanan yang cepat dan efisien menjadi kebutuhan mendesak, mengingat banyak pengunjung mengeluhkan waktu tunggu yang lama. Diperlukan inovasi dalam sistem antrean, pemanfaatan teknologi informasi, serta optimalisasi peran setiap petugas agar alur pelayanan menjadi lebih ringkas dan teratur.

Ketiga, muncul saran untuk peningkatan kualitas pelayanan dan sikap petugas. Masyarakat berharap agar seluruh tenaga kesehatan maupun staf administrasi memiliki sikap yang lebih ramah, komunikatif, dan tanggap terhadap keluhan pasien. Pelatihan peningkatan kapasitas dan pembinaan etika pelayanan publik dinilai penting untuk menciptakan suasana pelayanan yang lebih humanis dan profesional.

Keempat, masyarakat menyoroti perlunya perbaikan fasilitas sarana dan prasarana. Saran ini berkaitan dengan kenyamanan lingkungan fisik puskesmas, seperti ruang tunggu, area parkir, dan ventilasi udara. Pembenahan fasilitas ini diharapkan dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi pengunjung saat menunggu atau menerima layanan.

Kelima, terdapat saran mengenai perbaikan prosedur dan komunikasi teknis. Beberapa pasien merasa perlu adanya kejelasan informasi terkait alur pemeriksaan, jadwal dokter, dan persyaratan administrasi. Dengan adanya komunikasi yang lebih baik dan prosedur yang tersusun jelas, diharapkan pasien tidak kebingungan dalam mengikuti tahapan pelayanan.

Secara keseluruhan, saran-saran ini menjadi bahan evaluasi penting bagi manajemen Puskesmas Kuranji dalam upaya peningkatan mutu pelayanan publik di bidang kesehatan. Implementasi terhadap saran masyarakat akan berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan dan kepercayaan warga, serta memperkuat citra Puskesmas Kuranji sebagai pusat layanan kesehatan yang inklusif, cepat, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Tabel 4. 199 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Penambahan petugas dan fasilitas pelayanan seperti poli psikiater.
2	Percepatan proses dan efesiensi layanan
3	Peningkatan kualitas pelayanan dan sikap petugas
4	Perbaikan fasilitas sarana dan prasarana
5	Perbaikan prosedur dan komunikasi teknis

36. PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG

Hasil survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Lubuk Begalung melibatkan berbagai kelompok masyarakat dengan karakteristik yang beragam. Identitas responden mencakup empat aspek utama, yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, dan kelompok usia. Data ini memberikan gambaran umum mengenai profil masyarakat yang menjadi pengguna layanan di Puskesmas Lubuk Begalung.

1. Jenis Kelamin

   Berdasarkan hasil survei, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 36 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna layanan di Puskesmas Lubuk Begalung didominasi oleh perempuan. Kondisi ini wajar mengingat sebagian besar pelayanan puskesmas, seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, dan kesehatan anak, lebih sering melibatkan perempuan sebagai pengguna utama layanan kesehatan keluarga.

Tabel 4. 200 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	36
	Perempuan	66
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	26
	SMP/MTS/Sederajat	21
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	52
	S1/Sederajat	3
Pekerjaan	Pegawai Swasta	8
	Mahasiswa/Pelajar	4
	Wiraswasta/Pengusaha	2
	Buruh/Tenaga Harian	20
	Ibu rumah tangga	61
	Tidak bekerja/Pensiunan	6
	Lainnya	1
Usia	17 – 25 tahun	8
	26 – 35 tahun	9
	36 – 45 tahun	13
	46 – 55 tahun	23
	56 – 65 tahun	26
	≥ 66 tahun	23

Dari sisi pendidikan, responden terbanyak memiliki latar belakang SMA/SMK/MA atau sederajat, yaitu sebanyak 52 orang. Sementara itu, 26 responden berpendidikan SD/sederajat, 21 responden berpendidikan SMP/MTS/sederajat, dan hanya 3 responden yang memiliki pendidikan S1/sederajat. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan di Puskesmas Lubuk Begalung memiliki tingkat pendidikan menengah ke bawah. Oleh karena itu, penyampaian informasi kesehatan dan prosedur pelayanan perlu menggunakan bahasa yang mudah dipahami masyarakat agar pesan kesehatan tersampaikan secara efektif.

Tabel 4. 201 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	62,75
2	Pelayanan Poli Lansia	24,51
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	12,75

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Lubuk Begalung memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,69 atau nilai interval 92,25, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Nilai ini menunjukkan bahwa masyarakat sangat puas terhadap pelayanan publik kesehatan di puskesmas tersebut. Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh skor di atas 90, mencerminkan konsistensi dan profesionalitas aparatur dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,94; Nilai 98,50)

  Unsur ini mencatat nilai tertinggi dalam survei. Masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lubuk Begalung transparan, gratis bagi peserta BPJS, dan bebas pungli.

  Tingginya tingkat kepercayaan publik terhadap aspek ini mencerminkan penerapan prinsip good governance dan public accountability yang kuat.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,72; Nilai 93,00)

  Prosedur pelayanan dinilai mudah, cepat, dan tidak berbelit. Alur pelayanan sudah tertata baik, dan petugas loket mampu menjelaskan dengan jelas tahapan pelayanan.

  Penggunaan teknologi sederhana seperti antrean manual yang teratur membantu kelancaran proses pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,69; Nilai 92,25)

  Unsur ini menunjukkan keterbukaan informasi yang baik kepada masyarakat.

  Syarat administrasi mudah diikuti, terutama untuk layanan BPJS, imunisasi, dan pengobatan umum.

  Untuk meningkatkan efisiensi, ke depan disarankan menampilkan daftar persyaratan digital melalui website atau media sosial resmi.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,68; Nilai 92,00)

  Petugas medis dan non-medis dinilai mampu dan profesional dalam melaksanakan tugasnya.

  Mereka menunjukkan pemahaman yang baik terhadap prosedur klinis dan pelayanan publik.

  Nilai tinggi ini mencerminkan bahwa SDM puskesmas telah memiliki kompetensi teknis yang memadai.
- Perilaku Petugas (NRR 3,66; Nilai 91,50)

  Petugas dinilai ramah, sopan, dan komunikatif.

  Sikap empatik terhadap pasien memperkuat citra positif pelayanan publik.

  Ini sesuai dengan paradigma New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2003), yang menekankan pelayanan berbasis kemanusiaan, bukan sekadar efisiensi birokrasi.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Pelayanan dinilai efisien dan tepat waktu, meskipun pada jam-jam

sibuk masih terjadi penumpukan pasien.

Waktu tunggu pemeriksaan dan farmasi relatif cepat, menandakan manajemen antrean yang baik.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,64; Nilai 91,00)

  Masyarakat merasa hasil pelayanan sudah sesuai dengan kebutuhan mereka.

  Dokumen medis seperti hasil pemeriksaan, surat rujukan, dan resep diberikan dengan jelas dan tepat waktu.

  Hal ini memperlihatkan akurasi dan ketelitian tenaga kesehatan dalam bekerja.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Fasilitas puskesmas seperti ruang tunggu, kebersihan, ventilasi, dan fasilitas toilet dinilai memadai dan nyaman.

  Namun, perlu sedikit peningkatan pada aspek penataan parkir dan ruang tunggu agar lebih representatif.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50)

  Mekanisme pengaduan sudah berjalan baik.

  Kotak saran dan kanal komunikasi dengan petugas tersedia, namun perlu dikembangkan sistem pelaporan digital (QR code/WhatsApp) agar masyarakat dapat memberikan umpan balik lebih cepat dan terdokumentasi dengan baik.

Tabel 4. 202 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,69	92,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,65	91,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,94	98,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,64	91,00	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,68	92,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,66	91,50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,63	90,75	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,62	90,50	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Lubuk Begalung		3.69	92.25	A	Sangat Baik

Berdasarkan metode Martilla & James (1977), hasil survei Puskesmas Lubuk Begalung dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang berada pada kategori ini.

  Hal ini menunjukkan tidak ada aspek pelayanan yang dinilai penting namun berkinerja rendah, menandakan keseimbangan yang baik antara harapan dan kinerja.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Kemudahan Prosedur Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Perilaku Petugas termasuk ke dalam kategori ini.

  Unsur-unsur ini menjadi kekuatan utama yang perlu dijaga konsistensinya melalui pelatihan rutin dan pengawasan mutu internal.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ditemukan unsur signifikan di kuadran ini, menandakan kinerja keseluruhan sudah memenuhi ekspektasi masyarakat.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak terdapat unsur yang masuk dalam kategori ini. Ini menunjukkan alokasi sumber daya dan fokus pelayanan di Puskesmas Lubuk Begalung sudah efisien dan tepat sasaran.

Capaian SKM Puskesmas Lubuk Begalung menunjukkan kinerja yang sangat baik dan stabil di seluruh unsur pelayanan.

Namun, untuk menjaga keberlanjutan dan menghadapi dinamika kebutuhan masyarakat, beberapa langkah kebijakan strategis disarankan:

1. Digitalisasi Layanan dan Pengaduan Publik
   - Kembangkan aplikasi sederhana atau integrasi QR Code untuk pengaduan dan penilaian layanan.
   - Sediakan dashboard internal bagi manajemen untuk memantau respon dan tindak lanjut pengaduan.
2. Peningkatan Kenyamanan dan Aksesibilitas Fasilitas
   - Perluasan area parkir dan penambahan kursi ruang tunggu.
   - Perbaikan fasilitas disabilitas (ramp, pegangan tangan, toilet ramah lansia).
3. Pelatihan Lanjutan bagi SDM Pelayanan
   - Lakukan refreshment training mengenai etika komunikasi pasien dan manajemen pelayanan publik.
   - Tingkatkan kapasitas petugas dalam penggunaan teknologi informasi kesehatan.
4. Sistem Pelayanan Cepat (Fast-Track Services)
   - Implementasikan sistem antrean digital untuk mengurangi waktu tunggu pasien.
   - Buat jalur khusus bagi pasien dengan kebutuhan tertentu (misalnya lansia atau ibu hamil).
5. Publikasi dan Transparansi Informasi
   - Perkuat penyampaian informasi publik melalui media sosial dan papan pengumuman digital terkait jadwal layanan, alur prosedur, dan hak pasien.

Secara keseluruhan, Puskesmas Lubuk Begalung menunjukkan kinerja pelayanan publik yang sangat baik (nilai 3,69; mutu A).

Semua unsur layanan memperoleh skor tinggi dan konsisten, menandakan tingkat kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap mutu layanan kesehatan di wilayah ini.

Capaian ini menjadikan Puskesmas Lubuk Begalung sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan teladan di Kota Padang, dengan karakter pelayanan yang cepat, transparan, dan humanis.

Dengan terus memperkuat digitalisasi, efisiensi waktu pelayanan, dan pelibatan masyarakat dalam pengawasan publik, puskesmas ini berpotensi menjadi benchmark pelayanan kesehatan prima tingkat kota.

Terdapat beberapa alasan utama yang menyebabkan sebagian responden menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Alasan-alasan ini mencerminkan aspek pelayanan yang masih perlu mendapatkan perhatian dan perbaikan dari pihak puskesmas untuk meningkatkan mutu dan kenyamanan layanan bagi masyarakat.

1. Pelayanan Lambat dan Waktu Tunggu Lama

Sebagian besar responden menyampaikan bahwa pelayanan masih dirasakan lambat, dengan waktu tunggu yang cukup lama serta sistem antrean yang kurang efisien. Kondisi ini sering kali menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien, terutama bagi kelompok lanjut usia, ibu hamil, dan anak-anak. Keluhan ini menunjukkan perlunya peningkatan efisiensi waktu pelayanan melalui pengaturan alur kerja yang lebih baik, optimalisasi jumlah tenaga kesehatan, serta penerapan sistem antrean yang lebih tertib dan transparan.

2. Alur Pelayanan Kurang Transparan

   Beberapa responden mengungkapkan bahwa alur pelayanan dianggap kurang jelas dan tidak dijelaskan secara memadai kepada pasien. Banyak pasien yang tidak mengetahui tahapan atau prosedur yang harus diikuti, seperti lokasi pemeriksaan berikutnya atau berkas yang perlu disiapkan. Hal ini dapat menyebabkan kebingungan, keterlambatan pelayanan, serta persepsi negatif terhadap sistem kerja puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan penyampaian informasi yang lebih terbuka dan komunikatif, baik melalui papan informasi, petugas informasi, maupun media digital puskesmas.

3. Sikap Petugas yang Kurang Ramah dan Kurang Komunikatif

   Keluhan lainnya berkaitan dengan sikap sebagian petugas yang dinilai kurang ramah, kurang responsif, dan tidak komunikatif terhadap pasien. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan peningkatan kompetensi interpersonal bagi petugas, terutama dalam hal pelayanan publik dan etika komunikasi. Peningkatan sikap ramah, empatik, dan profesional dari seluruh petugas akan sangat berpengaruh terhadap citra pelayanan dan tingkat kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Lubuk Begalung.

4. Prosedur Administrasi yang Rumit

   Responden juga menyoroti bahwa prosedur dan persyaratan administrasi masih dirasakan terlalu rumit. Sebagian pasien merasa kesulitan dalam memenuhi dokumen atau mengikuti alur administrasi yang panjang. Prosedur yang kompleks dapat memperlambat pelayanan dan menurunkan efisiensi. Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan penyederhanaan proses administrasi, penyusunan panduan yang mudah dipahami, serta peningkatan peran petugas dalam memberikan arahan yang jelas kepada pasien.

Tabel 4. 203 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Responden merasa pelayanan lambat, waktu tunggu lama, dan antrian tidak efisien.
2	Alur pelayanan dianggap tidak transparan atau tidak dijelaskan dengan baik.
3	Ada petugas yang bersikap kurang ramah dan kurang komunikatif kepada pasien.
4	Responden menilai syarat administrasi atau prosedur terlalu rumit.

Selain data mengenai alasan ketidakpuasan, hasil survei juga mencatat beberapa kritik dan keluhan yang disampaikan pelanggan terhadap layanan di Puskesmas Lubuk Begalung. Kritik ini memberikan masukan penting bagi pihak puskesmas untuk melakukan evaluasi terhadap aspek teknis maupun non-teknis dalam proses pelayanan kesehatan.

1. Waktu Tunggu Terlalu Panjang

Salah satu keluhan utama dari pelanggan adalah waktu tunggu pelayanan yang terlalu panjang, terutama pada saat jumlah pasien sedang ramai. Hal ini diperburuk oleh sistem antrean yang masih bersifat manual dan belum teratur, sehingga menimbulkan ketidakefisienan dalam pengaturan giliran pasien. Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan, kebosanan, dan penurunan kepuasan pasien.

Pihak puskesmas dapat mempertimbangkan penerapan sistem antrean digital atau nomor antrian elektronik, serta melakukan penjadwalan pelayanan berdasarkan jenis layanan untuk mengurangi penumpukan pasien di waktu tertentu.

2. Petugas Dinilai Cuek atau Kurang Tanggap

Beberapa responden menyampaikan bahwa terdapat petugas yang dinilai cuek, kurang responsif, dan kurang memperhatikan kebutuhan pasien. Hal ini menimbulkan kesan kurang peduli dan mengurangi rasa nyaman selama proses pelayanan. Sikap petugas yang demikian dapat terjadi karena beban kerja tinggi atau kurangnya pelatihan tentang pelayanan prima.

Untuk memperbaiki hal ini, diperlukan pembinaan dan pelatihan secara berkala bagi seluruh petugas agar mampu memberikan pelayanan dengan sikap ramah, empatik, dan cepat tanggap terhadap keluhan maupun kebutuhan pasien.

3. Ruang Tunggu Kurang Nyaman

Keluhan lain yang cukup sering muncul adalah mengenai kenyamanan ruang tunggu. Responden mengeluhkan bahwa ruangan terasa panas dan pengap, terutama pada jam-jam pelayanan padat. Faktor ini sangat memengaruhi pengalaman pasien saat menunggu pelayanan.

Untuk meningkatkan kenyamanan, pihak puskesmas perlu melakukan penataan ulang ruang tunggu, seperti menambah kipas angin atau pendingin ruangan, memperbanyak ventilasi udara, serta menata kursi agar lebih rapi dan memiliki jarak yang cukup. Upaya ini dapat memberikan kesan lingkungan yang lebih sehat, nyaman, dan humanis bagi pengunjung.

Tabel 4. 204 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Waktu tunggu terlalu panjang karena pasien ramai, sistem antrean masih manual, serta kurang teratur.
2	Ada petugas yang dinilai cuek atau kurang tanggap.
3	Ruang tunggu yang kurang nyaman karena panas dan pengap.

Selain kritik dan keluhan, responden juga memberikan berbagai saran konstruktif yang dapat menjadi bahan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Lubuk Begalung. Secara umum, masukan tersebut mencakup aspek pelayanan, sarana prasarana, sistem, dan sumber daya manusia.

1. Mempertahankan dan Meningkatkan Pelayanan yang Sudah Baik

Sebagian besar responden menyatakan bahwa pelayanan dan sarana yang telah berjalan dengan baik perlu dipertahankan serta ditingkatkan kualitasnya. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah mengapresiasi kinerja puskesmas, namun tetap berharap adanya inovasi berkelanjutan agar mutu pelayanan semakin meningkat. Peningkatan ini

dapat diwujudkan melalui pelayanan yang lebih cepat, ramah, dan efisien, serta menjaga kebersihan dan kenyamanan lingkungan puskesmas.

2. Peningkatan Kualitas dan Estetika Layanan

   Beberapa responden mengusulkan perlunya peningkatan estetika ruang pelayanan, misalnya melalui penambahan hiasan, dekorasi, warna cat yang menenangkan, serta pencahayaan yang baik. Lingkungan yang nyaman dan bersih dapat berpengaruh positif terhadap suasana hati pasien serta meningkatkan citra puskesmas sebagai tempat pelayanan yang profesional dan humanis.

3. Pembenahan Sistem Antrian

   Masukan penting lainnya adalah pembenahan sistem antrian. Sebagaimana dikeluhkan pada tabel sebelumnya, sistem antrean manual dinilai menyebabkan waktu tunggu lama dan ketidakteraturan. Oleh karena itu, masyarakat menyarankan agar puskesmas mulai menerapkan sistem antrean digital atau berbasis nomor otomatis agar pelayanan menjadi lebih tertib dan efisien. Pembenahan ini akan membantu mengurangi kerumunan pasien serta mempercepat proses administrasi.

4. Perluasan Area Parkir

   Masukan berikutnya berkaitan dengan kenyamanan fasilitas parkir. Responden menilai bahwa area parkir yang ada saat ini masih terbatas, terutama saat jam pelayanan padat. Oleh karena itu, disarankan agar puskesmas melakukan perluasan area parkir untuk menampung lebih banyak kendaraan baik roda dua maupun roda empat. Dengan demikian, pengunjung dapat merasa lebih nyaman dan aman ketika berkunjung ke puskesmas.

5. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kerja

   Responden juga menyoroti pentingnya penambahan jumlah tenaga kesehatan maupun petugas administrasi, agar pelayanan dapat berjalan lebih cepat dan tidak menimbulkan antrean panjang. Peningkatan kapasitas ini tidak hanya menyangkut jumlah personel, tetapi juga peningkatan kompetensi dan keterampilan petugas melalui pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif kepada pasien.

Tabel 4. 205 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Pelayanan dan sarana yang sudah baik saat ini perlu dipertahankan dan lebih baik tingkatkan lagi.
2	Peningkatan kualitas dan estetika layanan (dengan dekorasi).
3	Pembenahan sistem antrian.
4	Memperluas area parkiran agar lebih nyaman dan dapat menampung lebih banyak kendaraan.
5	Peningkatan kapasitas tenaga kerja agar pelayanan lebih cepat dan tidak menimbulkan antrean panjang.

37. PUSKESMAS ULAK KARANG

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Puskesmas Ulak Karang, diperoleh gambaran umum mengenai karakteristik responden yang menjadi pengguna layanan kesehatan. Identitas responden mencakup aspek jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan usia.

1. Jenis Kelamin

   Sebagian besar responden di Puskesmas Ulak Karang adalah perempuan, yaitu sebanyak 64 orang, sedangkan responden laki-laki berjumlah 48 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna layanan kesehatan di puskesmas lebih didominasi oleh perempuan, yang kemungkinan besar berkaitan dengan tingginya kunjungan untuk layanan kesehatan keluarga, imunisasi anak, dan pemeriksaan ibu hamil.

2. Pendidikan Terakhir

   Dari sisi tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah mereka yang berpendidikan SMA/SMK/MA/sederajat sebanyak 83 orang. Selanjutnya, S1/sederajat sebanyak 22 orang, SMP/MTS/sederajat sebanyak 4 orang, SD/sederajat hanya 2 orang, dan S3/sederajat sebanyak 1 orang.

   Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan di Puskesmas Ulak Karang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yang berarti tingkat kesadaran terhadap pentingnya kesehatan juga relatif tinggi. Selain itu, variasi tingkat pendidikan menggambarkan bahwa layanan puskesmas menjangkau berbagai lapisan masyarakat.

3. Pekerjaan

   Dari segi pekerjaan, responden paling banyak berasal dari kalangan mahasiswa/pelajar, yaitu sebanyak 32 orang, disusul oleh ibu rumah tangga sebanyak 23 orang, pegawai swasta 20 orang, wiraswasta/pengusaha 11 orang, dan buruh/tenaga harian 10 orang.
   Sementara itu, PNS/TNI/Polri berjumlah 4 orang, tidak bekerja/pensiunan 8 orang, serta lainnya 4 orang.

   Kondisi ini menunjukkan bahwa puskesmas juga melayani segmen usia produktif dan kelompok masyarakat dengan aktivitas yang beragam, termasuk mahasiswa dari wilayah sekitar kampus dan pekerja di kawasan perkotaan Ulak Karang.

4. Usia

   Berdasarkan kategori usia, responden terbanyak berasal dari kelompok usia 17–25 tahun, yaitu sebanyak 51 orang atau hampir separuh dari total responden. Selanjutnya, usia 26–35 tahun sebanyak 37 orang, usia 36–45 tahun sebanyak 8 orang, usia 46–55 tahun dan 56–65 tahun masing-masing sebanyak 5 orang, serta lebih dari 66 tahun sebanyak 6 orang.

   Data ini memperlihatkan bahwa pengguna layanan di Puskesmas Ulak Karang didominasi oleh kelompok usia muda dan produktif, yang mungkin disebabkan oleh keberadaan kawasan pendidikan di sekitar puskesmas serta kesadaran tinggi kalangan muda terhadap kesehatan preventif.

   Secara keseluruhan, karakteristik responden di Puskesmas Ulak Karang menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan adalah

perempuan, berusia muda, berpendidikan menengah ke atas, dan berasal dari kalangan mahasiswa atau pekerja swasta.

Gambaran ini mengindikasikan bahwa Puskesmas Ulak Karang memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat perkotaan dan kalangan muda produktif, sehingga strategi peningkatan pelayanan perlu diarahkan pada kemudahan akses, efisiensi waktu, serta peningkatan mutu layanan berbasis kebutuhan generasi muda.

Tabel 4. 206 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	48
	Perempuan	64
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	2
	SMP/MTS/Sederajat	4
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	83
	S1/Sederajat	22
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	4
	Pegawai Swasta	20
	Mahasiswa/Pelajar	32
	Wiraswasta/Pengusaha	11
	Buruh/Tenaga Harian	10
	Ibu rumah tangga	23
	Tidak bekerja/Pensiunan	8
	Lainnya	4
Usia	17-25 Tahun	51
	26-35 Tahun	37
	36-45 Tahun	8
	46-55 Tahun	5
	56-65 Tahun	5
	> 66 Tahun	6
	56-65 Tahun	3

Berdasarkan hasil survei terhadap pengguna layanan di Puskesmas Ulak Karang, diperoleh data mengenai jenis layanan yang paling sering digunakan oleh masyarakat. Tabel ini menunjukkan bahwa setiap unit layanan memiliki porsi pengguna yang berbeda, mencerminkan kebutuhan serta pola kunjungan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia. Jenis layanan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase 72,10% dari total responden. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien datang untuk memperoleh layanan pemeriksaan dasar, pengobatan penyakit umum, serta konsultasi kesehatan secara langsung dengan dokter umum. Tingginya angka ini menandakan bahwa Poli Umum menjadi pintu utama pelayanan kesehatan di Puskesmas Ulak Karang dan memiliki peran sentral dalam memberikan pelayanan medis dasar kepada masyarakat.

Tabel 4. 207 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	72.10
2	Pelayanan Gigi dan Mulut	12.50
3	Pelayanan Poli Lansia	11.61
4	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1,79
5	Pelayanan Imunisasi	1
6	Unit Gawat Darurat	1

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Ulak Karang memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,73 atau nilai interval 93,25, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Capaian ini menandakan bahwa pelayanan publik kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang telah berjalan sangat baik, profesional, dan memuaskan masyarakat.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,82; Nilai 95,50)

  Unsur ini menjadi nilai tertinggi, menunjukkan bahwa mekanisme pengaduan publik telah berfungsi dengan sangat baik.

  Masyarakat menilai petugas cepat tanggap, terbuka terhadap kritik, dan tindak lanjut keluhan dilakukan dengan transparan.

  Ini menunjukkan tingkat akuntabilitas publik yang tinggi serta komitmen puskesmas terhadap prinsip responsiveness.
- Perilaku Petugas (NRR 3,79; Nilai 94,75)

  Masyarakat menilai sikap dan perilaku petugas sangat baik dalam hal kesopanan, keramahan, serta perhatian terhadap pasien.

  Petugas juga mampu menjelaskan prosedur dengan bahasa yang mudah dipahami, mencerminkan penerapan prinsip human-centered service.

  Nilai ini memperkuat citra puskesmas sebagai lembaga pelayanan yang berorientasi pada kepuasan publik.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,75; Nilai 93,75)

  Transparansi biaya dinilai sangat memuaskan.

  Tidak ditemukan laporan pungutan liar, dan semua biaya sesuai dengan ketentuan BPJS atau program pemerintah.

  Unsur ini menjadi kekuatan utama dalam menjaga kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan daerah.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,72; Nilai 93,00)

  Proses pelayanan dinilai cepat, sederhana, dan tidak berbelit-belit.

  Alur pendaftaran, pemeriksaan, hingga pengambilan obat berjalan efektif dengan arahan petugas yang informatif.

  Peningkatan digitalisasi sistem antrean akan makin memperkuat unsur ini.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,72; Nilai 93,00)

  Masyarakat menilai tenaga medis dan paramedis kompeten dalam memberikan layanan kesehatan.

  Petugas cepat mengenali keluhan pasien dan memberikan solusi sesuai prosedur medis.

  Namun, ke depan perlu peningkatan kapasitas dalam komunikasi terapeutik agar pasien merasa lebih didengar dan dipahami.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,71; Nilai 92,75)

  Syarat administrasi pelayanan mudah diakses dan jelas.

  Informasi persyaratan dipajang di area pendaftaran, serta dijelaskan dengan baik oleh petugas.

  Perlu dikembangkan versi digital (misalnya melalui QR Code atau laman media sosial resmi) untuk memperluas jangkauan informasi.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,70; Nilai 92,50)

  Fasilitas fisik dinilai baik dan nyaman, seperti kebersihan ruang tunggu, ketersediaan toilet, serta kelengkapan alat medis.

  Namun, masyarakat masih mengharapkan adanya peningkatan kenyamanan pada jam sibuk, termasuk area parkir dan ruang tunggu anak.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,67; Nilai 91,75)

  Layanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.

  Surat keterangan, resep obat, dan hasil pemeriksaan diberikan tepat waktu dan tanpa kesalahan administratif.

  Namun, peningkatan kualitas pelayanan konsultatif (follow-up pasien) masih bisa dilakukan agar hasil layanan lebih komprehensif.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Waktu pelayanan tergolong cepat, meskipun masyarakat masih menginginkan antrean yang lebih efisien di poli umum dan farmasi.

  Perlu optimalisasi flow pelayanan serta penambahan tenaga pada jam-jam padat kunjungan.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Ulak Karang dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Tidak ditemukan unsur yang tergolong ke dalam kuadran ini, menandakan tidak ada aspek penting dengan kinerja rendah.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Enam unsur pelayanan termasuk dalam kategori ini, yaitu:

  Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, Kompetensi Petugas, Kemudahan Prosedur, Pengaduan Pelayanan, dan Persyaratan Pelayanan.

  Unsur-unsur ini menunjukkan kinerja yang sangat baik dan konsisten dengan ekspektasi masyarakat.

  Puskesmas perlu mempertahankan capaian ini melalui pelatihan berkelanjutan dan pengawasan mutu layanan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak terdapat unsur dalam kategori ini, yang menunjukkan bahwa tidak ada aspek yang tertinggal secara signifikan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur pelayanan yang berlebihan dalam alokasi sumber daya.

  Ini menandakan efisiensi kinerja pelayanan yang baik dan terukur.

Tabel 4. 208 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,71	92,75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,65	91,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,75	93,75	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,67	91,75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,72	93,00	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,79	94,75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,70	92,50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,82	95,50	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Ulak Karang		3.73	93.25	A	Sangat Baik

Meskipun Puskesmas Ulak Karang telah meraih kategori “Sangat Baik”, diperlukan strategi kebijakan untuk memastikan peningkatan kualitas secara berkelanjutan:

1. Penguatan Sistem Digitalisasi Layanan
    - Implementasikan sistem antrean dan pendaftaran daring (via WhatsApp atau aplikasi berbasis web).
    - Gunakan dashboard digital untuk menampung pengaduan dan memantau kinerja pelayanan.
2. Peningkatan Komunikasi Medis dan Layanan Konsultatif
    - Adakan pelatihan patient-centered communication bagi tenaga medis.
    - Fasilitasi layanan konsultasi pasca-perawatan atau follow-up online melalui media sosial resmi.
3. Modernisasi Fasilitas dan Kenyamanan Pelayanan
    - Tambah fasilitas ruang tunggu dan parkir, serta sediakan play corner anak.
    - Perkuat program green health facility agar lingkungan pelayanan tetap bersih dan ramah lingkungan.
4. Sistem Pengaduan Publik Terintegrasi
    - Bangun kanal pengaduan digital berbasis QR Code dengan notifikasi tindak lanjut.
    - Umumkan hasil penyelesaian pengaduan secara berkala sebagai bentuk transparansi publik.
5. Konsistensi Monitoring dan Evaluasi Kinerja
    - Lakukan survei internal triwulanan untuk mengukur kepuasan pasien.
    - Gunakan hasil survei sebagai dasar continuous improvement pelayanan.

Beberapa alasan yang menjadi sumber ketidakpuasan responden terhadap pelayanan yang diterima. Alasan-alasan tersebut menggambarkan area yang masih perlu mendapatkan perhatian dan pembenahan untuk meningkatkan mutu pelayanan publik di fasilitas kesehatan tersebut.

1. Bagian Pendaftaran Kurang Ramah

    Sebagian responden menyampaikan keluhan mengenai sikap petugas di bagian pendaftaran yang dinilai kurang ramah dalam melayani pasien. Beberapa responden merasa bahwa interaksi awal di loket

pendaftaran belum memberikan kesan yang positif, terutama dalam hal komunikasi interpersonal, keramahan, dan empati terhadap pasien.

Padahal, bagian pendaftaran merupakan tahapan pertama dalam alur pelayanan, yang seharusnya mampu menciptakan pengalaman awal yang menyenangkan bagi masyarakat. Ketidakterampilan petugas dalam memberikan sambutan yang baik dapat menurunkan persepsi terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan, meskipun layanan medis berikutnya berjalan dengan baik. Oleh karena itu, penting bagi pihak puskesmas untuk memberikan pelatihan layanan prima (service excellence) dan penguatan etika pelayanan publik kepada petugas administrasi.

2. Prosedur Pelayanan Perlu Perbaikan

Selain itu, sejumlah responden menilai bahwa prosedur pelayanan masih perlu diperbaiki. Keluhan ini umumnya berkaitan dengan alur birokrasi yang dinilai kurang efisien, seperti proses pendaftaran, pengambilan nomor antrean, dan alur pemeriksaan pasien yang kadang tidak teratur.

Beberapa responden juga menyoroti kurangnya informasi atau arahan yang jelas mengenai langkah-langkah yang harus dilakukan selama proses pelayanan berlangsung. Kondisi ini menyebabkan waktu tunggu menjadi lebih lama dan menimbulkan kebingungan bagi pasien, terutama bagi mereka yang baru pertama kali berkunjung.

Untuk mengatasi hal ini, puskesmas disarankan melakukan evaluasi sistem pelayanan, termasuk digitalisasi proses pendaftaran dan antrean, serta memperjelas alur pelayanan dengan papan informasi atau petunjuk visual di area publik. Langkah-langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kenyamanan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.

Tabel 4. 209 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Bagian pendaftaran kurang ramah
2	Prosedur pelayanan perlu perbaikan

Berdasarkan hasil survei dan pengumpulan umpan balik dari masyarakat, terdapat beberapa kritik dan keluhan pelanggan yang diajukan terhadap pelayanan di Puskesmas Ulak Karang. Kritik ini mencerminkan persepsi masyarakat terhadap kualitas lingkungan, fasilitas, serta perilaku petugas yang berinteraksi langsung dengan pasien. Secara umum, temuan ini penting sebagai bahan evaluasi agar pelayanan publik di bidang kesehatan semakin baik dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

1. Kenyamanan Lingkungan Kurang Terjaga

Beberapa responden menyoroti bahwa lingkungan Puskesmas Ulak Karang kurang nyaman. Hal ini terlihat dari minimnya area teduh, kurangnya pepohonan, dan tidak tersedianya tempat yang sejuk untuk menunggu. Kondisi lingkungan yang kurang asri dapat memengaruhi kenyamanan pasien dan keluarga yang datang untuk berobat, terutama pada jam-jam sibuk.

Upaya peningkatan kenyamanan dapat dilakukan melalui penataan taman kecil, penyediaan area teduh, atau pemasangan kipas angin dan ventilasi tambahan di ruang tunggu.

2. Penambahan Fasilitas Ruang Tunggu

Responden juga mengeluhkan keterbatasan fasilitas ruang tunggu, seperti jumlah kursi yang tidak memadai serta belum tersedianya layanan prioritas bagi lansia, ibu hamil, atau penyandang disabilitas. Kondisi ini menyebabkan sebagian pasien harus berdiri cukup lama saat antre.

Pihak puskesmas perlu mempertimbangkan penataan ulang ruang tunggu dengan memperhatikan kapasitas dan kebutuhan kelompok rentan, agar pelayanan lebih inklusif dan berkeadilan.

3. Kebersihan dan Estetika Lingkungan

Masalah lain yang cukup sering muncul adalah terkait kebersihan dan estetika, khususnya penempatan tempat sampah di area depan yang dinilai mengganggu pemandangan dan mengurangi kesan rapi.

Kritik ini menunjukkan pentingnya memperhatikan aspek estetika sebagai bagian dari mutu pelayanan. Penataan ulang lokasi tempat sampah, peningkatan frekuensi pembersihan, dan pengawasan kebersihan lingkungan menjadi langkah yang perlu dilakukan secara konsisten.

4. Kedisiplinan dan Keteraturan Pelayanan

Sebagian responden menilai prosedur pelayanan belum sepenuhnya dijalankan secara disiplin dan teratur. Beberapa menyebut adanya ketidaksesuaian antara jadwal pelayanan dan waktu tunggu aktual di lapangan. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan manajemen waktu dan monitoring pelaksanaan SOP pelayanan agar pelaksanaan kegiatan lebih tertib dan efisien.

5. Sikap Petugas Kurang Ramah

Kritik lain yang muncul berkaitan dengan sikap petugas yang dinilai kurang ramah dan kurang komunikatif terhadap pasien. Respons ini konsisten dengan temuan pada tabel sebelumnya yang menunjukkan ketidakpuasan pada bagian pendaftaran.

Keramahan dan empati merupakan aspek penting dalam pelayanan publik, terutama di bidang kesehatan. Oleh karena itu, pemberian pelatihan komunikasi efektif dan etika pelayanan bagi seluruh petugas menjadi kebutuhan mendesak untuk memperbaiki citra pelayanan puskesmas.

Tabel 4. 210 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Kenyamanan lingkungan kurang terjaga (tidak ada tempat sejuk, minim pohon)
2	Penambahan fasilitas ruang tunggu (kursi, layanan prioritas)
3	Kebersihan dan estetika (tempat sampah di depan mengganggu pemandangan)
4	Kedisiplinan dan keteraturan pelayanan tidak sesuai prosedur
5	Sikap petugas kurang ramah

Sejumlah saran dan masukan yang mencerminkan harapan masyarakat terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Masukan tersebut tidak hanya menyoroti aspek fisik seperti sarana dan prasarana, tetapi juga mencakup aspek perilaku petugas, sistem pelayanan, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung efisiensi layanan.

1. Perbaikan Sarana dan Prasarana

Sebagian besar responden mengusulkan perbaikan serta penambahan fasilitas fisik, seperti tempat duduk di ruang tunggu,

perbaikan sarana penting, peningkatan kenyamanan area pelayanan, dan pemanfaatan teknologi pendukung. Kondisi fasilitas yang baik dan modern akan sangat membantu kelancaran pelayanan serta meningkatkan kenyamanan pasien.

2. Peningkatan Kenyamanan Lingkungan

   Saran berikutnya berkaitan dengan kenyamanan lingkungan puskesmas. Masyarakat menilai perlu adanya penataan area parkir yang lebih luas, penyediaan tempat berteduh, area sejuk, serta tempat sampah yang tertata dengan baik. Lingkungan yang nyaman dan bersih akan memberi kesan positif bagi pasien dan pengunjung, serta mendukung terciptanya suasana pelayanan yang ramah.

3. Pelayanan bagi Lansia dan Kelompok Prioritas

   Responden juga menekankan pentingnya pemberian prioritas layanan bagi kelompok rentan, seperti lansia, ibu hamil, dan penyandang disabilitas. Bentuk implementasi yang diharapkan antara lain penyediaan loket khusus, ruang tunggu prioritas, dan jalur pelayanan cepat (fast track) bagi mereka yang membutuhkan perhatian khusus.

4. Peningkatan Keramahan dan Sikap Petugas

   Masukan penting lainnya berkaitan dengan sikap petugas yang perlu lebih ramah, komunikatif, dan responsif terhadap pasien. Keramahan dalam pelayanan publik merupakan faktor yang sangat memengaruhi tingkat kepuasan masyarakat. Oleh karena itu, pelatihan layanan prima dan komunikasi efektif bagi seluruh petugas menjadi hal yang perlu dipertimbangkan.

5. Perbaikan Sistem Antrian dan Alur Pelayanan

   Beberapa responden menyoroti perlunya pembenahan sistem antrian dan penyederhanaan alur pelayanan agar pasien tidak menunggu terlalu lama. Penerapan sistem antrean digital atau pendaftaran online dapat menjadi solusi yang efektif untuk meningkatkan efisiensi waktu dan mengurangi kepadatan di ruang tunggu.

6. Penambahan Jenis Layanan Kesehatan

   Sebagian masyarakat berharap adanya penambahan jenis pelayanan baru, misalnya layanan konseling kesehatan, pemeriksaan kesehatan khusus, atau klinik gizi dan psikologi. Diversifikasi layanan ini penting untuk menjawab kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks dan beragam.

7. Peningkatan Komunikasi dan Informasi Pelayanan

   Banyak responden juga menekankan pentingnya penyediaan informasi pelayanan yang lebih jelas dan mudah diakses, seperti papan petunjuk arah, alur pelayanan tertulis, serta media informasi digital (layar monitor atau media sosial resmi). Informasi yang transparan dan mudah dipahami akan membantu pasien memahami prosedur dan mengurangi kebingungan selama proses pelayanan.

8. Peningkatan Kompetensi Petugas dan Digitalisasi Prosedur

   Terakhir, masyarakat mengusulkan peningkatan kompetensi teknis dan profesionalisme petugas, disertai dengan pengembangan sistem pelayanan berbasis digital. Digitalisasi dianggap penting untuk

mempercepat proses administrasi, meningkatkan akurasi data, dan memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan secara efisien.

Tabel 4. 211 Saran dan Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukan Kualitas Pelayanan
1	Perbaikan sarana dan prasarana (penambahan fasilitas, tempat duduk, area tunggu, sarana penting, teknologi, dll.)
2	Tingkatkan kenyamanan lingkungan (tempat sejuk, parkiran, tong sampah, tempat berteduh)
3	Pelayanan bagi lansia dan kelompok prioritas perlu diutamakan
4	Peningkatan keramahan dan sikap petugas
5	Perbaikan sistem antrian dan alur pelayanan
6	Penambahan layanan kesehatan / jenis pelayanan baru
7	Peningkatan komunikasi dan informasi pelayanan (papan informasi, petunjuk arah, alur tertulis)
8	Peningkatan kompetensi petugas dan digitalisasi prosedur pelayanan

38. PUSKESMAS ALAI

Berdasarkan hasil survei terhadap pengguna layanan di Puskesmas Alai, diperoleh data karakteristik responden yang menggambarkan profil sosial-demografis masyarakat pengguna layanan. Data ini mencakup jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, dan kelompok usia sebagaimana dijelaskan berikut.

1. Jenis Kelamin

   Dari hasil survei, diperoleh bahwa responden perempuan mendominasi jumlah pengguna layanan dengan total 73 orang, sedangkan responden laki-laki berjumlah 30 orang.

   Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan di Puskesmas Alai adalah perempuan, yang dapat dikaitkan dengan kecenderungan perempuan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan, baik untuk pemeriksaan rutin, imunisasi anak, maupun layanan kesehatan keluarga.

2. Pendidikan Terakhir

   Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA/SMU/SMK/MA atau sederajat sebanyak 65 orang, diikuti oleh SMP sederajat sebanyak 11 orang, dan SD sederajat sebanyak 8 orang.

   Sementara itu, responden dengan pendidikan tinggi (S1 dan S2) berjumlah 15 dan 4 orang.

   Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan Puskesmas Alai berasal dari kelompok masyarakat dengan pendidikan menengah, yang menunjukkan tingkat kesadaran cukup baik terhadap pentingnya pelayanan kesehatan dasar.

3. Pekerjaan

   Dilihat dari aspek pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbanyak, yakni sebanyak 53 orang. Disusul oleh mahasiswa/pelajar (11 orang), buruh/tenaga harian (10 orang), tidak bekerja/pensiunan (9 orang), pegawai swasta (6 orang), serta wiraswasta/pengusaha (6 orang).

   Sementara itu, guru (4 orang), pedagang (2 orang), dan PNS/TNI/Polri (2 orang) merupakan kelompok dengan jumlah responden paling sedikit.

   Dominasi ibu rumah tangga menunjukkan bahwa layanan Puskesmas Alai banyak dimanfaatkan oleh kelompok masyarakat yang memiliki peran utama dalam mengurus kesehatan keluarga.

4. Usia

   Berdasarkan kelompok usia, responden dengan rentang 56–65 tahun merupakan kelompok terbesar, yaitu 24 orang, disusul oleh kelompok 17–25 tahun (21 orang), 26–35 tahun (19 orang), 46–55 tahun (15 orang), >66 tahun (13 orang), dan 36–45 tahun (11 orang).

   Distribusi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Puskesmas Alai cukup beragam dari sisi usia, dengan proporsi tertinggi pada

kelompok dewasa lanjut dan lansia, yang umumnya membutuhkan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan pengobatan penyakit degeneratif.

Tabel 4. 212 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	30
	Perempuan	73
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	8
	SMP/MTS/Sederajat	11
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	65
	S1/Sederajat	15
	S2/Sederajat	4
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	53
	Mahasiswa/Pelajar	11
	Tidak Bekerja/Pensiunan	9
	Pegawai Swasta	6
	Wiraswasta/Pengusaha	6
	Buruh/Tenaga Harian	10
	Guru	4
	Pedagang	2
	PNS/TNI/Polri	2
Usia	17-25 Tahun	21
	26-35 Tahun	19
	36-45 Tahun	11
	46-55 Tahun	15
	56-65 Tahun	24
	> 66 Tahun	13

Berdasarkan hasil survei terhadap masyarakat pengguna layanan di Puskesmas Alai, diketahui bahwa pelayanan yang paling banyak dimanfaatkan adalah Pelayanan Poli Umum dengan persentase sebesar 56,25%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat datang ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan umum, seperti konsultasi dokter, pengobatan penyakit ringan, atau pemeriksaan rutin. Tingginya angka ini juga mencerminkan bahwa layanan dasar masih menjadi kebutuhan utama masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Alai.

Selanjutnya, Pelayanan Poli Lansia menempati urutan kedua dengan 20,39%. Persentase ini cukup tinggi dan sejalan dengan data karakteristik responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan berada pada kelompok usia dewasa lanjut dan lansia. Hal ini mengindikasikan bahwa perhatian masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan pada usia lanjut cukup baik, terutama untuk pemantauan penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes.

Tabel 4. 213 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan poli umum	56.25
2	Pelayanan poli lansia	20.39
3	Pelayanan kesehatan ibu dan anak	13.59

4	Pelayanan gigi dan mulut	7.77

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Alai memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,51 atau nilai interval 87,75, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Alai dinilai baik oleh masyarakat, meskipun masih terdapat beberapa unsur pelayanan yang perlu ditingkatkan agar mencapai kategori “Sangat Baik” seperti puskesmas lain di Kota Padang.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,86; Nilai 96,50)

  Unsur ini merupakan nilai tertinggi dalam survei.

  Pelayanan dinilai transparan, tidak membebani masyarakat, dan sesuai ketentuan BPJS.

  Kinerja pada aspek ini menunjukkan keberhasilan penerapan prinsip akuntabilitas dan integritas aparatur kesehatan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,53; Nilai 88,25)

  Masyarakat menilai petugas ramah, sopan, dan komunikatif.

  Sikap pelayanan ini mendukung terciptanya hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat.

  Nilai ini menunjukkan adanya customer empathy, namun masih bisa ditingkatkan menjadi “sangat baik” dengan penguatan komunikasi publik dan layanan berbasis empati pasien.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,47; Nilai 86,75)

  Masyarakat menilai bahwa prosedur pelayanan cukup mudah dan jelas, namun terkadang masih terjadi antrean panjang pada jam-jam tertentu.

  Ini menunjukkan bahwa perlu adanya inovasi antrean elektronik (e-queue system) atau sistem pendaftaran daring untuk menghindari penumpukan pasien.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,46; Nilai 86,50)

  Unsur ini dinilai baik, dengan sebagian besar pasien memahami dokumen atau syarat administrasi yang dibutuhkan.

  Namun, perlu diperluas sosialisasi informasi persyaratan melalui media sosial, poster, dan papan informasi digital agar seluruh masyarakat mendapatkan akses informasi yang sama.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,46; Nilai 86,50)

  Fasilitas fisik puskesmas seperti ruang tunggu, toilet, dan kebersihan ruangan dinilai baik dan memadai.

  Namun, masyarakat masih mengharapkan peningkatan kenyamanan, terutama pada ruang tunggu dan fasilitas pendingin ruangan.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,50; Nilai 87,50)

  Mekanisme pengaduan telah tersedia (kotak saran dan pelayanan langsung di loket).

  Namun, sistemnya masih bersifat manual dan kurang terdokumentasi.

  Masyarakat mengusulkan adanya sistem pengaduan digital berbasis WhatsApp atau QR feedback system agar pelaporan lebih cepat dan transparan.

- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Unsur ini menempati nilai terendah kedua.

  Waktu pelayanan dinilai cukup cepat, tetapi masih perlu efisiensi terutama di bagian pendaftaran dan farmasi.

  Penyebabnya adalah keterbatasan petugas pada jam padat serta belum optimalnya manajemen antrean pasien.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,44; Nilai 86,00)

  Petugas dinilai mampu menjalankan tugas dengan baik, namun masih perlu peningkatan kecepatan dan akurasi pelayanan administrasi maupun medis.

  Perlu adanya pelatihan rutin dalam service excellence dan communication skill agar kualitas pelayanan lebih seragam di semua lini.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,43; Nilai 85,75)

  Produk pelayanan seperti surat keterangan, resep, dan hasil pemeriksaan sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat, tetapi masih ada keluhan kecil terkait waktu penyelesaian dan kejelasan informasi medis yang diberikan.

Tabel 4. 214 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.46	86.50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.47	86.75	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.44	86.00	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.86	96.50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.43	85.75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.44	86.00	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.53	88.25	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.46	86.50	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.50	87.50	B	Baik
SKM Puskesmas Alai		3.51	87.75	B	Baik

Menggunakan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Alai dapat dipetakan sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Terdapat tiga unsur utama yang masuk ke dalam kategori ini, yaitu:

  Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Kesesuaian Produk Pelayanan.

  Ketiganya memiliki nilai yang relatif lebih rendah dibandingkan unsur lain, namun sangat berpengaruh terhadap persepsi masyarakat terhadap mutu layanan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Perilaku Petugas termasuk ke dalam kategori ini.

  Keduanya menjadi kekuatan utama Puskesmas Alai dan perlu dipertahankan konsistensinya.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Persyaratan Pelayanan dan Kualitas Sarana dan Prasarana dapat dikategorikan di sini.

  Walaupun bukan prioritas masyarakat, peningkatan pada kedua aspek ini akan memperkuat kepuasan publik secara keseluruhan.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur pelayanan yang masuk kategori ini, menandakan efisiensi alokasi sumber daya dan proporsionalitas program pelayanan.

Berdasarkan hasil SKM, beberapa kebijakan penguatan kualitas pelayanan dapat disarankan:

1. Optimalisasi Sistem Layanan Digital
   - Terapkan sistem antrean online untuk mengurangi waktu tunggu pasien.
   - Kembangkan portal informasi layanan dan pengaduan digital (melalui WhatsApp, website, atau media sosial resmi).
2. Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi Petugas
   - Selenggarakan pelatihan pelayanan prima dan komunikasi publik secara rutin.
   - Perkuat internal feedback mechanism melalui rapat evaluasi mingguan berbasis keluhan pasien.
3. Percepatan Proses Layanan Medis dan Farmasi
   - Evaluasi alur kerja di bagian farmasi dan pendaftaran.
   - Tambah tenaga pendukung pada jam padat atau gunakan shift system.
4. Perbaikan Fasilitas Fisik dan Kenyamanan
   - Sediakan ruang tunggu berpendingin, fasilitas untuk lansia dan disabilitas, serta area bermain anak.
   - Tingkatkan kebersihan dan tata ruang untuk mendukung kenyamanan pasien.
5. Transparansi dan Sosialisasi Persyaratan Pelayanan
   - Publikasikan daftar layanan, syarat administrasi, dan estimasi waktu pelayanan melalui banner, brosur, dan kanal digital.

Ditemukan beberapa faktor utama yang menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan. Faktor pertama yang paling banyak dikeluhkan adalah lamanya waktu tunggu dan panjangnya antrean sebelum mendapatkan pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem antrean masih belum berjalan secara efisien, kemungkinan akibat tingginya jumlah pasien yang datang bersamaan dan keterbatasan tenaga pelayanan di beberapa unit.

Keluhan kedua berkaitan dengan keterbatasan fasilitas pendukung, khususnya lahan parkir yang sempit dan jumlah kursi tunggu yang tidak memadai untuk menampung pasien dan keluarga yang menunggu. Hal ini berdampak pada kenyamanan pasien, terutama pada jam pelayanan puncak ketika kunjungan masyarakat meningkat.

Selanjutnya, sebagian responden menyampaikan bahwa sikap petugas yang kurang ramah dan sopan turut menjadi sumber ketidakpuasan. Faktor ini menunjukkan pentingnya peningkatan kompetensi komunikasi dan etika pelayanan bagi seluruh petugas agar dapat menciptakan suasana pelayanan yang lebih humanis dan empatik terhadap pasien.

Selain itu, terdapat keluhan terkait pembagian nomor antrean yang lambat dan tidak tertib, bahkan beberapa pasien mengaku tidak mendapatkan nomor antrean sama sekali. Hal ini menunjukkan adanya kelemahan dalam sistem administrasi pelayanan yang perlu segera diperbaiki agar tidak menimbulkan kesan diskriminatif atau ketidakadilan dalam pelayanan publik.

Terakhir, pasien juga menyebutkan adanya kesulitan dalam proses permintaan rujukan ke rumah sakit, baik karena prosedur yang rumit maupun komunikasi yang kurang jelas antara pasien dan petugas. Kondisi ini dapat menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan lanjutan dan perlu mendapat perhatian khusus dari pihak manajemen puskesmas.

Tabel 4. 215 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Pasien lama menunggu antrian
2	Lahan parkir kurang luas dan kursi tunggu yang kurang bisa menampung banyak pasien
3	Petugas kurang ramah dan kurang sopan
4	Pembagian nomor antrian lama, bahkan terdapat salah satu pasien yang tidak diberikan nomor antrian
5	Pasien sulit meminta rujukan dari puskesmas untuk berobat di rumah sakit

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap pengguna layanan Puskesmas Alai, terdapat berbagai kritik dan keluhan yang disampaikan masyarakat sebagai bentuk evaluasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Kritik ini mencerminkan persepsi langsung dari pasien mengenai aspek kenyamanan, efisiensi, serta sikap tenaga pelayanan kesehatan.

Keluhan yang paling banyak muncul berkaitan dengan fasilitas pendukung yang masih terbatas, seperti lahan parkir yang sempit dan kursi tunggu yang tidak mencukupi. Kondisi ini menimbulkan ketidaknyamanan, terutama saat puskesmas dalam kondisi ramai oleh pasien. Keluhan tersebut menegaskan pentingnya penambahan dan penataan ulang sarana fisik agar pelayanan dapat berlangsung lebih nyaman dan tertib.

Selain itu, beberapa responden juga menyampaikan bahwa sikap petugas masih kurang ramah, khususnya di poli lansia. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi pelayanan interpersonal perlu mendapat perhatian lebih, mengingat keramahan dan empati merupakan elemen penting dalam pelayanan publik di bidang kesehatan. Pelatihan pelayanan prima (service excellence) bagi seluruh petugas menjadi langkah strategis untuk meningkatkan mutu interaksi dengan pasien.

Selanjutnya, ditemukan pula kritik mengenai ketiadaan kotak saran di area puskesmas. Hal ini menunjukkan masih kurangnya kanal umpan balik langsung bagi masyarakat untuk menyampaikan masukan atau keluhan secara tertulis. Padahal, keberadaan kotak saran sangat penting untuk mendukung prinsip transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas pelayanan publik.

Kritik lain yang sering disampaikan adalah mengenai lamanya waktu tunggu akibat antrean yang lambat serta nomor antrean yang tidak berfungsi dengan baik. Kondisi ini menggambarkan adanya permasalahan pada sistem manajemen antrean dan alur pelayanan yang perlu diperbaiki agar pelayanan berjalan lebih efisien dan adil bagi seluruh pasien.

Selain itu, beberapa pasien juga menilai bahwa dokter atau petugas terlalu singkat dalam melakukan pemeriksaan langsung. Hal ini menimbulkan kesan bahwa pelayanan kurang menyeluruh atau terburu-buru. Evaluasi terhadap durasi dan kualitas interaksi antara tenaga medis dan pasien perlu dilakukan agar pasien merasa diperhatikan secara optimal dalam proses pemeriksaan dan konsultasi medis.

Tabel 4. 216 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Beberapa fasilitas masih kurang, seperti lahan parkir yang sempit/terbatas dan kursi tunggu yang kurang
2	Petugas kurang ramah
3	Tidak ada kotak saran
4	Antrian lambat (waktu menunggu lama)
5	Dokter/petugas terlalu singkat dalam melakukan pemeriksaan langsung
6	Petugas di poli lansia kurang ramah
7	Nomor antrian tidak berfungsi dengan baik

Sejumlah saran dan masukan konstruktif yang menggambarkan harapan masyarakat terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masa mendatang. Masukan tersebut mencakup aspek sarana prasarana, efisiensi pelayanan, hingga kompetensi petugas dalam melayani pasien.

Saran yang paling banyak muncul berkaitan dengan peningkatan fasilitas parkir, terutama kebutuhan akan perluasan lahan parkir. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan area parkir yang ada, sehingga sering menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien dan keluarga yang datang menggunakan kendaraan pribadi. Perluasan lahan parkir menjadi prioritas agar sirkulasi kendaraan lebih tertata dan pasien dapat merasa lebih nyaman saat berkunjung.

Selain itu, masyarakat juga menekankan pentingnya peningkatan pelayanan umum secara keseluruhan, baik dalam hal kecepatan, ketepatan, maupun sikap petugas dalam melayani. Saran ini berhubungan erat dengan masukan lain, yaitu perlunya percepatan waktu pelayanan dan antrian agar pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Beberapa responden juga mengusulkan penambahan kursi tunggu di ruang pelayanan dan area pendaftaran. Hal ini dianggap penting untuk meningkatkan kenyamanan pasien, khususnya bagi lansia, ibu hamil, dan anak-anak yang sering kali harus menunggu dalam kondisi kurang nyaman akibat terbatasnya fasilitas tempat duduk.

Dari sisi infrastruktur medis, masyarakat menilai bahwa fasilitas dan peralatan kesehatan perlu dilengkapi, baik dari segi jumlah maupun kondisi kelayakan. Penambahan peralatan medis yang memadai akan mendukung efektivitas pemeriksaan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan puskesmas.

Selain itu, masyarakat juga menyoroti perlunya perbaikan sistem dan prosedur rujukan agar lebih cepat, jelas, dan mudah dipahami pasien. Prosedur rujukan yang transparan dan efisien akan membantu pasien memperoleh layanan lanjutan tanpa hambatan administratif yang rumit.

Masukan lain yang muncul secara konsisten adalah perlunya peningkatan sarana dan prasarana umum, seperti toilet yang bersih, ruang tunggu yang sejuk, serta area pelayanan yang lebih tertata. Hal ini menunjukkan bahwa kenyamanan lingkungan fisik masih menjadi salah satu faktor penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan.

Terakhir, masyarakat juga menekankan pentingnya peningkatan keramahan dan kemampuan komunikasi petugas dalam berinteraksi dengan pasien. Sikap empatik, sopan, dan komunikatif sangat berpengaruh terhadap

persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan publik, terutama di sektor kesehatan yang menuntut kepekaan sosial dan emosional tinggi dari para petugas.

Tabel 4. 217 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan
1	Peningkatan fasilitas parkir, seperti perluasan lahan parkir
2	Peningkatan pelayanan umum
3	Penambahan kursi tunggu
4	Waktu pelayanan dan antrian perlu dipercepat lagi
5	Fasilitas dan peralatan perlu dilengkapi
6	Perbaikan sistem dan prosedur rujukan
7	Sarana/prasarana umum perlu ditingkatkan
8	Keramahan dan cara berkomunikasi petugas perlu ditingkatkan lagi

39. PUSKESMAS AIR TAWAR

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Puskesmas Air Tawar, responden penelitian terdiri dari berbagai kelompok masyarakat dengan karakteristik demografis yang beragam, meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kelompok usia. Keberagaman ini mencerminkan representasi masyarakat yang memanfaatkan layanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar.

1. Jenis Kelamin

   Dari total responden, sebanyak 47 orang (44,3%) berjenis kelamin laki-laki, sementara 59 orang (55,7%) merupakan perempuan. Komposisi ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih banyak memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Air Tawar dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor kebutuhan kesehatan yang lebih tinggi pada kelompok perempuan, terutama terkait layanan kesehatan ibu dan anak serta pemeriksaan rutin keluarga.

2. Pendidikan Terakhir

   Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah, yaitu SMA/SMK/MA atau sederajat sebanyak 57 orang (53,7%). Selanjutnya, terdapat 24 responden (22,6%) dengan pendidikan S1/sederajat, 13 orang (12,3%) berpendidikan SD/sederajat, 6 orang (5,7%) berpendidikan SMP/MTS/sederajat, 5 orang (4,7%) memiliki gelar S2, dan 1 orang (0,9%) berpendidikan S3. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan puskesmas berada pada kelompok berpendidikan menengah, yang cenderung memiliki kesadaran cukup baik terhadap pentingnya layanan kesehatan.

3. Pekerjaan

   Berdasarkan kategori pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (29,2%), diikuti oleh kelompok tidak bekerja atau pensiunan sebanyak 23 orang (21,7%). Kemudian terdapat 19 responden (17,9%) yang berstatus mahasiswa/pelajar, 8 orang (7,5%) bekerja sebagai PNS/TNI/Polri, 5 orang (4,7%) sebagai pegawai swasta, 3 orang (2,8%) sebagai wiraswasta/pengusaha, 2 orang (1,9%) sebagai buruh atau tenaga harian, dan 1 orang (0,9%) yang bekerja sebagai petani/nelayan. Komposisi ini menunjukkan bahwa pengguna layanan puskesmas di Air Tawar didominasi oleh kelompok non-formal dan rumah tangga, yang menunjukkan fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan dasar yang paling dekat dengan masyarakat umum.

4. Usia

   Jika dilihat dari segi usia, distribusi responden cukup merata pada berbagai kelompok umur. Kelompok usia 26–35 tahun merupakan yang paling dominan, yaitu 27 orang (25,5%), diikuti oleh kelompok 17–25 tahun sebanyak 24 orang (22,6%). Kemudian kelompok >66 tahun berjumlah 19 orang (17,9%), 36–45 tahun sebanyak 13 orang (12,3%), 46–55 tahun sebanyak 12 orang (11,3%), dan 56–65 tahun sebanyak 11 orang (10,4%). Komposisi ini menggambarkan bahwa pengguna layanan

Puskesmas Air Tawar mencakup seluruh rentang usia, mulai dari usia produktif hingga lanjut usia, dengan kecenderungan tinggi pada kelompok usia muda dan dewasa awal yang aktif secara sosial maupun ekonomi.

Tabel 4. 218 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	47
	Perempuan	59
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	13
	SMP/MTS/Sederajat	6
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	57
	S1/Sederajat	24
	S2/Sederajat	5
	S3/Sederajat	1
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	8
	Pegawai Swasta	5
	Petani/Nelayan	1
	Mahasiswa/Pelajar	19
	Pegawai BUMN/BUMD	0
	Wiraswasta/Pengusaha	3
	Buruh/Tenaga Harian	2
	Ibu rumah tangga	31
	Tidak bekerja/Pensiunan	23
Usia	17-25 Tahun	24
	26-35 Tahun	27
	36-45 Tahun	13
	46-55 Tahun	12
	56-65 Tahun	11
	> 66 Tahun	19

Masyarakat memanfaatkan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang tersedia. Data menunjukkan variasi tingkat penggunaan antarunit layanan, yang menggambarkan kebutuhan kesehatan masyarakat serta efektivitas fungsi masing-masing poli atau unit dalam memberikan pelayanan.

1. Pelayanan Poli Umum

   Jenis layanan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat adalah Pelayanan Poli Umum, dengan persentase sebesar 64,15%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat datang ke Puskesmas Air Tawar untuk mendapatkan pelayanan dasar, seperti pemeriksaan penyakit umum, pengobatan ringan, serta konsultasi kesehatan. Tingginya angka ini mencerminkan peran sentral poli umum sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer dan akses awal masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

2. Pelayanan Poli Lansia

   Layanan kedua yang paling banyak dimanfaatkan adalah Pelayanan Poli Lansia, dengan persentase 22,64%. Data ini menunjukkan bahwa kelompok lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar cukup aktif memanfaatkan layanan kesehatan rutin. Hal ini sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat, terutama kalangan lansia, terhadap pentingnya pemeriksaan berkala untuk menjaga kesehatan pada usia lanjut.

Capaian ini juga menggambarkan keberhasilan puskesmas dalam menjalankan program promotif dan preventif bagi kelompok prioritas.

Tabel 4. 219 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	64.15
2	Pelayanan Poli Lansia	22.64
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	7.55
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	3.77
5	Unit Gawat Darurat	1.89

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Air Tawar memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,74 atau nilai interval 93,50, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Capaian ini menandakan bahwa Puskesmas Air Tawar telah memberikan pelayanan publik kesehatan dengan tingkat kepuasan masyarakat yang sangat tinggi, mencerminkan profesionalitas, efisiensi, serta komitmen terhadap pelayanan prima.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,96; Nilai 99,00)

  Unsur ini memperoleh nilai tertinggi dan menjadi indikator utama keunggulan Puskesmas Air Tawar.

  Masyarakat menilai bahwa mekanisme pengaduan sangat efektif, terbuka, dan responsif.

  Petugas cepat menanggapi keluhan dan memberikan solusi tanpa birokrasi yang berbelit.

  Hal ini menunjukkan tingginya komitmen terhadap prinsip responsiveness dan transparency dalam pelayanan publik.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,79; Nilai 94,75)

  Prosedur pelayanan dinilai sederhana dan mudah diikuti, baik untuk pasien BPJS maupun umum.

  Alur pendaftaran, pemeriksaan, dan farmasi berjalan lancar dengan keterlibatan petugas yang informatif.

  Ke depan, digitalisasi sistem antrean dan pendaftaran daring akan semakin memperkuat aspek ini.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,79; Nilai 94,75)

  Layanan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat, baik dari segi hasil pemeriksaan, obat yang diberikan, maupun administrasi kesehatan.

  Akurasi data dan kecepatan penyelesaian menjadi keunggulan yang patut dipertahankan.

  Meskipun demikian, peningkatan komunikasi hasil layanan (misalnya edukasi medis setelah pemeriksaan) dapat memperkaya pengalaman pasien.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,78; Nilai 94,50)

  Unsur ini menunjukkan tingkat kepercayaan publik yang tinggi terhadap transparansi biaya.

  Tidak ada laporan pungutan liar, dan masyarakat menilai bahwa sistem pembayaran dan klaim BPJS berjalan baik.

  Transparansi biaya mencerminkan penerapan prinsip good governance di bidang pelayanan kesehatan.

- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,76; Nilai 94,00)

  Syarat administrasi pelayanan dinilai jelas, mudah, dan tidak membingungkan.

  Petugas loket dengan cepat memberikan informasi dan memastikan kelengkapan dokumen.

  Disarankan untuk menambah papan informasi digital atau QR code agar informasi syarat pelayanan lebih cepat diakses masyarakat.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,72; Nilai 93,00)

  Petugas medis dan nonmedis dinilai kompeten dan profesional dalam menjalankan tugasnya.

  Masyarakat merasa yakin dengan kemampuan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan cepat dan tepat.

  Namun, peningkatan kapasitas di bidang patient-centered communication akan lebih meningkatkan kepercayaan publik.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,65; Nilai 91,25)

  Waktu pelayanan tergolong cepat dan efisien, meski masih ada keluhan kecil pada waktu tunggu poli umum dan farmasi.

  Perlu penataan sistem antrean dan pembagian tenaga tambahan pada jam puncak untuk meningkatkan efisiensi.
- Perilaku Petugas (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Unsur ini masih di bawah rata-rata, dengan kategori mutu "Baik".

  Sebagian masyarakat menilai pelayanan sopan dan ramah, namun belum konsisten di semua bagian.

  Diperlukan refresher training tentang pelayanan publik, etika komunikasi, dan empati terhadap pasien.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Fasilitas fisik puskesmas seperti ruang tunggu, ventilasi, dan kebersihan kantor sudah baik, tetapi kenyamanan ruang tunggu dan fasilitas parkir masih perlu ditingkatkan.

  Penambahan fasilitas disabilitas dan area khusus ibu-anak juga akan memperkuat aspek inklusivitas pelayanan.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil survei Puskesmas Air Tawar dapat dipetakan dalam empat kuadran berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Perilaku Petugas dan Kualitas Sarana dan Prasarana termasuk kategori ini.

  Keduanya perlu menjadi fokus peningkatan karena dinilai penting oleh masyarakat namun masih memiliki kinerja relatif lebih rendah dibanding unsur lain.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Terdapat lima unsur utama di kategori ini:

  Pengaduan Pelayanan, Kemudahan Prosedur, Kesesuaian Produk, Tarif dan Biaya, serta Kompetensi Petugas.

  Unsur-unsur ini telah menjadi kekuatan utama Puskesmas Air Tawar yang perlu dijaga melalui monitoring mutu pelayanan dan pelatihan berkelanjutan.

- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur signifikan di kategori ini, menandakan bahwa semua aspek utama telah dikelola dengan baik.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur yang masuk kategori ini.

  Ini menandakan efisiensi pengelolaan sumber daya pelayanan di Puskesmas Air Tawar berjalan proporsional dan efektif.

Tabel 4. 220 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,76	94,00	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,74	93,50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,69	92,25	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,96	99,00	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,75	93,75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,74	93,50	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,72	93,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,81	95,25	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,81	95,25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Air Tawar		3.78	94.50	A	Sangat Baik

Hasil SKM menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Air Tawar sudah sangat baik, namun masih memiliki peluang peningkatan strategis. Beberapa rekomendasi kebijakan sebagai berikut:

1. Penguatan Sistem Pengaduan Digital
   - Kembangkan sistem pengaduan berbasis QR Code dan WhatsApp dengan fitur pelacakan status pengaduan.
   - Tindak lanjut keluhan harus disampaikan secara publik untuk meningkatkan transparansi.
2. Peningkatan Kualitas SDM dan Soft Skill Petugas
   - Adakan pelatihan rutin tentang service excellence, komunikasi empatik, dan manajemen konflik pasien.
   - Terapkan sistem penghargaan (reward system) bagi petugas dengan kinerja pelayanan terbaik.
3. Modernisasi Sarana dan Prasarana Pelayanan
   - Tingkatkan fasilitas ruang tunggu, area parkir, dan pendingin ruangan (AC).
   - Sediakan ruang bermain anak dan nursing corner untuk mendukung pelayanan ramah keluarga.
4. Digitalisasi Proses Layanan dan Pendaftaran
   - Implementasikan sistem antrean online dan electronic patient registration.
   - Integrasikan sistem dengan aplikasi BPJS Kesehatan agar data pasien lebih cepat diverifikasi.
5. Konsolidasi Kinerja Internal dan Monitoring Mutu

- Lakukan customer feedback analysis triwulanan untuk menilai efektivitas peningkatan mutu.
- Gunakan hasil SKM sebagai dasar penyusunan rencana kerja tahunan puskesmas.

Pada layanan Puskesmas Air Tawar, ditemukan beberapa alasan utama yang menjadi sumber ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Alasan-alasan tersebut berkaitan dengan aspek kecepatan pelayanan, ketepatan penanganan medis, serta ketersediaan tenaga kesehatan.

1. Pelayanan Lumayan Lama

   Keluhan yang paling sering disampaikan oleh responden adalah lamanya waktu pelayanan di Puskesmas Air Tawar. Banyak pasien merasa harus menunggu terlalu lama sebelum mendapatkan giliran pemeriksaan, baik di loket pendaftaran maupun di ruang poli. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem antrean dan manajemen waktu pelayanan perlu dievaluasi agar proses pelayanan menjadi lebih efisien. Lamanya waktu tunggu juga dapat disebabkan oleh tingginya jumlah kunjungan pasien setiap hari tanpa diimbangi dengan jumlah tenaga medis yang memadai.

2. Kesalahan dalam Penanganan Pasien

   Beberapa responden juga mengaku pernah mengalami kesalahan dalam penanganan medis, meskipun dalam jumlah yang tidak terlalu banyak. Kasus seperti ini, walaupun bersifat individual, dapat berdampak besar terhadap tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi puskesmas untuk memperkuat mekanisme standar operasional prosedur (SOP) dan sistem pengawasan internal agar setiap tindakan medis dilakukan secara hati-hati, sesuai standar, dan dapat dipertanggungjawabkan.

3. Jumlah Dokter yang Terlalu Sedikit

   Alasan ketidakpuasan berikutnya adalah terbatasnya jumlah dokter yang bertugas di Puskesmas Air Tawar. Kondisi ini menyebabkan antrian pasien menjadi cukup panjang dan waktu tunggu semakin lama. Dengan rasio tenaga medis yang belum seimbang dengan jumlah kunjungan harian, beban kerja dokter menjadi tinggi, yang berpotensi memengaruhi kualitas interaksi antara tenaga medis dan pasien. Penambahan jumlah dokter atau penjadwalan pelayanan yang lebih efektif menjadi solusi penting untuk meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Tabel 4. 221 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Pelayanan lumayan lama
2	Pasien pernah mengalami salah mendapatkan penanganan
3	Jumlah dokter terlalu sedikit, sehingga pasien mengantri lumayan lama

Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Air Tawar, ditemukan beberapa kritik dan keluhan yang paling sering disampaikan oleh pengguna layanan. Kritik ini mencakup aspek kompetensi tenaga medis, ketersediaan fasilitas dan alat kesehatan, serta kecepatan pelayanan.

1. Rata-rata Dokter Kurang Kompeten

   Sebagian responden menyampaikan keluhan bahwa kompetensi dokter dianggap belum optimal, terutama dalam hal komunikasi dan ketelitian dalam memberikan penjelasan kepada pasien. Beberapa pasien merasa bahwa pemeriksaan dilakukan terlalu cepat dan penjelasan mengenai kondisi kesehatan kurang detail. Hal ini menimbulkan persepsi bahwa dokter belum sepenuhnya memberikan pelayanan secara menyeluruh dan profesional. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis menjadi penting untuk menjaga mutu pelayanan dan kepercayaan masyarakat.

2. Kurangnya Alat Kesehatan di Puskesmas

   Keluhan lain yang muncul cukup sering adalah terkait keterbatasan alat kesehatan. Beberapa pasien menyebut bahwa tidak semua pemeriksaan dapat dilakukan di tempat, sehingga harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Kondisi ini tentu mengurangi efisiensi dan kenyamanan pasien, terutama bagi masyarakat yang tinggal jauh dari pusat layanan kesehatan lainnya. Puskesmas perlu meninjau ulang kebutuhan peralatan medis dasar serta memastikan ketersediaannya sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan.

3. Alat Ukur Tensi Tidak Akurat

   Sebagian pasien juga menyoroti ketidakakuratan alat ukur tekanan darah (tensi) yang digunakan. Hasil pengukuran yang berbeda-beda antara satu alat dengan alat lainnya menimbulkan keraguan terhadap keakuratan diagnosis awal. Hal ini menunjukkan perlunya kalibrasi alat kesehatan secara rutin serta pengawasan terhadap penggunaan peralatan medis agar hasil pemeriksaan tetap valid dan dapat dipercaya.

4. Waktu Pelayanan yang Lambat

   Kritik terakhir berkaitan dengan lamanya waktu tunggu pelayanan, terutama pada jam-jam sibuk. Banyak pasien merasa bahwa proses antrean di pendaftaran hingga pemeriksaan memakan waktu yang terlalu lama. Faktor penyebabnya bisa berasal dari sistem antrean manual, jumlah pasien yang tinggi, serta keterbatasan tenaga kesehatan. Diperlukan inovasi dalam sistem antrean dan penjadwalan, misalnya melalui sistem antrean digital atau pembagian jadwal pelayanan berbasis waktu, agar pelayanan lebih cepat dan teratur.

Tabel 4. 222 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Rata-rata dokter kurang kompeten
2	Kurangnya alat kesehatan di puskesmas
3	Alat ukur tensi tidak akurat dan sering berbeda-beda hasilnya
4	Seharusnya pelayanannya lebih cepat (keluhan waktu menunggu)

Berdasarkan hasil survei dan tanggapan dari masyarakat pengguna layanan, terdapat sejumlah saran dan masukan konstruktif yang ditujukan kepada pihak Puskesmas Air Tawar guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ke depannya. Secara umum, masukan tersebut berfokus pada kecepatan pelayanan,

peningkatan fasilitas, serta pemenuhan standar alat kesehatan sesuai regulasi nasional.

1. Pelayanan Diharapkan Semakin Dipercepat

   Sebagian besar responden memberikan saran agar proses pelayanan dapat dilakukan lebih cepat dan efisien, terutama dalam hal antrean dan waktu tunggu pemeriksaan. Masyarakat berharap agar sistem antrean lebih teratur dan tidak menimbulkan penumpukan pasien di ruang tunggu. Upaya yang dapat dilakukan antara lain dengan memperbaiki sistem administrasi, menambah tenaga kesehatan pada jam-jam sibuk, serta menerapkan sistem antrean digital untuk mempercepat proses pelayanan.

2. Peningkatan Fasilitas dan Sarana Pelayanan

   Masukan berikutnya adalah agar fasilitas dan sarana pelayanan di Puskesmas Air Tawar terus ditingkatkan, baik dari segi kelengkapan maupun kenyamanan pengguna. Beberapa responden menyoroti perlunya perbaikan ruang tunggu, penambahan tempat duduk, serta peningkatan kebersihan dan kenyamanan lingkungan puskesmas. Peningkatan fasilitas juga menjadi faktor penting dalam mendukung pelayanan yang ramah dan efisien.

3. Mempertahankan Pelayanan yang Sudah Baik

   Meskipun terdapat sejumlah kritik, sebagian masyarakat juga mengapresiasi pelayanan yang telah berjalan dengan baik dan menyarankan agar kualitas tersebut dipertahankan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, masyarakat memiliki pandangan positif terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Air Tawar, terutama dalam hal kedisiplinan dan ketepatan waktu pelayanan. Konsistensi dalam memberikan pelayanan yang baik menjadi kunci untuk menjaga kepercayaan masyarakat.

4. Melengkapi Alat Kesehatan Sesuai Standar Kementerian Kesehatan

   Saran terakhir menekankan pentingnya pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Masyarakat menilai bahwa kelengkapan alat medis merupakan hal mendasar agar pemeriksaan dan penanganan dapat dilakukan secara akurat tanpa harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Oleh karena itu, pihak puskesmas perlu melakukan evaluasi berkala terhadap peralatan yang tersedia, serta mengajukan penambahan alat jika ditemukan kekurangan dalam pelayanan medis dasar.

Tabel 4. 223 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Pelayanan semakin dipercepat lagi kedepannya
2	Fasilitas lebih ditingkatkan lagi (kelengkapan dan kualitasnya)
3	Mempertahankan pelayanan yang sudah baik
4	Melengkapi alat kesehatan sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan

40. PUSKESMAS PEMANCUNGAN

Berdasarkan data survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Pemancungan, karakteristik responden menunjukkan gambaran demografis yang cukup beragam, baik dari segi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, maupun kelompok usia. Komposisi ini memberikan gambaran representatif terhadap pengguna layanan yang memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah kerja tersebut.

1. Jenis Kelamin

   Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 68 orang, sementara laki-laki berjumlah 34 orang. Dominasi responden perempuan ini menunjukkan bahwa kelompok perempuan cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas, terutama yang berkaitan dengan pemeriksaan rutin, pelayanan keluarga, kesehatan anak, dan program preventif lainnya. Fenomena ini sejalan dengan kecenderungan nasional bahwa perempuan lebih memiliki kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan primer dan promotif dibandingkan laki-laki.

2. Pendidikan Terakhir

   Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA atau sederajat (55 orang), diikuti oleh S1 atau sederajat sebanyak 21 orang, SD atau sederajat sebanyak 18 orang, serta SMP atau MTS sederajat sebanyak 8 orang. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan di Puskesmas Pemancungan memiliki tingkat pendidikan menengah, yang secara umum mencerminkan kemampuan pemahaman informasi kesehatan yang cukup baik. Namun, keberadaan responden dengan pendidikan dasar juga menandakan pentingnya strategi komunikasi kesehatan yang sederhana dan mudah dipahami agar pesan layanan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

3. Pekerjaan

   Berdasarkan kategori pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbesar dengan jumlah 48 orang, disusul oleh buruh atau tenaga harian sebanyak 16 orang, serta tidak bekerja/pensiunan sebanyak 11 orang. Sementara itu, wiraswasta/pengusaha berjumlah 7 orang, pegawai swasta 5 orang, mahasiswa/pelajar 5 orang, dan PNS/TNI/Polri 1 orang, serta kategori lainnya sebanyak 9 orang.

   Komposisi ini memperlihatkan bahwa sebagian besar pengguna layanan di Puskesmas Pemancungan berasal dari kelompok masyarakat dengan aktivitas domestik dan pekerjaan informal. Artinya, puskesmas menjadi fasilitas kesehatan yang paling mudah diakses oleh kelompok ekonomi menengah ke bawah serta masyarakat dengan waktu luang yang fleksibel.

4. Usia

   Dari segi usia, pengguna layanan terbanyak berada pada rentang 46–55 tahun sebanyak 28 orang, diikuti kelompok 36–45 tahun (25 orang), 56–65 tahun (16 orang), serta 17–25 tahun (14 orang). Kelompok 26–35 tahun tercatat sebanyak 12 orang, sedangkan responden berusia di atas 66 tahun berjumlah 7 orang.

   Pola ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan merupakan kelompok usia produktif hingga menjelang lanjut usia, yang

umumnya lebih sering memanfaatkan pelayanan untuk pemeriksaan rutin, pengelolaan penyakit kronis (seperti hipertensi dan diabetes), serta layanan kuratif umum. Adapun partisipasi kelompok usia muda masih relatif rendah, yang dapat menjadi catatan bagi puskesmas untuk memperkuat program promotif dan preventif di kalangan remaja serta dewasa muda.

Tabel 4. 224 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	34
	Perempuan	68
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	18
	SMP/MTS/Sederajat	8
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	55
	S1/Sederajat	21
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	1
	Pegawai Swasta	5
	Mahasiswa/Pelajar	5
	Wiraswasta/Pengusaha	7
	Buruh/Tenaga Harian	16
	Ibu rumah tangga	48
	Tidak bekerja/Pensiunan	11
	Lainnya	9
Usia	17-25 Tahun	14
	26-35 Tahun	12
	36-45 Tahun	25
	46-55 Tahun	28
	56-65 Tahun	16
	> 66 Tahun	7

Berdasarkan data pada Tabel 4. 225, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Puskesmas Pemancungan memanfaatkan Pelayanan Poli Umum dengan persentase 59,80%. Layanan ini menjadi titik kontak pertama (first-contact service) yang paling sering digunakan masyarakat karena menangani berbagai keluhan umum, pemeriksaan dasar, serta tindakan kuratif yang bersifat segera. Sebagai layanan inti puskesmas, kualitas dan kecepatan pelayanan di Poli Umum sangat menentukan persepsi masyarakat terhadap mutu keseluruhan fasilitas kesehatan ini (Starfield, 1998).

Tabel 4. 225 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	59.80
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	12.75
3	Pelayanan Poli Lansia	11.76
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	6.86
5	Unit Gawat Darurat (UGD)	2.94
6	Poli Umum + Poli Lansia	2.94
7	Poli Umum + Gigi dan Mulut	2.94
8	Poli Umum + Kesehatan Ibu dan Anak	1.96

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Pemancungan memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,76 atau nilai interval 94,00, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik yang diberikan telah berjalan sangat efektif, transparan, dan profesional, serta memenuhi ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar di wilayah tersebut.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,98; Nilai 99,50)

  Unsur ini menjadi nilai tertinggi, menunjukkan bahwa masyarakat sangat puas terhadap transparansi biaya pelayanan.

  Tidak ada indikasi pungutan liar, dan seluruh biaya sesuai ketentuan BPJS atau program pemerintah.

  Hal ini mencerminkan keberhasilan implementasi prinsip good governance dan public accountability dalam manajemen keuangan pelayanan kesehatan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,88; Nilai 97,00)

  Masyarakat menilai petugas ramah, sopan, dan empatik dalam memberikan pelayanan.

  Sikap komunikatif dan kesediaan membantu pasien menjadi faktor utama meningkatnya kepuasan publik.

  Unsur ini menunjukkan keberhasilan pembinaan etika profesi dan pelayanan berbasis nilai kemanusiaan (human centered care).
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Prosedur pelayanan dinilai mudah, cepat, dan teratur, dengan alur yang jelas dari pendaftaran hingga pengambilan obat.

  Masyarakat menilai petugas mampu memberikan panduan yang informatif.

  Implementasi sistem antrean yang lebih efisien akan semakin memperkuat aspek ini.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Tenaga medis dinilai profesional dan sigap dalam memberikan pelayanan.

  Kecepatan diagnosis, ketepatan pemberian obat, serta kesabaran dalam menghadapi pasien menunjukkan tingkat kompetensi tinggi.

  Ke depan, pelatihan komunikasi terapeutik dan digital literacy bagi tenaga medis bisa memperkuat mutu layanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,75; Nilai 93,75)

  Prosedur administrasi dinilai jelas dan mudah diakses, dengan informasi yang tersedia baik melalui petugas maupun papan pengumuman.

  Disarankan untuk memperluas publikasi digital melalui media sosial resmi Puskesmas Pemancungan agar informasi lebih mudah dijangkau masyarakat luas.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,66; Nilai 91,50)

  Produk pelayanan, baik medis maupun administratif, telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

  Hasil pemeriksaan dan surat keterangan medis diberikan tepat waktu dan sesuai standar pelayanan minimal (SPM).

  Perlu ditingkatkan sistem verifikasi hasil layanan untuk menjamin ketepatan dan keandalan data.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,72; Nilai 93,00)

  Waktu pelayanan tergolong cepat dan efisien.

  Meskipun demikian, masih terdapat harapan masyarakat untuk

mengurangi waktu tunggu pada jam-jam padat kunjungan.

Penguatan e-queue system (antrean digital) menjadi langkah strategis untuk mempercepat alur pelayanan.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,60; Nilai 90,00)

  Mekanisme pengaduan telah tersedia dan berfungsi baik, namun masyarakat berharap tindak lanjut keluhan dapat diumumkan secara terbuka.

  Penerapan sistem digital feedback dengan pelaporan status penyelesaian pengaduan akan memperkuat akuntabilitas layanan.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,58; Nilai 89,50)

  Sarana dan prasarana puskesmas dinilai cukup baik dan memadai.

  Namun, aspek kenyamanan ruang tunggu, ventilasi, dan fasilitas parkir perlu peningkatan.

  Penyediaan ruang ramah anak dan area hijau (green health facility) akan memperkuat citra puskesmas modern dan inklusif.

Tabel 4. 226 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,75	93,75	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,85	96,25	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,72	93,00	A	Sangat Baik
4	Tarif dan Biaya	3,98	99,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,66	91,50	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,85	96,25	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,88	97,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,58	89,50	A	Sangat Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,60	90,00	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Pemancungan		3.76	94.00	A	Sangat Baik

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Pemancungan dapat dipetakan dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana masuk dalam kuadran ini.

  Walaupun nilai mutu sudah baik, peningkatan fasilitas fisik dan kenyamanan menjadi hal penting untuk menjaga kepuasan masyarakat jangka panjang.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Enam unsur termasuk di dalamnya:

  Tarif dan Biaya, Kompetensi Petugas, Perilaku Petugas, Kemudahan Prosedur, Persyaratan Pelayanan, dan Kesesuaian Produk Pelayanan.

  Unsur-unsur ini telah menjadi kekuatan utama Puskesmas Pemancungan dan perlu dijaga melalui sistem evaluasi mutu berkala serta pelatihan berkelanjutan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang masuk kategori ini, menandakan tidak ada aspek dengan kinerja rendah dan kepentingan rendah bagi masyarakat.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur pelayanan dengan tingkat kelebihan

sumber daya, menandakan efisiensi pelaksanaan pelayanan publik sudah optimal.

Berdasarkan hasil survei, terdapat beberapa alasan utama yang disampaikan responden terkait ketidakpuasan terhadap pelayanan di Puskesmas Pemancungan. Alasan tersebut meliputi: (1) tidak mengetahui adanya tempat atau layanan pengaduan di puskesmas, (2) petugas yang dinilai kurang profesional, dan (3) keterbatasan fasilitas pelayanan, baik dari segi kelengkapan alat maupun tata ruang yang sempit.

Pertama, sebagian responden mengaku tidak mengetahui adanya tempat atau layanan pengaduan di puskesmas. Hal ini menunjukkan masih kurangnya sosialisasi mengenai mekanisme penyampaian aspirasi atau keluhan masyarakat. Padahal, keberadaan sarana pengaduan yang jelas dan mudah diakses merupakan komponen penting dalam penerapan prinsip transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat. Minimnya informasi tentang saluran pengaduan dapat menyebabkan masyarakat enggan atau kesulitan menyalurkan kritik konstruktif, sehingga potensi perbaikan layanan menjadi terbatas.

Kedua, terdapat keluhan mengenai sikap dan profesionalitas petugas yang dinilai masih kurang optimal. Hal ini dapat berkaitan dengan aspek komunikasi pelayanan, kedisiplinan, maupun konsistensi dalam memberikan informasi medis kepada pasien. Profesionalitas tenaga kesehatan merupakan salah satu indikator utama dalam membangun kepercayaan publik. Sikap ramah, empati, dan kemampuan berkomunikasi yang baik sangat memengaruhi pengalaman pasien dalam menerima layanan kesehatan di tingkat primer. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi pelayanan prima (service excellence) dan pelatihan etika komunikasi publik perlu menjadi perhatian pihak manajemen puskesmas.

Ketiga, responden juga menyoroti alat pelayanan yang belum sepenuhnya lengkap dan kondisi tata ruang yang sempit. Keterbatasan sarana dan prasarana ini berpotensi memengaruhi kenyamanan serta efektivitas pelayanan, terutama saat jumlah kunjungan pasien meningkat. Tata ruang yang kurang memadai dapat menimbulkan kesan penuh sesak dan mengurangi privasi pasien, sementara kekurangan alat medis tertentu dapat memperpanjang waktu tunggu atau mengharuskan pasien dirujuk ke fasilitas lain.

Tabel 4. 227 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Tidak mengetahui adanya tempat/layanan pengaduan di puskesmas
2	Petugas kurang profesional
3	Alat pelayanan kurang lengkap dan tata ruang sempit

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pemancungan, ditemukan dua bentuk kritik utama dari pengguna layanan, yaitu terkait sikap petugas pelayanan yang dinilai kurang ramah atau sopan terhadap pasien, serta proses pelayanan atau pengurusan surat rujukan yang masih memakan waktu lama. Kedua temuan ini menggambarkan adanya tantangan dalam dimensi responsiveness (daya tanggap) dan empathy (kepedulian)

sebagaimana dikemukakan dalam model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988).

1. Petugas Pelayanan Kurang Ramah atau Sopan

   Keluhan pertama yang paling sering muncul berkaitan dengan perilaku petugas pelayanan yang dianggap kurang ramah dan sopan dalam berinteraksi dengan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa aspek komunikasi interpersonal dan etika pelayanan publik masih perlu diperkuat. Dalam konteks pelayanan kesehatan, sikap ramah, empati, dan kesantunan merupakan elemen kunci yang memengaruhi kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan (Tyler, 1990).

   Fenomena ini juga selaras dengan teori Street-Level Bureaucracy (Lipsky, 1980), yang menjelaskan bahwa kualitas interaksi antara petugas garis depan dan warga secara langsung membentuk persepsi terhadap kinerja lembaga publik. Oleh karena itu, Puskesmas Pemancungan perlu memperkuat pelatihan komunikasi pelayanan prima (service excellence), membangun budaya kerja yang menekankan keramahan dan empati, serta melakukan evaluasi perilaku petugas secara berkala untuk memastikan pelayanan diberikan dengan penuh hormat dan kesopanan.

2. Proses Pelayanan atau Pengurusan Surat Rujukan yang Cukup Lama

   Keluhan berikutnya menyangkut lamanya waktu pengurusan surat rujukan, yang dinilai berbelit dan memerlukan waktu tunggu panjang. Kondisi ini menandakan adanya tantangan dalam hal efisiensi dan koordinasi administratif. Waktu tunggu yang panjang dapat mengurangi kepuasan masyarakat karena menimbulkan persepsi bahwa sistem pelayanan kurang tanggap terhadap kebutuhan pasien.

   Dari perspektif New Public Management (Hood, 1991), efisiensi pelayanan publik dapat ditingkatkan melalui penyederhanaan alur birokrasi, penerapan standar waktu layanan, serta pemanfaatan teknologi digital seperti sistem e-rujukan atau pendaftaran daring. Dengan demikian, Puskesmas Pemancungan dapat mempercepat proses administrasi tanpa mengurangi akurasi dan ketertiban dokumen medis.

Tabel 4. 228 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Petugas pelayanan kurang ramah/sopan terhadap pasien
2	Proses pelayanan atau pengurusan (surat rujukan) cukup lama

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, terdapat beberapa saran dan masukan yang diajukan untuk peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Pemancungan. Sebagian besar responden menekankan pentingnya peningkatan profesionalitas dan keramahan petugas dalam melayani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa aspek sikap dan etika pelayanan masih menjadi perhatian utama masyarakat.

Selain itu, beberapa responden mengusulkan agar pihak puskesmas dapat mempercepat dan mempermudah proses administrasi, terutama dalam pembuatan surat rujukan, termasuk menyediakan bagian khusus yang menangani hal tersebut agar pasien tidak perlu menunggu terlalu lama.

Saran lainnya berkaitan dengan penambahan jam operasional, di mana masyarakat mengusulkan agar Puskesmas Pemancungan dapat beroperasi selama 24 jam guna menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan di luar jam kerja reguler.

Dari sisi fasilitas, responden juga berharap agar alat kesehatan dilengkapi sesuai standar Kementerian Kesehatan, sehingga pelayanan medis dapat dilakukan secara optimal.

Terakhir, terdapat pula apresiasi dari masyarakat yang menilai bahwa pelayanan puskesmas selama ini sudah baik dan perlu dipertahankan agar konsistensi mutu pelayanan tetap terjaga di masa mendatang.

Tabel 4. 229 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Menjaga profesionalitas dan sikap petugas agar lebih ramah
2	Mempercepat dan mempermudah proses pembuatan surat rujukan (termasuk usulan bagian khusus)
3	Menambah jam operasional (usulan puskesmas 24 jam)
4	Melengkapi alat kesehatan sesuai standar Kementerian Kesehatan
5	Mempertahankan pelayanan yang sudah baik

41. PUSKESMAS RAWANG BARAT

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Rawang Barat menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 73 orang, sementara laki-laki berjumlah 30 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan bahwa pengelolaan kesehatan keluarga, mulai dari imunisasi, pelayanan KIA/KB, hingga kontrol penyakit kronik, banyak diurus oleh ibu atau pengasuh rumah tangga sehingga berperan aktif dalam pemanfaatan layanan puskesmas.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 49 orang dan SMP/sederajat 35 orang, disusul SD/sederajat 10 orang, sedangkan S1/sederajat hanya 9 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan memiliki literasi menengah, sehingga informasi pelayanan dan edukasi kesehatan perlu disajikan dengan bahasa sederhana, contoh visual, serta alur pelayanan yang ringkas agar mudah dipahami oleh seluruh kelompok pendidikan.

Dilihat dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan sebanyak (56 orang), diikuti buruh/tenaga harian (12 orang), tidak bekerja/pensiunan (11 orang), pegawai swasta (10 orang), wirausaha/pengusaha (8 orang), mahasiswa/pelajar (5 orang), dan PNS/TNI/Polri (1 orang). Komposisi ini menegaskan bahwa puskesmas melayani populasi yang kuat pada ranah rumah tangga serta pekerja sektor informal, yang cenderung membutuhkan akses layanan fleksibel (misalnya pendaftaran singkat, antrean terjadwal) dan kemudahan pengambilan obat untuk kunjungan ulang. Kehadiran angka pensiunan dan tidak bekerja yang cukup besar juga menandakan pentingnya pendampingan lansia serta jalur prioritas.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada rentang 26–35 tahun sebanyak 28 orang, disusul 36–45 tahun 20 orang, 56–65 tahun 20 orang, 46–55 tahun 19 orang, 17–25 tahun 10 orang, dan lebih dari 66 tahun 6 orang. Komposisi ini memperlihatkan bahwa pengguna utama layanan adalah usia produktif, yang kerap membutuhkan layanan KIA/KB, penyakit menular, dan promotif-preventif terkait gaya hidup. Sekaligus terdapat kelompok pra-lansia dan lansia yang tidak kecil, yang memerlukan skrining dan tatalaksana penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes) secara rutin.

Tabel 4. 230 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	30
	Perempuan	73
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	10
	SMP/MTS/Sederajat	35
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	49
	S1/Sederajat	9
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	1
	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	5

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Wiraswasta/Pengusaha	8
	Buruh/Tenaga Harian	12
	Ibu rumah tangga	56
	Tidak bekerja/Pensiunan	11
Usia	17-25 Tahun	10
	26-35 Tahun	28
	36-45 Tahun	20
	46-55 Tahun	19
	56-65 Tahun	20
	> 66 Tahun	6

Secara keseluruhan, profil responden ini mencerminkan bahwa pengguna layanan Puskesmas Rawang Barat didominasi oleh perempuan dengan tingkat pendidikan menengah (SMA–SMP), berada pada usia produktif dengan porsi pra-lansia yang tidak kecil, serta berorientasi pada urusan rumah tangga dan pekerjaan informal. Hal ini menunjukkan puskesmas telah menjangkau pengelola kesehatan keluarga, segmen paling relevan bagi layanan primer. Namun, temuan ini juga menjadi dasar untuk memperluas edukasi dan keterjangkauan layanan kepada laki-laki, kelompok lansia, dan masyarakat berpendidikan lebih rendah agar literasi kesehatan, kunjungan skrining PTM, dan kepatuhan kontrol penyakit kronik semakin meningkat.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang disajikan pada Tabel 2, pada puskesmas rawang barat terdapat lima jenis layanan. Diketahui bahwa mayoritas responden menggunakan Pelayanan Poli Umum dengan persentase mencapai 56%. Jenis layanan ini menempati posisi pertama, karena merupakan titik kontak pertama (first-contact) dan layanan inti puskesmas untuk keluhan umum serta tindakan kuratif dasar. Sebagai core service, mutu Poli Umum menjadi indikator utama persepsi kinerja puskesmas karena frekuensi interaksi yang tinggi dan kebutuhan penanganan yang segera (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berada pada posisi kedua dengan 21% responden, diikuti Poli Lansia pada posisi ketiga dengan 18%. Kedua layanan ini bersifat prioritas program dan menuntut kesinambungan asuhan (kontinuitas relasional, informasional, dan manajerial) agar rencana perawatan konsisten antar kunjungan serta lintas program. Dalam kerangka penilaian kinerja pelayanan kesehatan, efektivitas tidak hanya diukur dari volume kunjungan, tetapi juga dari kualitas struktur proses, luaran, misalnya kecukupan tenaga/sarana, alur yang jelas dan responsif, hingga capaian klinis dan pengalaman pasien sebagaimana ditekankan dalam model mutu Donabedian serta pendekatan people-centred, integrated care (Donabedian, 1988; WHO, 2016).

Tabel 4. 231 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	56
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	21
3	Pelayanan Poli Lansia	18
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	4
5	Pelayanan KB	2
6	Poli Umum + Kesehatan Ibu dan Anak	2

Secara keseluruhan, hasil Tabel 4.231, menunjukkan bahwa fungsi utama puskesmas sebagai fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama telah dipahami dan dimanfaatkan masyarakat. Tercermin dari dominannya Poli Umum, serta didukung pemakaian layanan prioritas seperti KIA dan Lansia. Namun, proporsi yang rendah pada layanan elektif/preventif yakni KB dan Gigi–Mulut menjadi bahan evaluasi untuk memperkuat fungsi informasi kesehatan dan edukasi pencegahan, agar warga lebih proaktif menjaga kesehatan keluarga. Mengacu pada pendekatan public value (Moore, 2013) yang menyeimbangkan nilai yang dihasilkan, legitimasi/dukungan, dan kapasitas operasional, penguatan komunikasi dua arah dapat diwujudkan lewat pengingat WA/SMS, skrining terpadu saat kunjungan, dan kemitraan kader, sehingga kepuasan tidak hanya lahir dari layanan kuratif, tetapi juga dari pengalaman edukatif yang membangun trust.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Rawang Barat memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,45 atau nilai interval 86,25, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Rawang Barat secara umum telah berjalan baik dan memenuhi standar pelayanan minimal, namun masih terdapat sejumlah unsur pelayanan yang perlu ditingkatkan agar mencapai kategori “Sangat Baik”.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Rawang Barat memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,45 atau nilai interval 86,25, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Rawang Barat secara umum telah berjalan baik dan memenuhi standar pelayanan minimal, namun masih terdapat sejumlah unsur pelayanan yang perlu ditingkatkan agar mencapai kategori “Sangat Baik”.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Rawang Barat dapat dipetakan ke dalam empat kuadran berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Pengaduan Pelayanan termasuk dalam kategori ini.

  Keduanya merupakan elemen yang dianggap penting oleh masyarakat, tetapi memiliki kinerja yang relatif rendah dan perlu segera ditingkatkan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Perilaku Petugas berada di kategori ini.

  Unsur-unsur ini telah menunjukkan kinerja sangat baik dan menjadi kekuatan utama Puskesmas Rawang Barat.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Persyaratan Pelayanan dan Kemudahan Prosedur dapat dikategorikan di sini.

  Walaupun bukan prioritas utama masyarakat, peningkatan pada aspek ini akan mendukung kepuasan secara menyeluruh.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur yang menempati kategori ini.

  Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas telah mengalokasikan sumber daya pelayanan dengan efisien dan proporsional.
-

Tabel 4. 232 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,34	83,50	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,38	84,50	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,25	81,25	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,77	94,25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,44	86,00	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,53	88,25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,62	90,50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,40	85,00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,30	82,50	B	Baik
SKM Puskesmas Rawang Barat		3.45	86.25	B	Baik

Untuk memperkuat kinerja pelayanan publik di Puskesmas Rawang Barat, beberapa langkah kebijakan strategis dapat dipertimbangkan sebagai berikut:

1. Digitalisasi Proses Layanan dan Pengaduan
    - Kembangkan aplikasi atau sistem antrean daring yang dapat diakses melalui smartphone masyarakat.
    - Bangun kanal pengaduan berbasis QR feedback system agar laporan lebih cepat direspon.
2. Peningkatan Kapasitas SDM Pelayanan
    - Lakukan pelatihan pelayanan prima dan manajemen waktu untuk tenaga administrasi dan medis.
    - Terapkan sistem rotasi petugas agar beban kerja lebih merata di jam-jam sibuk.
3. Modernisasi Fasilitas dan Ruang Pelayanan
    - Tambahkan fasilitas disabilitas, ruang laktasi, dan area tunggu berpendingin untuk meningkatkan kenyamanan pasien.
    - Lakukan perawatan rutin agar kebersihan dan estetika ruangan tetap terjaga.
4. Transparansi dan Edukasi Masyarakat
    - Publikasikan informasi persyaratan, alur pelayanan, dan estimasi waktu penyelesaian melalui media sosial resmi dan papan pengumuman digital.
    - Adakan sosialisasi berkala mengenai hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan.
5. Peningkatan Respons Pengaduan
    - Bentuk tim tindak lanjut pengaduan dengan waktu respon maksimal 2×24 jam.
    - Laporkan rekap pengaduan dan solusi setiap bulan sebagai bentuk akuntabilitas publik.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, terdapat beberapa alasan utama yang menyebabkan sebagian responden merasa kurang puas terhadap pelayanan Puskesmas Rawang Barat. Meskipun secara umum nilai IKM menunjukkan kategori “Baik” (86,25), temuan ini mengungkap adanya aspek-aspek pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi publik, terutama terkait waktu tunggu, layanan pengaduan, ketersediaan/kelayakan fasilitas, ketertiban antrian, ketelitian klinis, gangguan aplikasi, serta kondisi lingkungan.

1. Waktu Tunggu Pelayanan Masih Lama

   Alasan pertama yang paling sering disampaikan oleh responden adalah lamanya waktu tunggu pada titik-titik layanan seperti pendaftaran,triase, poli, farmasi, khususnya pada hari senin. Hal ini menunjukkan dimensi responsiveness dan reliability dalam model SERVQUAL (Parasuraman dkk., 1988) belum optimal. Secara manajerial, dibutuhkan penataan alur dan kapasitas yakni triase cepat, penjadwalan janji temu sederhana (kuota per jam), redistribusi SDM pada jam sibuk, serta sistem informasi antrian real time agar ekspektasi pasien terkelola dengan baik.

2. Kotak Saran/Layanan Pengaduan Belum Berfungsi Maksimal

   Responden menyampaikan ketidak puasaan berkaitan dengan Ketiadaan layanan umpan balik. Tidak adanya kotak saran yang jelas membuat keluhan tidak tersalurkan dan menurunkan rasa dipercaya (assurance–empathy). Puskesmas perlu memastikan layanan multipintu seperti kotak saran yang terlihat, QR form online, nomor WhatsApp resmi dengan SOP respon dan batas waktu tindak lanjut yang dipublikasikan. Transparansi "papan tindak lanjut" akan memperkuat akuntabilitas.

3. Keterbatasan Sarana dan Ruangan (belum ada rawat inap/bersalin)

   Alasan ketidakpuasan berikutnya menegaskan persoalan pada dimensi tangibles sekaligus kebutuhan kejelasan cakupan layanan. Tidak tersedianya fasilitas rawat inap/bersalin membuat ekspektasi sebagian pasien tidak terpenuhi dan memicu ketidaknyamanan saat kasus membutuhkan observasi lebih lama atau persalinan. Dalam kerangka IPA, "Kualitas Sarana dan Prasarana" berada pada Kuadran I (Prioritas Utama) artinya sangat penting bagi masyarakat, tetapi kinerjanya dipersepsikan rendah. Secara operasional, ketiadaan layanan ini meningkatkan risiko bottleneck (rujuk mendadak, penundaan keputusan klinis) dan menambah waktu serta biaya non-medis bagi keluarga.

4. Kedisiplinan dan Keteraturan Antrian (pasien tidak patuh antri)

   Ketidaktertiban antrian menurunkan efisiensi dan persepsi keadilan layanan (reliability). Diperlukan sistem nomor antrian satu pintu, petugas pengarah pada jam puncak, pemanggilan berbasis nomor di poli dan farmasi, serta pesan pengingat periodik melalui pengeras suara. Edukasi aturan antrian yang ringkas dan jelas membantu meningkatkan kepatuhan tanpa konfrontasi.

5. Ketelitian Petugas dalam Pemeriksaan

   Alasan tidak puas berikutnya mengenai ketelitian petugas dalam pemeriksaan, terlihat dari temuan seperti kasus anak belum diperiksa namun sudah diberi obat. Ini mengindikasikan kelemahan pada dimensi assurance dan keselamatan pasien. Situasi ini mencerminkan terputusnya urutan kerja klinis yang semestinya: pemeriksaan terlebih dahulu, penegakan indikasi, barulah penulisan dan penyerahan obat. Ketidaktertiban alur tersebut meningkatkan risiko ketidaksesuaian terapi, kesalahan dosis, dan pemberian obat tanpa dasar klinis yang memadai, sekaligus memperlemah akuntabilitas dokumentasi medis. Dari perspektif mutu pelayanan, kejadian seperti ini menurunkan kepercayaan pengguna terhadap kompetensi tenaga kesehatan, memicu persepsi inkonsistensi

standar, serta berpotensi menambah beban komplain dan insiden keselamatan yang tercatat dalam rekam mutu fasilitas.

6. Gangguan pada Aplikasi Pelayanan (JKN Mobile sering error dan menyulitkan)

   Ketidakpuasaan responden selanjutnya yaitu berkaitan dengan keandalan aplikasi pendukung (misalnya JKN Mobile) yang kerap mengalami gangguan, sehingga proses pendaftaran dan verifikasi kepesertaan menjadi tersendat dan menimbulkan antrean sekunder. Walau bersifat eksternal, publik cenderung mengaitkannya dengan pengalaman di Puskesmas (Expectancy–Disconfirmation, Oliver, 1980). Dibutuhkan protokol kontinjensi saat sistem terganggu, jalur pendaftaran manual, antrean cadangan via kertas/WA, dan papan dengan status "sistem gangguan, gunakan jalur ini". Bentuk komunikasi proaktif akan mencegah kebingungan dan kemacetan layanan.

7. Kondisi Lingkungan (banjir saat hujan deras, lokasi sempit)

   Alasan ketidakpuasan terakhir yang disoroti dalam temuan yaitu mengenai kondisi lingkungan seperti banjir saat hujan deras, lokasi sempit menyoroti faktor fisik tapak yang berdampak langsung pada aksesibilitas dan kenyamanan pengguna layanan. Unsur ini dalam kerangka SERVQUAL termasuk dimensi tangibles. Temuan lapangan menunjukkan bahwa kerentanan terhadap genangan serta keterbatasan ruang sirkulasi menyebabkan hambatan mobilitas pasien, terutama kelompok rentan (lansia, ibu hamil, dan anak), dan memicu keterlambatan kedatangan maupun perpindahan antar-titik layanan. Kondisi ini turut membentuk persepsi negatif atas mutu lingkungan pelayanan, karena interaksi pertama pengguna dengan fasilitas sudah terpengaruh oleh kesulitan akses, kepadatan ruang, dan potensi ketidaknyamanan pada saat cuaca buruk.

Tabel 4. 233 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Waktu tunggu pelayanan masih lama
2	Kotak saran atau layanan pengaduan belum berfungsi maksimal / tidak nampak / belum jelas
3	Keterbatasan sarana dan ruangan (belum ada ruang rawat inap atau bersalin)
4	Kedisiplinan dan keteraturan antrian kurang tertib
5	Petugas kurang teliti memeriksa pasien
6	Gangguan pada aplikasi pelayanan JKN Mobile sering error dan menyulitkan
7	Kondisi lingkungan (banjir saat hujan deras, lokasi sempit)

Dalam perspektif manajerial, langkah kebijakan yang perlu dilaksanakan mencakup:

1. Mengoptimalkan manajemen waktu tunggu dan kapasitas layanan dengan menetapkan standar durasi pada setiap tahapan layanan, yaitu pendaftaran, triase, poli, dan farmasi. Menetapkan kuota per jam pada hari puncak. Menyajikan informasi antrian yang mudah diakses leh pasien.
2. Memperkuat layanan pengaduan dan akuntabilitas melalui beberapa saluran, seperti kotak saran, tautan kode QR, dan nomor WhatsApp resmi. Menetapkan standar waktu respons. Mempublikasikan ringkasan isu, tindak lanjut, dan status di area layanan.

3. Mengomunikasikan batasan cakupan layanan secara jelas, termasuk ketiadaan layanan rawat inap dan bersalin. Menyediakan alur rujukan yang pasti beserta kontak fasilitas kesehatan jejaring. Menata ulang ruang agar lebih nyaman, termasuk penambahan kursi, peningkatan ventilasi, dan penegasan petunjuk arah.
4. Menertibkan kepatuhan antrian dengan sistem nomor antrian tunggal yang berlaku hingga poli dan farmasi. Menempatkan petugas pengarah pada jam puncak. Menandai jalur masuk dan jalur keluar agar arus pengguna tidak saling berpotongan.
5. Menjamin ketelitian pemeriksaan dan keselamatan pasien dengan menegakkan urutan kerja klinis yang benar. Menguatkan dokumentasi dan jejak audit setiap tindakan. Memantau insiden dan kejadian nyaris celaka secara berkala.
6. Menyiapkan prosedur cadangan saat terjadi gangguan pada aplikasi layanan. Menyediakan jalur pendaftaran dan verifikasi alternatif. Menginformasikan status layanan digital secara jelas agar tidak menimbulkan antrian tambahan.
7. Menata faktor lingkungan dengan memperbaiki drainase skala kecil dan membuat sumur resapan. Menambahkan kanopi pada area antrian. Mengatur parkir satu arah dengan titik penurunan penumpang yang aman. Meningkatkan aksesibilitas dengan menyediakan ramp, lantai tidak licin, dan petunjuk arah yang jelas.

Dengan fokus perbaikan kepada apsek-aspek di atas, Puskesmas Rawang Barat dapat meningkatkan kepuasan publik, memperkuat kepercayaan masyarakat, dan memastikan semua prosedur layanan berjalan lebih tepat, cepat, dan responsif.

Berdasarkan hasil Survei IKM, kritik dan saran pengguna layanan Puskesmas Rawang Barat menyoroti enam aspek utama, yakni lamanya waktu tunggu/antrean, ketidakteraturan sistem antre, sikap dan komunikasi petugas yang dinilai kurang ramah, ketidakcukupan jumlah petugas, kondisi lingkungan fisik (banjir/ruang sempit), serta harapan peningkatan kecepatan dan kompetensi pelayanan. Keseluruhan aspek ini dapat dianalisis melalui pendekatan teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) dan konsep Good Governance dalam pelayanan publik (Dwiyanto, 2006), yang menekankan prinsip responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik.

1. Waktu tunggu lama / antrean panjang

   Kritik pertama yang banyak disampaikan responden berkaitan dengan waktu tunggu yang lama atau antrean panjang pada titik layanan pendaftaran, triase, poli, dan farmasi. Beberapa responden menyampaikan bahwa proses pelayanan menjadi lebih lambat terutama pada jam puncak, terutama pada hari Senin. Kondisi ini menunjukkan ketidakseimbangan antara kapasitas tenaga dan sarana dengan beban kunjungan, sehingga respons layanan di lini depan menurun. Dalam kerangka SERVQUAL, persoalan ini terutama menyentuh dimensi responsiveness (kecepatan tanggap) dan reliability (ketepatan dan konsistensi proses) (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dari perspektif Good Governance, ekspektasi publik atas pelayanan cepat terkait dengan kewajiban penyelenggara memenuhi standar layanan yang jelas, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan (World Bank, 1992). Sebagai fasilitas kesehatan

tingkat pertama dan pintu masuk sistem rujukan, Puskesmas Rawang Barat perlu memastikan manajemen arus pasien yang efektif agar kebutuhan layanan dasar tertangani tepat waktu dan tidak menumpuk ke fasilitas rujukan.

2. Sistem antrean kurang teratur / ada yang menyerobot

   Kritik kedua berkaitan dengan sistem antrean yang kurang teratur, termasuk adanya tindakan menyerobot, yang menimbulkan ketidaknyamanan dan rasa tidak adil di ruang layanan. Situasi ini menunjukkan lemahnya tata kelola proses di titik layanan sehingga keadilan prosedural tidak terjaga dan potensi konflik antar-pengguna meningkat. Dalam kerangka SERVQUAL, ketakteraturan antrean menggerus reliability (konsistensi dan kepastian proses) serta memengaruhi persepsi assurance (rasa aman dan ketertiban) pengguna (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dari perspektif Good Governance, masalah ini terkait akuntabilitas penyelenggara dalam menegakkan aturan main yang transparan dan setara bagi semua warga (World Bank, 1992). Pada level layanan primer di wilayah kerjanya, Puskesmas Rawang Barat perlu memastikan disiplin antrean yang jelas, mekanisme pemanggilan yang tertib, dan prioritas yang terkomunikasi dengan baik (misalnya untuk lansia, ibu hamil, balita) agar akses layanan berlangsung adil, aman, dan tertib.

3. Petugas kurang ramah

   Kritik ketiga yang disampaikan responden berkaitan dengan petugas yang dinilai kurang ramah, yang menurunkan rasa percaya dan kenyamanan selama menerima layanan. Dari sudut mutu layanan publik, perilaku kurang ramah terutama melemahkan kualitas fungsional, yakni "cara" layanan diberikan. Sehingga masyarakat menilai keseluruhan layanan kurang baik meskipun prosedur teknisnya benar (Grönroos, 1984). Dari perspektif etika pelayanan publik, aparatur berkewajiban bersikap sopan, menghormati martabat warga, adil, dan peduli, karena interaksi etis di garis depan adalah dasar legitimasi dan kepercayaan terhadap institusi (Cooper, 2012; Thompson, 1985). Puskesmas Rawang Barat perlu menegakkan standar perilaku yang jelas dan mudah diukur (sapaan, bahasa yang mudah dipahami, empati, ringkasan informasi), melakukan pembinaan rutin berbasis umpan balik warga, serta memastikan konsistensi komunikasi antarunit agar kualitas interaksi meningkat secara berkelanjutan.

4. Kurangnya jumlah petugas

   Kurangnya jumlah petugas berimplikasi langsung pada lambatnya respons dan tidak stabilnya mutu karena beban kerja menjadi tidak proporsional. Hal ini melemahkan dimensi responsiveness dan reliability pada kualitas layanan. Dari perspektif manajemen SDM sektor publik, persoalan ini menunjukkan lemahnya workforce planning yaitu penentuan jumlah, kualifikasi, dan penjadwalan pegawai sesuai kebutuhan riil layanan (Walker, 1980), serta kurangnya keselarasan kapasitas dengan strategi operasional sebagaimana ditekankan Strategic Human Resource Management (Wright & McMahan, 1992). Dalam kerangka Good Governance, kecukupan sumber daya menjadi prasyarat akuntabilitas

pencapaian standar pelayanan minimal dan kepastian waktu layanan bagi warga. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas rawang barat haru melakukan penguatan kapasitas SDM disertai pengelolaan motivasi layanan publik agar etos dan orientasi pelayanan tetap terjaga. Hal ini akan memperbaiki ketepatan tanggapan (responsiveness) dan keseragaman layanan (reliability) secara berkelanjutan (Perry & Wise, 1990).

5. Masalah banjir (air masuk ke ruangan)

   Kondisi lingkungan fisik yang tidak andal menghambat akses, mengganggu kenyamanan, dan menimbulkan risiko keselamatan. Ini menyentuh dimensi tangibles pada SERVQUAL, karena mutu lingkungan fisik membentuk persepsi layanan sejak awal kedatangan. Dari perspektif Good Governance, penataan sarana-prasarana yang aman dan layak adalah bentuk tanggung jawab penyelenggara terhadap hak pengguna atas layanan yang bermartabat.

Tabel 4. 234 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Waktu tunggu lama / antrean panjang
2	Sistem antrean kurang teratur / ada yang menyerobot
3	Petugas kurang ramah
4	Kurangnya jumlah petugas
5	Masalah banjir (air masuk ke ruangan)

Merujuk pada analisis lima aspek kritik yang disampaikan masyarakat, kritik atau keluhan pengguna Puskesmas Rawang Barat menunjukkan bahwa sebagian besar persoalan berada pada tataran operasional layanan bukan pada regulasi atau kebijakan pembiayaan sehingga pembenahan perlu difokuskan pada kualitas SDM front-line, ketertiban dan manajemen antrean, keselamatan dan ketelitian klinis, serta infrastruktur pelayanan fisik (ruang, akses, drainase) dan dukungan digital (keandalan aplikasi/pendaftaran). Umpan balik ini memberikan masukan strategis bagi pengambil kebijakan untuk memprioritaskan perbaikan pada unsur-unsur layanan yang masih dianggap lemah oleh masyarakat.

Secara strategis, Puskesmas Rawang Barat perlu mengembangkan:

1. Manajemen antrean digital & dashboard waktu tunggu (pendaftaran, triase, poli, farmasi) agar alur lebih cepat, terukur, dan mudah diawasi.
2. Penegakan disiplin antrean melalui SOP yang jelas, jalur prioritas (lansia, ibu hamil, balita), petugas floor manager, serta pemanggilan audio–visual yang transparan.
3. Pelatihan berkala komunikasi publik dan etika pelayanan disertai coaching on the job untuk memperkuat sikap ramah, empatik, dan informatif di semua titik layanan.
4. Penataan SDM sesuai beban kunjungan: redistribusi shift pada jam puncak, task shifting sesuai kewenangan, rekrutmen berbasis data, dan dukungan tenaga tambahan saat volume tinggi.
5. Perbaikan fasilitas fisik dan mitigasi banjir: penataan/pelebaran ruang tunggu, ventilasi dan pencahayaan, signage alur, akses disabilitas, serta perbaikan drainase, pintu air/sekatan, dan rencana kontinjensi.

6. Transparansi & layanan digital yang ramah pengguna: publikasi SLA dan alur layanan, kanal informasi WA/website, pendaftaran daring, informasi antrean real-time, dan status obat/farmasi yang dapat dipantau pengguna.

Dengan langkah-langkah ini, Puskesmas Rawang Barat dapat mengubah kritik menjadi peluang untuk memperkuat trust-based governance yakni model layanan kesehatan publik yang bertumpu pada kepercayaan, profesionalisme, dan ketanggapan terhadap kebutuhan warga. Keluhan yang dikelola secara terbuka dan berbasis data akan menjadi penanda kedewasaan tata kelola layanan primer, sekaligus penggerak menuju puskesmas yang lebih inovatif, inklusif, dan berorientasi pada keselamatan serta kenyamanan pasien.

Berlandaskan hasil Survei IKM, sepuluh saran masyarakat kepada Puskesmas dapat dipetakan pada dimensi SERVQUAL serta prinsip Good Governance, terutama responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik sebagai berikut:

1. Menambah ruang inap

   Saran ini menekankan kebutuhan penguatan fasilitas perawatan berlanjut melalui penambahan ruang inap. Dalam model Donabedian, ruang inap merupakan unsur struktur yang menentukan kelancaran proses perawatan dan berpengaruh pada hasil berupa kesinambungan asuhan, keselamatan, serta kepuasan pasien. Pada kerangka SERVQUAL, ruang inap berkaitan dengan dimensi tangibles yang mencakup kualitas dan kesiapan sarana sehingga membentuk persepsi mutu sejak pasien memasuki fasilitas. Dalam pelayanan sektor publik, penguatan ruang inap harus memenuhi prinsip akuntabilitas melalui pembenaran kebutuhan berbasis data pemanfaatan dan tingkat hunian, prinsip efisiensi dan efektivitas melalui dampak pada waktu tunggu dan penurunan rujukan, serta prinsip keadilan akses melalui ketersediaan tempat bagi kelompok rentan. Dengan demikian, investasi pada ruang inap bukan sekadar penambahan bangunan, melainkan instrumen tata kelola mutu yang menyambungkan struktur yang memadai, proses yang lancar, dan hasil layanan yang lebih baik bagi masyarakat.

2. Pelayanan lebih cepat

   Saran ini menekankan percepatan layanan karena waktu tunggu dinilai masih lama. Dalam kerangka SERVQUAL, aspek yang disorot adalah responsiveness sebagai kecepatan tanggapan dan reliability sebagai ketepatan waktu yang konsisten. Pada pendekatan New Public Service, pengaturan alur dan penetapan standar waktu layanan menjadi prasyarat efisiensi yang berorientasi warga, karena pemerintah dipandang melayani kepentingan publik melalui proses yang cepat, adil, dan mudah dipahami. Dari sudut mutu layanan kesehatan, percepatan waktu tunggu menunjukkan proses yang terkelola baik sehingga jalur pendaftaran, triase, dan poli berjalan selaras dengan kapasitas yang tersedia, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat.

3. Menambah tenaga medis/dokter

   Saran ketiga yang diberikan masyarakat yaitu adanya penambahan SDM karena beban kunjungan tinggi. Menurut teori, ini berkaitan dengan SERVQUAL yakni assurance (kompetensi) dan responsiveness (ketersediaan). Berdasarkan pendapat Donabedian, penguatan struktur

SDM akan menstabilkan proses pelayanan dan memperbaiki hasil sehingga tujuan utamanya yaitu menigkatkan kepuasan dan keselamatan pasien.

4. Mitigasi banjir/air masuk ruangan

   Saran ini menyoroti kerentanan lingkungan fisik saat hujan yang mengganggu akses, kenyamanan, dan kesinambungan layanan. Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini berada pada dimensi tangibles karena mutu sarana dan keandalan fasilitas menentukan persepsi kualitas sejak titik kedatangan pasien. Menurut model Donabedian, mitigasi banjir merupakan aspek struktur yang menopang kelancaran proses pelayanan sehingga hasil berupa keselamatan, ketepatan waktu, dan kepuasan dapat tercapai. Dalam prinsip Good Governance, penyedia layanan berkewajiban memastikan akses yang aman, tertib, dan layak sebagai wujud akuntabilitas kepada publik.

5. Peningkatan fasilitas dan manajemen

   Saran kelima berfokus pada perbaikan sarana, kursi tunggu, ventilasi, toilet, dan serta praktik manajerial yang lebih tertata. Dari sudut mutu layanan, aspek ini menyentuh tangibles (bukti fisik) dan reliability (konsistensi proses) dalam SERVQUAL yang memengaruhi persepsi profesionalisme dan keteraturan layanan (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Pendekatan TQM/Continuous Improvement di sektor publik menegaskan perlunya standarisasi SOP, audit rutin, dan siklus perbaikan berkelanjutan agar kenyamanan ruang dan kerapian proses berjalan selaras (Deming, 1986; Pollitt & Bouckaert, 2017). Dengan kombinasi perbaikan fisik dan penataan manajemen, mutu layanan akan terasa lebih nyaman, tertib, dan dapat diprediksi oleh pengguna.

6. Prioritas bagi pasien BPJS lansia

   Saran ini menekankan perlindungan kelompok rentan dan perlunya perlakuan yang adil di titik layanan. Dalam kerangka SERVQUAL, butir ini berkaitan dengan dimensi empathy karena menuntut kepekaan terhadap kondisi fisik dan kebutuhan khusus lansia, serta menguatkan rasa percaya dan rasa aman pada dimensi assurance. Pada pendekatan New Public Service, kebijakan prioritas menunjukkan orientasi pada warga dan pemenuhan prinsip equity agar akses layanan berlangsung setara. Dari sudut Good Governance, penetapan prioritas bagi lansia merupakan wujud responsivitas dan keadilan yang dapat meningkatkan legitimasi dan kepercayaan publik terhadap Puskesmas

7. Perbaikan alat kesehatan (terutama gigi)

   Saran ini berfokus pada kelayakan alat dan mutu tindakan klinis. Dalam SERVQUAL, hal ini menyentuh dimensi tangibles melalui ketersediaan sarana yang layak serta assurance melalui jaminan keselamatan dan kompetensi tindakan. Pada model Donabedian, alat kesehatan termasuk unsur struktur yang sangat mempengaruhi kelancaran proses klinis dan berdampak langsung pada hasil berupa keselamatan pasien, keberhasilan terapi, dan kepuasan pengguna. Peningkatan kondisi alat dan pemeliharaan yang teratur mendukung mutu pelayanan yang konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

8. Tenaga medis lebih ramah/tidak emosional

Saran kedelapan menyoroti kualitas komunikasi dan sikap layanan. Menurut SERVQUAL, isu ini berkaitan dengan empathy dan assurance, sementara dalam kerangka New Public Service (NPS) warga dipandang sebagai mitra dialogis, bukan sekadar objek pelayanan. Dalam konteks pelayanan sektor publik, perilaku ramah dan komunikatif merupakan wujud responsivitas dan perlindungan martabat warga (equity & dignity), sekaligus bagian dari akuntabilitas etika profesi: petugas wajib memberi informasi yang jelas, sopan, dan tidak menyalahkan pasien. Praktik ini juga memperkuat hak atas informasi dan akses yang adil, mengurangi sengketa/keluhan, serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap institusi layanan kesehatan pemerintah. Dengan demikian, sikap layanan yang empatik bukan hanya soal keramahan personal, tetapi elemen tata kelola pelayanan publik yang memastikan hubungan negara dengan warga berlangsung setara, transparan, dan berorientasi kebutuhan.

9. Pelayanan lebih sigap dan peduli waktu

   Saran kesembilan menekankan disiplin waktu dan kecepatan respons di seluruh titik layanan Puskesmas Rawang Barat, mulai dari pendaftaran, triase, poli, hingga farmasi. Dalam kerangka SERVQUAL, butir ini memperkuat dimensi responsiveness yang berkaitan dengan ketangkasan layanan serta reliability yang menuntut ketepatan waktu yang konsisten. Sejalan dengan pendekatan New Public Management, penetapan indikator kinerja waktu layanan disertai pemantauan dan pelaporan berkala menjadi wujud akuntabilitas kepada masyarakat.

10. Pertahankan pelayanan yang sudah baik

    Saran terakhir menegaskan pentingnya menjaga praktik yang telah efektif agar tetap konsisten pada setiap pergantian petugas. Secara teoritis, hal ini selaras dengan prinsip Total Quality Management dan Kaizen yang menekankan pembelajaran serta perbaikan berkelanjutan, juga prinsip Good Governance yang menuntut transparansi hasil kinerja.

Tabel 4. 235 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Menambah ruang rawat inap
2	Pelayanan lebih cepat / tingkatkan kecepatan layanan
3	Menambah tenaga medis / dokter
4	Mitigasi dan penanganan banjir
5	Peningkatan fasilitas dan manajemen
6	Prioritaskan pasien BPJS lansia
7	Perbaikan alat kesehatan (terutama bagian gigi)
8	Tenaga medis lebih ramah / tidak emosional
9	Pelayanan lebih sigap dan peduli waktu
10	Pertahankan pelayanan yang sudah baik

Secara keseluruhan, deretan saran ini menegaskan bahwa peningkatan mutu di Puskesmas menuntut perbaikan serempak atas dimensi SERVQUAL yaitu kecepatan (responsiveness), ketepatan (reliability), jaminan kompetensi (assurance), kepedulian (empathy), dan kualitas sarana (tangibles). Dengan tata kelola yang akuntabel, responsif terhadap kebutuhan warga, serta membuka ruang partisipasi masyarakat dalam siklus perbaikan berkelanjutan.

Saran atau masukan masyarakat menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Rawang Barat sudah bergerak menuju pola yang lebih modern, inklusif, dan berorientasi pada warga, namun tetap membutuhkan penguatan pada aspek sarana fisik, kecukupan serta perilaku SDM garis depan, dan keandalan sistem digital. Berpijak pada prinsip Continuous Improvement atau Kaizen dalam Total Quality Management (TQM), tindak lanjut ideal dilakukan melalui siklus Plan–Do–Check–Action yang konsisten dan terukur. Dalam kerangka ini, Puskesmas Rawang Barat dapat:

1. Menyusun peta jalan peningkatan layanan tahunan berbasis IKM/SKM berikut indikator kinerja seperti waktu tunggu, kepatuhan prosedur, dan keselamatan pasien.
2. Menganggarkan pembaruan fasilitas, meliputi ruang inap, peralatan kesehatan prioritas, kenyamanan ruang tunggu, serta penguatan pendaftaran dan antrean berbasis digital.
3. Meningkatkan kapasitas tenaga klinis dan non-klinis pada komunikasi empatik, keselamatan pasien, dan kedisiplinan waktu layanan.
4. Memperkokoh kanal informasi dan umpan balik publik yang responsif dan transparan, dengan mekanisme tindak lanjut yang mudah dipantau.
5. Mengembangkan kolaborasi dengan dinas kesehatan, rumah sakit rujukan, faskes jejaring, dan perguruan tinggi untuk dukungan klinis, rujukan, dan inovasi operasional.

Melalui langkah-langkah tersebut, Puskesmas Rawang Barat dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, menutup kesenjangan kinerja pelayanan, dan mewujudkan layanan kesehatan primer yang aman, transparan, profesional, serta berorientasi pada pasien. Dengan peta jalan perbaikan yang jelas, indikator kinerja yang terukur, dan pelibatan masyarakat secara sistematis, peningkatan mutu layanan dapat dicapai secara bertahap dan berkelanjutan.

42. PUSKESMAS BELIMBING

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Belimbing menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 59 orang, sementara laki-laki berjumlah 44 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan bahwa pengelolaan kesehatan keluarga dimulai dari imunisasi, layanan KIA/KB, hingga kontrol penyakit kronik banyak diurus oleh ibu atau pengasuh rumah tangga sehingga berperan aktif dalam pemanfaatan layanan puskesmas.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 57 orang, disusul S1/sederajat 17 orang, SD/sederajat 16 orang, dan SMP/sederajat 13 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan memiliki literasi menengah, sehingga informasi pelayanan dan edukasi kesehatan perlu disajikan dengan bahasa sederhana, contoh visual, serta alur pelayanan yang ringkas agar mudah dipahami oleh seluruh kelompok pendidikan.

Dilihat dari pekerjaan, kelompok tidak bekerja/pensiunan berjumlah 33 orang dan ibu rumah tangga 30 orang, diikuti wiraswasta/pengusaha 10 orang, pegawai swasta 7 orang, buruh/tenaga harian 5 orang, mahasiswa/pelajar 2 orang, serta masing-masing 1 orang untuk PNS/TNI/Polri, pegawai BUMN/BUMD, dan petani/nelayan; kategori lainnya 13 orang. Komposisi ini menegaskan bahwa puskesmas melayani populasi yang kuat pada ranah rumah tangga serta pekerja sektor informal, yang cenderung membutuhkan akses layanan fleksibel (misalnya pendaftaran singkat, antrean terjadwal) dan kemudahan pengambilan obat untuk kunjungan ulang. Kehadiran kelompok tidak bekerja/pensiunan yang cukup besar juga menandakan pentingnya pendampingan lansia serta jalur prioritas.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada rentang 17–25 tahun sebanyak 26 orang, disusul 26–35 tahun 21 orang, 46–55 tahun 20 orang, 36–45 tahun 18 orang, 56–65 tahun 11 orang, dan lebih dari 66 tahun 7 orang. Komposisi ini memperlihatkan bahwa pengguna utama layanan adalah usia produktif, yang kerap membutuhkan layanan KIA/KB, penanganan penyakit menular, serta program promotif–preventif terkait gaya hidup; sekaligus terdapat kelompok pra-lansia dan lansia yang memerlukan skrining dan tatalaksana penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes) secara rutin.

Tabel 4. 236 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	44
	Perempuan	59
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	16
	SMP/MTS/Sederajat	13
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	57
	S1/Sederajat	17
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	1
	Pegawai Swasta	7
	Petani/Nelayan	1

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Mahasiswa/Pelajar	2
	Pegawai BUMN/BUMD	1
	Wiraswasta/Pengusaha	10
	Buruh/Tenaga Harian	5
	Ibu rumah tangga	30
	Tidak bekerja/Pensiunan	33
	Lainnya	13
Usia	17-25 Tahun	26
	26-35 Tahun	21
	36-45 Tahun	18
	46-55 Tahun	20
	56-65 Tahun	11
	> 66 Tahun	7

Secara keseluruhan, profil responden Puskesmas Belimbing memperlihatkan komposisi hampir seimbang gender dengan sedikit mayoritas perempuan, tingkat pendidikan menengah (SMA dominan) dengan sebagian S1, serta konsentrasi pada ibu rumah tangga dan kelompok tidak bekerja/purna kerja, disertai kehadiran pekerja informal. Artinya, puskesmas telah menjangkau segmen rumah tangga dan pra-lansia/lansia yang relevan bagi layanan primer. Ke depan, edukasi dan jenis layanan perlu diperluas ke pekerja aktif (termasuk laki-laki) melalui pendaftaran singkat, antrean terjadwal/WA, dan sesi waktu fleksibel, seraya mempertahankan jalur prioritas lansia serta materi edukasi yang mudah dipahami lintas pendidikan.

Berdasar temuan survei kepuasan masyarakat pada Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden menggunakan Pelayanan Poli Umum dengan persentase 78,64%, sehingga menempati posisi pertama (dominan). Layanan ini berfungsi sebagai first-contact/core service di tingkat primer yang paling sering diakses masyarakat untuk keluhan umum dan tindakan kuratif dasar; karena frekuensi interaksinya tinggi, mutu di lini ini sangat menentukan persepsi warga terhadap kinerja puskesmas (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Tabel 4. 237 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	78,64
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	12,62
3	Pelayanan Lansia	6,80
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	1,94

Secara keseluruhan, temuan pada Tabel 2 menegaskan bahwa peran puskesmas Belimbing sebagai faskes tingkat pertama sudah dipahami dan dimanfaatkan masyarakat. Terlihat dari besarnya penggunaan Poli Umum serta didukung pemakaian layanan prioritas seperti KIA dan Lansia. Namun, proporsi layanan elektif/preventif seperti KB dan Gigi–Mulut masih rendah, sementara Imunisasi dan UGD berada pada level terendah yang menandakan tidak ada pelayanan yang terlaksana pada periode survei. Mengacu pada pendekatan public value (Moore, 2013) yang menekankan penciptaan nilai publik melalui keseimbangan antara nilai yang dihasilkan, legitimasi/dukungan, dan kapasitas operasional, penguatan komunikasi dua arah dapat diwujudkan lewat pengingat

WA/SMS, skrining terpadu saat kunjungan, dan kemitraan kader sehingga kepuasan tidak hanya lahir dari layanan kuratif, tetapi juga dari pengalaman edukatif yang membangun kepercayaan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Belimbing memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,66 atau nilai interval 91,50, dengan kategori mutu "A (Sangat Baik)".

Capaian ini menandakan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Belimbing secara umum sudah sangat memuaskan masyarakat, dengan hampir seluruh unsur pelayanan berada dalam kategori baik hingga sangat baik, meskipun terdapat beberapa aspek yang masih dapat ditingkatkan terutama pada unsur kecepatan pelayanan dan sarana-prasarana.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,85; Nilai 96,25)

  Unsur ini mendapatkan nilai tertinggi dan menjadi kekuatan utama Puskesmas Belimbing.

  Masyarakat menilai mekanisme pengaduan mudah diakses, cepat ditindaklanjuti, dan hasilnya diinformasikan kembali secara jelas.

  Sistem penanganan keluhan yang responsif memperlihatkan adanya budaya transparency dan responsiveness yang kuat di lingkungan kerja puskesmas.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,82; Nilai 95,50)

  Pelayanan di aspek ini dinilai sangat transparan dan bebas dari pungutan liar.

  Masyarakat percaya bahwa biaya yang dikenakan sesuai dengan aturan BPJS dan layanan umum.

  Ini menjadi indikator kuat bahwa Puskesmas Belimbing menjalankan prinsip good governance dan akuntabilitas publik dengan baik.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,68; Nilai 92,00)

  Persyaratan administrasi dinilai jelas, tidak memberatkan, dan mudah dipenuhi oleh masyarakat.

  Petugas juga memberikan panduan yang ramah dalam proses administrasi, menunjukkan koordinasi yang baik antara petugas loket dan tenaga medis.

  Namun, publikasi persyaratan di ruang publik digital (seperti media sosial puskesmas) masih dapat diperluas agar informasi lebih mudah dijangkau.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,67; Nilai 91,75)

  Produk pelayanan seperti pemeriksaan kesehatan, surat keterangan, dan hasil laboratorium telah sesuai harapan masyarakat.

  Kinerja ini menunjukkan kualitas standar pelayanan medis yang konsisten, dengan tingkat akurasi yang tinggi.

  Walau demikian, peningkatan komunikasi hasil pemeriksaan pasien secara edukatif akan memperkuat kepercayaan masyarakat.
- Perilaku Petugas (NRR 3,63; Nilai 90,75)

  Masyarakat menilai petugas bersikap ramah, sopan, dan komunikatif.

  Nilai tinggi ini menandakan budaya pelayanan prima sudah melekat, tetapi tetap perlu penguatan agar konsistensi perilaku positif

terjaga di seluruh bagian.

Diperlukan pelatihan lanjutan tentang patient-centered approach untuk semakin memperkuat aspek humanis pelayanan publik.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Proses pelayanan dinilai mudah dan efisien, meskipun beberapa responden mengeluhkan waktu tunggu yang masih relatif panjang di jam sibuk.

  Perlu optimalisasi sistem antrean digital agar proses lebih cepat dan mengurangi antrian fisik di loket pendaftaran maupun farmasi.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,59; Nilai 89,75)

  Petugas medis dianggap memiliki keahlian dan kompetensi profesional yang baik.

  Masyarakat merasa puas terhadap tindakan medis dan pemeriksaan yang dilakukan.

  Namun, perlu penguatan pelatihan komunikasi medis, agar penjelasan diagnosis dan pengobatan lebih mudah dipahami oleh pasien awam.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,41; Nilai 85,25)

  Ini merupakan unsur dengan nilai terendah dalam SKM.

  Masyarakat menilai bahwa sarana fisik sudah bersih dan berfungsi, namun kenyamanan ruang tunggu dan kapasitas fasilitas parkir masih terbatas.

  Perlu perbaikan infrastruktur dasar seperti ventilasi, tempat duduk, dan area parkir untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,38; Nilai 84,50)

  Unsur ini juga relatif rendah dibanding unsur lainnya.

  Waktu tunggu pelayanan dinilai masih panjang terutama di pagi hari dan bagian farmasi.

  Diperlukan sistem penjadwalan pelayanan yang lebih efisien dan pembagian tugas petugas yang proporsional agar waktu pelayanan bisa lebih cepat.

Mengacu pada pendekatan Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Belimbing dapat dipetakan ke dalam empat kuadran sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Terdapat dua unsur penting yang perlu segera diperkuat:

  Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana-Prasarana.

  Kedua aspek ini dianggap penting oleh masyarakat, namun kinerjanya masih di bawah rata-rata.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Pengaduan Pelayanan, Tarif dan Biaya, Kesesuaian Produk, dan Persyaratan Pelayanan termasuk kategori ini.

  Unsur-unsur tersebut merupakan kekuatan utama Puskesmas Belimbing dan perlu terus dipertahankan dengan konsistensi mutu pelayanan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur signifikan dalam kategori ini, menandakan bahwa seluruh elemen pelayanan sudah berjalan sesuai prioritas.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur yang masuk kategori ini, menunjukkan alokasi sumber daya pelayanan sudah proporsional dan efisien.

Tabel 4. 238 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,68	92,00	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,61	90,25	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,38	84,50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,82	95,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,67	91,75	A	Sangat Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,59	89,75	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,63	90,75	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,41	85,25	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,85	96,25	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Belimbing		3.66	91.50	A	Sangat Baik

Untuk memperkuat kinerja pelayanan publik dan mempertahankan predikat “Sangat Baik”, berikut langkah kebijakan strategis yang dapat diterapkan:

1. Percepatan Proses Pelayanan melalui Digitalisasi Sistem
   - Terapkan sistem antrean elektronik dan pendaftaran daring untuk pasien BPJS dan umum.
   - Sediakan self-service kiosk untuk pencetakan nomor antrian dan pemantauan status layanan.
2. Peningkatan Fasilitas Fisik dan Kenyamanan Pelanggan
   - Lakukan renovasi ruang tunggu dan perluasan area parkir.
   - Tambahkan fasilitas ramah disabilitas dan area bermain anak (child corner).
3. Peningkatan Kompetensi dan Etika Pelayanan Petugas
   - Selenggarakan pelatihan service excellence, komunikasi empatik, dan stress management bagi tenaga kesehatan.
   - Terapkan sistem penilaian kinerja berbasis umpan balik masyarakat (public feedback-based appraisal).
4. Optimalisasi Kanal Pengaduan Digital dan Transparansi Informasi
   - Kembangkan kanal pengaduan digital melalui WhatsApp, QR code, dan integrasi media sosial.
   - Publikasikan tindak lanjut pengaduan setiap bulan untuk meningkatkan akuntabilitas.
5. Monitoring dan Evaluasi Berkala Mutu Pelayanan
   - Lakukan mini-survey SKM setiap triwulan untuk mengidentifikasi perubahan persepsi masyarakat.
   - Gunakan hasil evaluasi sebagai dasar peningkatan layanan berikutnya.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Belimbing, memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,66 atau nilai interval 91,50 dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”. Hampir seluruh unsur pelayanan memperoleh penilaian tinggi, yang menunjukkan kinerja layanan telah konsisten dan sesuai harapan pengguna. Kendati demikian, masih terdapat sejumlah alasan ketidakpuasan yang perlu dicermati sebagai masukan untuk perbaikan berkelanjutan, khususnya terkait layanan pengaduan, waktu tunggu, kelayakan

ruang tunggu. Dalam perspektif teori SERVQUAL oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), sumber ketidakpuasan ini dapat dikategorikan ke dalam dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy yang secara umum menjelaskan kesenjangan (service gap) antara ekspektasi masyarakat dan persepsi atas kinerja aktual petugas.

1. Kotak saran atau layanan pengaduan belum berfungsi maksimal / tidak nampak / belum jelas

   Secara keseluruhan, unsur pelayanan ini telah mencapai predikat dengan nilai tertinggi. Namun demikian, masih terdapat beberapa responden yang menyampaikan ketidakpuasan karena belum merasakan fungsi layanan pengaduan seperti kanal tidak terlihat, petunjuk kurang jelas, atau umpan balik tidak tersampaikan. Temuan ini menandakan bahwa meskipun skor tinggi telah diraih, masih ada celah pada komunikasi publik dan mekanisme umpan balik. Dalam kerangka SERVQUAL, kondisi tersebut berkaitan dengan dimensi empathy dan assurance, karena kejelasan kanal pengaduan membangun rasa dihargai sekaligus kepercayaan warga (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dari perspektif Good Governance, kanal pengaduan yang mudah diakses, prosedur yang jelas, dan standar tindak lanjut yang terukur merupakan wujud akuntabilitas penyelenggara layanan (Dwiyanto, 2006).
2. Pelayanan lama atau waktu tunggu panjang

   Aspek ini menjadi alasan yang paling banyak disampaikan oleh responden karena sebagian besar pengguna layanan menilai proses masih memerlukan waktu relatif lama. Keluhan ini menandakan tantangan pada responsiveness dan reliability dalam SERVQUAL. Dalam model Donabedian, masalah utamanya berada pada aspek proses, yakni pengaturan arus pasien di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi. Ketidakseimbangan beban kunjungan dan kapasitas sesaat menurunkan efisiensi serta persepsi keadilan layanan. Secara operasional, temuan ini sejalan dengan hasil tabel IKM sebelumnya yang menunjukkan indikator kecepatan pelayanan berada pada posisi nilai terendah (NRR 3,38). Kondisi tersebut menegaskan kebutuhan inovasi manajemen antrean, penyederhanaan dan otomatisasi proses pada titik layanan utama, serta penerapan sistem pemantauan waktu layanan berbasis digital agar waktu tunggu dapat ditekan dan kepastian pelayanan meningkat.
3. Fasilitas ruang tunggu kurang memadai

   Alasan terakhir yang juga menjadi sorotan utama yaitu berkaitan dengan kenyamanan ruang tunggu terkait langsung dengan dimensi tangibles pada SERVQUAL yang membentuk persepsi mutu sejak kedatangan. Pada kerangka Donabedian, perbaikan sarana termasuk aspek struktur yang menopang kelancaran proses dan menghasilkan keluaran berupa kenyamanan serta kepuasan pasien. Keluhan mengenai fasilitas ruang tunggu ini banyak disampaikan responden, hal ini menunjukkan bahwa kondisi ketersediaan fasilitas merupakan faktor dominan yang memengaruhi pengalaman pengguna di Puskesmas.

Tabel 4. 239 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Kotak saran atau layanan pengaduan belum berfungsi maksimal / tidak nampak / belum jelas
2	Pelayanan lama / waktu tunggu yang panjang
3	Fasilitas ruang tunggu kurang memadai

Berdasarkan 3 aspek di atas, sumber ketidakpuasan masyarakat terhadap Puskesmas Belimbing bukan menunjukkan kegagalan sistemik, melainkan area perbaikan mikro pada lembaga dengan tingkat kepuasan tinggi. Mengacu pada pendekatan *Total Quality Management* di sektor publik, peningkatan berkelanjutan difokuskan pada:

1. Standardisasi waktu layanan dan antrean digital untuk menekan keterlambatan di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi.
2. Penguatan kanal pengaduan yang mudah diakses disertai publikasi ringkas isu, tindak lanjut, dan status penyelesaian di area layanan.
3. Peningkatan kenyamanan ruang tunggu melalui penataan kursi, perbaikan ventilasi dan pencahayaan, kebersihan, serta informasi arah dan status antrean yang mudah dipahami.

Dengan memperbaiki tiga aspek ini secara simultan, Puskesmas Belimbing tidak hanya mempertahankan predikat “Sangat Baik” dalam survei IKM, tetapi juga bergerak menuju paradigma pelayanan publik yang berorientasi nilai (value-driven public service), di mana kepuasan masyarakat diposisikan bukan sebagai tujuan akhir, melainkan sebagai indikator kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat, kritik dan keluhan pengguna layanan Puskesmas Belimbing menyoroti tiga aspek utama, yaitu keteraturan serta keadilan antrean, kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan pada titik layanan, serta kesesuaian jam operasional dengan kebutuhan pengguna. Umpan balik ini menjadi masukan strategis bagi pengambil kebijakan untuk memperkuat unsur pelayanan yang masih dinilai lemah, sekaligus menjaga konsistensi mutu layanan yang telah berada pada kategori sangat baik.Keseluruhan aspek ini dapat dianalisis melalui pendekatan teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) dan konsep Good Governance dalam pelayanan publik (Dwiyanto, 2006).

1. Antrian lama, didahului, waktu tunggu panjang

   Kritik ini menandakan persoalan responsiveness dan reliability dalam SERVQUAL: kecepatan tanggapan rendah dan ketepatan waktu tidak konsisten. Pada model Donabedian, sumber utama berada pada proses—pengaturan arus pasien di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi; sinkronisasi jadwal; serta mekanisme pemanggilan nomor yang belum tertib. Indikasi “didahului” menunjukkan celah tata tertib antrian dan informasi status antre yang kurang jelas sehingga persepsi keadilan layanan menurun.
2. Pelayanan lambat, kurang cepat, tidak tepat waktu

   Kritik ini mempertegas masalah pada indikator waktu sebagai inti responsiveness dan reliability. Keterlambatan umumnya terjadi saat beban kunjungan melebihi kapasitas sesaat, jeda antar-langkah belum terstandardisasi, dan koordinasi lintas unit belum mulus. Dalam kerangka Donabedian, fokus perbaikan berada pada proses dengan pembakuan

waktu layanan per simpul, penyesuaian beban kerja pada jam puncak, dan kejelasan alur agar siklus pelayanan lebih singkat dan stabil.

3. Harapan peningkatan pelayanan dan jam operasional

   Kritik ini merefleksikan kebutuhan akses yang lebih sesuai dengan ketersediaan waktu pengguna. Pada SERVQUAL, isu utamanya responsiveness yakni kemudahan mendapatkan layanan pada waktu yang tepat. Dalam perspektif Good Governance, penetapan jam operasional yang adaptif merupakan wujud responsivitas dan akuntabilitas terhadap kebutuhan warga. Pada Donabedian, penataan struktur—penjadwalan tenaga dan ketersediaan ruang, menopang prosesyang lebih merata, sehingga puncak keramaian berkurang dan waktu tunggu menurun.

Tabel 4. 240 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Antrian lama / didahului / waktu tunggu panjang
2	Pelayanan lambat / kurang cepat / tidak tepat waktu
3	Harapan peningkatan pelayanan / jam operasional

Temuan berupa keluhan dan kritik masyarakat diinterpretasikan sebagai instrumen umpan balik publik yang signifikan dalam rangka peningkatan mutu dan tata kelola pelayanan. Dalam pendekatan Total Quality Management (TQM) sektor publik, setiap keluhan merupakan indikator perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Secara strategis, Puskesmas Belimbing perlu mengembangkan program dan kebijakan peningkatan mutu layanan yang terarah berdasarkan temuan Survei Kepuasan Masyarakat.

1. Pengendalian waktu tunggu dan keteraturan antrean melalui standarisasi durasi tiap tahapan layanan, penyeimbangan beban kerja pada jam puncak, serta pemanfaatan antrean digital dengan informasi status yang mudah diakses.
2. Penyesuaian jam operasional dan penjadwalan tenaga berdasarkan pola kunjungan, termasuk penambahan slot layanan pada periode ramai agar akses layanan lebih merata dan waktu tunggu menurun.
3. Penguatan komunikasi informasi layanan dengan publikasi alur, estimasi waktu, dan status pelayanan di area layanan serta kanal daring, sehingga persepsi keadilan dan kepastian layanan meningkat.

Melalui langkah strategis tersebut, Puskesmas Belimbing dapat mengonversi kritik menjadi peluang untuk memperkuat tata kelola berbasis kepercayaan. Model pelayanan publik yang ditopang oleh kepercayaan, profesionalisme, dan responsivitas terhadap warga. Penanganan keluhan secara sistematis menjadi penanda kedewasaan organisasi sekaligus pengungkit menuju layanan kesehatan primer yang lebih inovatif dan inklusif.

Mengacu pada hasil temuan, responden memberikan saran yang dapat dianalisi menurut dimensi SERVQUAL serta prinsip Good Governance sebagai dasar peningkatan layanan.

1. Perluasan ruang tunggu atau penambahan tempat duduk

   Saran pertama, menekankan pentingnya daya tampung dan kenyamanan area menunggu. Dalam kerangka Donabedian, ruang tunggu termasuk unsur struktur yang mempengaruhi kelancaran proses perpindahan pasien dan bermuara pada hasil berupa kenyamanan serta kepuasan. Pada SERVQUAL, butir ini berada pada dimensi tangibles

karena mutu sarana membentuk persepsi sejak awal. Prinsip Good Governance menggariskan akuntabilitas pengadaan sarana dan keberpihakan pada kelompok rentan agar akses tetap adil.

2. Kedisiplinan dan ketepatan waktu petugas

   Saran ini menegaskan perlunya kepastian jadwal dan kedisiplinan kerja petugas lini depan. Dalam Donabedian, kedisiplinan merupakan aspek proses yang menurunkan variasi waktu siklus. Pada SERVQUAL, relevan dengan reliability dan assurance karena konsistensi waktu dan profesionalitas menumbuhkan kepercayaan. Pendekatan TQM/PDCA menempatkan ketepatan waktu sebagai indikator yang dipantau rutin untuk perbaikan berkelanjutan.

3. Perluasan dan penataan area parkir

   Saran ini menunjukkan kebutuhan akses masuk dan keluar yang lebih tertib dan aman. Dalam Donabedian, parkir dan sirkulasi merupakan bagian struktur yang menopang proses kedatangan dan kepulangan sehingga keterlambatan dapat ditekan. Pada SERVQUAL, termasuk dimensi tangibles karena kualitas lingkungan fisik mempengaruhi pengalaman layanan. Dalam perspektif New Public Management, penataan akses diukur melalui indikator kinerja seperti waktu putar kendaraan dan kepadatan pada jam puncak.

4. Peningkatan kecepatan pelayanan atau layanan lebih fokus

   Saran ini mengarah pada pemangkasan waktu di setiap simpul layanan. Dalam Donabedian, inti perbaikan berada pada proses melalui penyederhanaan langkah, pembagian tugas yang jelas, dan sinkronisasi jadwal. Pada SERVQUAL, terkait langsung dengan responsiveness dan reliability. Pendekatan Lean Service dan teori antrian mendorong pengurangan pemborosan serta pengendalian beban pada jam puncak agar waktu tunggu dan variabilitas proses menurun.

5. Penambahan fasilitas dan perbaikan tata ruang

   Saran terakhir yang disampaikan responden menegaskan pentingnya pemutakhiran sarana dan penataan ruang kerja agar alur lebih jelas dan aman. Dalam Donabedian, fasilitas dan tata ruang termasuk struktur yang memperlancar proses dan menghasilkan keluaran berupa keselamatan serta kepuasan. Pada SERVQUAL, kembali pada dimensi tangibles karena mutu fisik mencerminkan profesionalitas layanan. Kerangka Public Value menilai investasi sarana layak diprioritaskan bila memberi nilai publik tertinggi, didukung transparansi perencanaan sebagaimana ditekankan oleh Good Governance.

Tabel 4. 241 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Perluasan ruang tunggu / tempat duduk tidak cukup
2	Kedisiplinan dan ketepatan waktu petugas
3	Perluasan / penataan area parkir
4	Tingkatkan kecepatan pelayanan / pelayanan lebih fokus
5	Tambahkan fasilitas / perbaikan ruang

Secara keseluruhan, saran-saran masyarakat menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Belimbing telah bergerak menuju pola yang modern dan partisipatif, dan pada saat yang sama masih memerlukan penguatan pada aspek

sarana, ketanggapan petugas lini depan, dan pemanfaatan layanan digital, terutama untuk menjaga konsistensi kinerja pada jam padat. Berlandas pada prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management, tindak lanjut ideal dilaksanakan melalui siklus Plan, Do, Check, Action. Dalam konteks ini, Puskesmas Belimbing dapat:

1. Menetapkan peta jalan peningkatan layanan tahunan berbasis hasil IKM, dengan indikator utama waktu tunggu, keteraturan antrean, dan kepuasan pengguna.
2. Mengalokasikan anggaran terarah untuk pembenahan fasilitas dan modernisasi layanan digital, termasuk penataan ruang, informasi antrean real time, serta integrasi pencatatan pelayanan.
3. Melaksanakan pengembangan kapasitas petugas secara berkala pada komunikasi empatik, keselamatan pasien, dan disiplin waktu layanan, disertai mekanisme umpan balik publik yang transparan.

Dengan keterpaduan kerangka tersebut, langkah yang ditempuh Puskesmas Belimbing tidak hanya menjaga predikat sangat baik, tetapi juga meningkatkan kinerja layanan kesehatan primer secara nyata dengan lebih cepat dan konsisten, lebih meyakinkan dan empatik, serta didukung sarana yang memadai. Peningkatan ini sejalan dengan tujuan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk menghadirkan layanan yang mudah diakses, aman, dan berkesinambungan. Seluruh upaya tersebut memenuhi prinsip Good Governance yang menekankan akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi publik. Pendekatan New Public Service memastikan layanan berpusat pada warga, inklusif bagi kelompok rentan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Penerapan Total Quality Management mendorong perbaikan berkelanjutan melalui siklus Plan Do Check Action sehingga perbaikan sarana dan proses benar-benar menghasilkan keselamatan, kepuasan, dan kepercayaan masyarakat.

43. PUSKESMAS AMBACANG

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Ambacang menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi perempuan sebanyak 72 orang, sementara laki-laki berjumlah 30 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan peran kuat ibu/pengasuh dalam pengelolaan kesehatan keluarga mulai dari imunisasi, KIA/KB, hingga kunjungan kontrol, sehingga kanal informasi dan jadwal layanan yang ramah keluarga perlu terus diperkuat.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 59 orang, diikuti SD/sederajat 27 orang, S1/sederajat 12 orang, dan SMP/sederajat 4 orang. Komposisi ini menunjukkan dominasi literasi menengah, sehingga informasi layanan dan edukasi kesehatan sebaiknya disampaikan dengan bahasa sederhana, infografik/visual pendukung, serta alur pelayanan yang ringkas agar mudah dipahami oleh seluruh kelompok pendidikan.

Dilihat dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbesar (55 orang), disusul tidak bekerja/pensiunan 14 orang, buruh/tenaga harian 10 orang, pegawai swasta 7 orang, PNS/TNI/Polri 6 orang, mahasiswa/pelajar 3 orang, dan masing-masing 2 orang untuk guru, wiraswasta/pengusaha, dan sopir, serta 1 orangpedagang dan ASN P3K. Komposisi ini menegaskan bahwa puskesmas melayani populasi rumah tangga dan sektor informal yang membutuhkan akses layanan fleksibel (pendaftaran singkat, antrean terjadwal) dan kemudahan pengambilan obat untuk kunjungan ulang; sekaligus menuntut keberlanjutan layanan promotif-preventif di tingkat keluarga/komunitas.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada rentang lebih dari 66 tahun sebanyak 31 orang dan 56–65 tahun 27 orang, disusul 46–55 tahun 21 orang, 36–45 tahun 12 orang, 26–35 tahun 7 orang, dan 17–25 tahun 4 orang. Komposisi ini memperlihatkan dominasi kelompok pra-lansia dan lansia sebagai pengguna utama layanan. Implikasinya, puskesmas perlu memperkuat skrining dan tatalaksana penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes), layanan ramah lansia dengan jalur prioritas, edukasi pengobatan rutin, serta dukungan kunjungan rumah/posyandu lansia, di samping tetap menjaga layanan KIA/KB, imunisasi, dan promosi gaya hidup sehat bagi kelompok usia produktif.

Tabel 4. 242 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	30
	Perempuan	72
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	27
	SMP/MTS/Sederajat	4
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	59
	S1/Sederajat	12
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	55
	Tidak Bekerja/Pensiunan	14
	Buruh/Tenaga Harian	10
	Pegawai Swasta	7

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	PNS/TNI/Polri	6
	Mahasiswa/Pelajar	3
	Guru	2
	Wiraswasta/Pengusaha	2
	Sopir	2
	Pedagang	1
	ASN P3K	1
Usia	17-25 Tahun	4
	26-35 Tahun	7
	36-45 Tahun	12
	46-55 Tahun	21
	56-65 Tahun	27
	> 66 Tahun	31

Secara keseluruhan, profil responden menandakan bahwa pengguna layanan Puskesmas Ambacang didominasi perempuan, berpendidikan menengah (terutama SMA) dengan sebagian berpendidikan dasar, dan banyak berasal dari ibu rumah tangga serta pekerja informal, dan usia produktif tetap terlibat. Ini menunjukkan jangkauan puskesmas sudah tepat pada pengelola kesehatan keluarga dan kelompok yang membutuhkan akses fleksibel. Namun, diperlukan perluasan intervensi ke kelompok laki-laki, warga berpendidikan rendah, serta lansia melalui materi sederhana, pendampingan loket, dan jadwal layanan yang ramah pekerja, agar pemanfaatan layanan promotif-preventif dan kontrol rutin makin merata.

Berdasar temuan pada Tabel 2, pemanfaatan layanan di Puskesmas Ambacang menunjukkan dua layanan menempati posisi pertama secara bersamaan, yakni Pelayanan Poli Umum (42,16%) dan Pelayanan Poli Lansia (42,13%). Poli Umum berperan sebagai first-contact/core service di layanan primer sehingga paling sering diakses saat warga membutuhkan penanganan kuratif dasar; mutu di lini ini sangat menentukan persepsi masyarakat terhadap kinerja puskesmas (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001). Seiring itu, besarnya porsi Poli Lansia menandakan kebutuhan kuat pada manajemen penyakit kronik dan pemantauan faktor risiko pada kelompok usia lanjut. Layanan ini menuntut kontinuitas asuhan, relasional, informasional, dan manajerial, agar rencana perawatan konsisten antar kunjungan serta terkoordinasi lintas program (Haggerty et al., 2003).

Tabel 4. 243 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan poli umum	42.16
2	Pelayanan poli lansia	42.13
3	Pelayanan gigi dan mulut	9.80
4	Pelayanan kesehatan ibu dan anak	3.90
5	Pelayanan KB	2,01

Secara keseluruhan, temuan pada Tabel 2 menegaskan bahwa peran puskesmas sebagai fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama sudah dipahami dan dimanfaatkan masyarakat, terlihat dari besarnya penggunaan Poli Umum serta didukung pemakaian layanan prioritas seperti KIA dan Lansia. Namun, proporsi layanan elektif/preventif seperti KB dan Gigi–Mulut, masih rendah, sementara

Imunisasi dan UGD berada pada level terendah yang menandakan tidak ada pelayanan yang terlaksana pada periode survei. Pendekatan berbasis service learning dan customer relationship management di sektor publik, sebagaimana disarankan oleh Osborne & Brown (2011), dapat dilaksanakan melalui pengingat WA/SMS, skrining terpadu saat kunjungan, dan kemitraan kader. Hal ini bertujuan agar memperkuat komunikasi dua arah sehingga kepuasan tidak hanya lahir dari layanan kuratif, tetapi juga dari pengalaman edukatif yang membangun trust.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Ambacang memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,39 atau nilai interval 84,75, dengan kategori mutu "B (Baik)". Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik di Puskesmas Ambacang telah berjalan baik dan memenuhi standar pelayanan minimal, namun masih terdapat beberapa unsur yang perlu diperkuat agar mutu pelayanan meningkat menuju kategori "Sangat Baik".

- Tarif dan Biaya (NRR 3,82; Nilai 95,50)

  Unsur ini menempati peringkat tertinggi dalam SKM Puskesmas Ambacang.

  Masyarakat menilai biaya pelayanan kesehatan sangat transparan, wajar, dan sesuai peraturan.

  Tidak ditemukan keluhan mengenai pungutan liar atau ketidaksesuaian biaya.

  Hal ini menunjukkan penerapan prinsip akuntabilitas publik dan transparency yang kuat.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,48; Nilai 87,00)

  Masyarakat menilai sistem pengaduan sudah tersedia dan dapat diakses, namun belum optimal dalam sosialisasi dan tindak lanjut.

  Beberapa responden menyebutkan belum mengetahui alur pelaporan keluhan atau tidak menerima umpan balik setelah melapor.

  Peningkatan komunikasi publik dan sistem pelaporan digital menjadi kebutuhan penting ke depan.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,29; Nilai 82,00)

  Unsur ini memiliki nilai terendah kedua.

  Meskipun fasilitas dasar sudah tersedia, masyarakat mengeluhkan kenyamanan ruang tunggu, ventilasi ruangan, serta ketersediaan fasilitas umum seperti toilet dan tempat parkir.

  Perlu peningkatan sarana fisik dan kenyamanan agar pengalaman pelayanan publik menjadi lebih baik.
- Perilaku Petugas (NRR 3,27; Nilai 81,75)

  Aspek ini menunjukkan adanya ruang perbaikan dalam etika pelayanan.

  Sebagian masyarakat menilai sikap petugas kurang konsisten dalam keramahan dan kesabaran, terutama pada waktu pelayanan padat.

  Pembinaan karakter pelayanan dan pelatihan customer empathy dapat memperkuat aspek humanis pelayanan publik.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,27; Nilai 81,75)

  Masyarakat menganggap petugas memiliki kemampuan dasar yang baik, tetapi masih perlu peningkatan dalam kecepatan dan ketepatan

informasi medis.

Pelatihan rutin serta supervisi medis berjenjang diperlukan agar mutu profesionalisme tenaga kesehatan semakin meningkat.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,36; Nilai 84,00)

  Layanan pemeriksaan, pengobatan, dan pemberian resep umumnya sudah sesuai dengan harapan pasien, namun ada permintaan untuk pelayanan yang lebih cepat dan waktu konsultasi yang lebih efektif.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,35; Nilai 83,75)

  Prosedur administrasi relatif mudah dipahami, tetapi masih terdapat antrian panjang di jam-jam sibuk dan kurangnya petugas di loket.

  Inovasi seperti sistem antrean digital atau self-registration kiosk akan membantu mempercepat proses pelayanan.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Masyarakat menilai syarat pelayanan cukup jelas dan tidak memberatkan, namun penyampaian informasi belum maksimal.

  Informasi tentang dokumen pendukung layanan BPJS dan rujukan masih sering harus ditanyakan langsung.

  Perlu peningkatan papan informasi, banner digital, dan sosialisasi di media sosial.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,33; Nilai 83,25)

  Unsur ini menjadi salah satu aspek dengan nilai terendah.

  Keluhan utama masyarakat adalah waktu tunggu lama di ruang pemeriksaan dan farmasi.

  Optimalisasi alur pelayanan dan penataan jadwal dokter dapat mempercepat waktu layanan.

Berdasarkan metode Martilla & James (1977), hasil survei dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang termasuk kategori ini adalah Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Perilaku Petugas.

  Masyarakat menganggap ketiga aspek tersebut sangat penting, namun kinerjanya masih rendah dan perlu menjadi fokus utama peningkatan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya serta Kesesuaian Produk Pelayanan termasuk kategori ini.

  Keduanya telah berjalan baik dan perlu dijaga konsistensinya sebagai keunggulan Puskesmas Ambacang.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur Sarana dan Prasarana serta Kemudahan Prosedur dapat dikelompokkan ke sini.

  Walau tidak menjadi prioritas utama masyarakat, peningkatan pada unsur ini akan mendukung kenyamanan dan efisiensi pelayanan.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur yang berlebihan dalam pelaksanaan pelayanan, menunjukkan alokasi sumber daya pelayanan sudah cukup efisien.

Tabel 4. 244 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3.33	83.25	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3.35	83.75	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3.33	83.25	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3.82	95.50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3.36	84.00	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3.27	81.75	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3.27	81.75	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.28	82.00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3.48	87.00	B	Baik
SKM Puskesmas Ambacang		3.39	84.75	B	Baik

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), Puskesmas Ambacang memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,39 atau nilai interval 84,75, dengan kategori mutu “B (Baik)”. Terdapat beberapa alasan ketidakpuasan yang disampaikan masyarakat, yaitu proses administrasi yang dinilai berbelit, waktu tunggu dan antrean yang panjang, serta kondisi ruang periksa dan area menunggu yang panas dengan fasilitas yang belum memadai.

1. Proses administrasi sangat berbelit

   Alasan ini menunjukkan beban prosedural yang dirasakan tinggi oleh pengguna, terutama pada tahapan pendaftaran, verifikasi, dan alur dokumen. Dalam SERVQUAL, kondisi tersebut menurunkan dimensi reliability karena proses tidak ringkas, tidak konsisten, dan sulit dipahami. Pada model Donabedian, letak masalah berada pada aspek proses yang belum disederhanakan dan belum memiliki alur yang jelas dari awal sampai akhir. Dari sudut Good Governance, kejelasan persyaratan, transparansi tahapan, dan kepastian waktu merupakan prasyarat akuntabilitas. Kerangka New Public Management menekankan pentingnya standar kinerja yang terukur untuk memangkas langkah yang tidak bernilai tambah. Perspektif Total Quality Management menempatkan keluhan ini sebagai sinyal untuk perbaikan berkelanjutan melalui siklus plan do check action agar variasi proses menurun dan mutu layanan meningkat. Citizen’s Charter atau janji layanan kepada publik menjadi rujukan untuk memastikan hak, alur, dan waktu layanan dipahami oleh pengguna.

2. Pasien menunggu lama dalam hal antrean

   Keluhan ini menegaskan tantangan pada dimensi responsiveness dan reliability. Indikasi lapangan biasanya tampak pada penumpukan di pendaftaran, perpindahan yang lambat dari triase ke poli, serta penundaan di farmasi. Dalam Donabedian, ketidakseimbangan antara beban kunjungan dan kapasitas operasional menandakan proses yang belum stabil. Secara persepsi, hal ini menurunkan rasa keadilan dan efisiensi layanan karena pengguna merasa menunggu tanpa kepastian. Teori antrian dan pendekatan Lean Service menjelaskan bahwa panjang antrean setara dengan laju kedatangan melebihi laju pelayanan dan adanya jeda antartahap yang tidak perlu, sehingga perlu pengendalian variasi

permintaan dan waktu proses pada jam padat. Dalam kerangka Good Governance, keterbukaan informasi status antre dan estimasi waktu merupakan bentuk transparansi yang menjaga kepercayaan publik. Pendekatan New Public Service menekankan layanan yang berpusat pada warga dengan memastikan kemudahan akses pada waktu yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

3. Ruang periksa dan ruang tunggu panas serta fasilitas kurang

   Masalah ini berkaitan langsung dengan dimensi tangibles dalam SERVQUAL karena mutu sarana membentuk persepsi layanan sejak kedatangan. Pada model Donabedian, aspek struktur tidak cukup mendukung kelancaran proses, sehingga pengalaman menunggu terasa lebih lama, kurang nyaman, dan berisiko menurunkan kepuasan terutama bagi kelompok rentan seperti lansia, ibu hamil, dan anak. Dalam Good Governance, penyelenggara berkewajiban menyediakan lingkungan yang layak, aman, bersih, dan aksesibel sebagai bagian dari tanggung jawab pelayanan publik. Kerangka Social Equity dalam administrasi publik menekankan kesetaraan akses dan kenyamanan bagi semua kelompok masyarakat, sehingga penataan ruang dan fasilitas harus mempertimbangkan kebutuhan khusus. Perspektif Public Value memandang peningkatan sarana sebagai investasi yang menciptakan nilai publik karena memperbaiki kenyamanan, menurunkan ketegangan selama menunggu, dan memperkuat kepercayaan warga terhadap institusi layanan kesehatan primer. Pendekatan TQM menuntut pemeliharaan rutin, audit sarana, dan tindak lanjut korektif agar kualitas lingkungan fisik terjaga secara berkelanjutan.

Tabel 4. 245 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Proses administrasi sangat berbelit
2	Pasien menunggu lama dalam hal antrian
3	Ruangannya periksa dan ruang tunggu panas (kurangnya fasilitas)

Berdasarkan keseluruhan temuan, sumber ketidakpuasan masyarakat terhadap Puskesmas Ambacang tidak mencerminkan kegagalan sistemik, melainkan area perbaikan mikro pada unit layanan dengan capaian Baik. Mengacu pada pendekatan Total Quality Management (TQM) di sektor publik (Osborne & Gaebler, 1992), fokus peningkatan berkelanjutan diarahkan pada tiga hal pokok:

1. Penyederhanaan proses administrasi melalui persyaratan yang jelas, alur yang ringkas, dan pengurangan tahapan yang tidak bernilai tambah.
2. Pengendalian waktu tunggu dan keteraturan antrean dengan standar durasi tiap tahapan layanan, penyesuaian kapasitas pada jam padat, serta informasi antrean yang mudah diakses dan dipahami.
3. Peningkatan kualitas ruang layanan dengan penataan kursi, perbaikan ventilasi dan pencahayaan, kebersihan yang terjaga, serta informasi penunjuk yang jelas pada ruang periksa dan area menunggu.

Dengan memperbaiki tiga aspek tersebut secara simultan, Puskesmas Ambacang berpotensi meningkatkan kinerja dari kategori Baik menjadi Sangat Baik, sekaligus bergerak menuju praktik pelayanan publik yang berorientasi nilai, di mana kepuasan masyarakat dimaknai sebagai indikator kepercayaan terhadap

fasilitas kesehatan tingkat pertama dan sebagai dasar penguatan kinerja layanan ke depan.

Berdasarkan hasil Survei IKM, kritik dan saran pengguna layanan Puskesmas Ambacang menyoroti enam aspek utama: kelengkapan fasilitas ruang tunggu (misalnya ketersediaan tempat duduk dan penunjuk arah), sikap dan komunikasi petugas yang dinilai kurang ramah, keterbatasan akses masuk karena pintu hanya satu, jumlah loket pelayanan umum yang terbatas, kepadatan antrean, serta kenyamanan ruang yang dinilai pengap. Keseluruhan aspek ini dapat dianalisis melalui pendekatan SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) dan prinsip Good Governance dalam pelayanan publik (Dwiyanto, 2006) yang menekankan responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik sebagai dasar perbaikan berkelanjutan.

1. Beberapa fasilitas masih kurang lengkap, seperti tempat duduk di ruang tunggu

   Kritik yang paling banyak disampaikan oleh masyarakat yaitu berkaitan dengan lingkungan fisik layanan yang belum memadai, sehingga kenyamanan dan persepsi "menunggu lama" meningkat meskipun proses klinis berjalan baik. Secara teoretis, kualitas lingkungan fisik merupakan komponen penting pembentuk persepsi mutu total bersama kualitas interaksi dan hasil layanan (Brady & Cronin, 2001). Ketersediaan kursi termasuk kebutuhan dasar yang bila tidak terpenuhi langsung memicu ketidakpuasan (Kano, 1984). Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini berada pada dimensi tangibles yang menuntut sarana layak dan siap pakai (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Dari perspektif Good Governance, pemenuhan fasilitas adalah wujud akuntabilitas dan responsivitas penyelenggara terhadap kebutuhan pengguna (Dwiyanto, 2006).
2. Petugas kurang ramah

   Kritik selanjutnya, yang menjadi soroton utama yaitu berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas. Ini menegaskan bahwa kualitas interaksi pada titik temu layanan belum memenuhi harapan, sehingga kepercayaan dan kenyamanan pengguna menurun. Sikap dan komunikasi petugas adalah penentu utama pengalaman layanan kesehatan (Brady & Cronin, 2001) dan menjadi inti pendekatan pelayanan publik yang berpusat pada warga dalam New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), yang berdampak pada kepuasan serta kepercayaan terhadap institusi (Van de Walle & Bouckaert, 2003). Dalam SERVQUAL, masalah ini terutama terkait empathy dan assurance yang mencakup kepedulian, kesopanan, dan keyakinan pengguna atas kompetensi layanan (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Pada Good Governance, perilaku layanan yang ramah mencerminkan responsivitas dan partisipasi warga melalui umpan balik hubungan petugas–pengguna yang setara (Dwiyanto, 2006).
3. Akses pintu masuk hanya satu

   Kritik ini menegaskan terjadinya hambatan arus masuk dan keluar yang menimbulkan penumpukan serta ketidaknyamanan, terutama pada periode ramai. Dalam kajian servicescape, rancangan akses memengaruhi aliran pengguna dan persepsi kepadatan ruang (Bitner, 1992), sementara

standar mutu layanan kesehatan menuntut desain yang mendukung ketepatan waktu, efisiensi, dan keselamatan (Institute of Medicine, 2001). Pada SERVQUAL, kendala akses berdampak pada responsiveness karena memperlambat kecepatan layanan dan menurunkan persepsi reliability atas konsistensi waktu (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Dalam Good Governance, penataan akses yang memadai merupakan bentuk akuntabilitas terhadap keselamatan dan responsivitas terhadap kebutuhan pengguna akan jalur layanan yang lancar serta adil (Dwiyanto, 2006).

4. Loket pelayanan umum hanya dua

   Kritik ini menegaskan ketidakseimbangan antara kapasitas layanan dan beban kunjungan, yang berujung pada melambatnya pelayanan. Secara teori antrian, panjang antrean meningkat ketika laju kedatangan melebihi laju pelayanan sehingga kapasitas di titik layanan perlu disesuaikan (Little, 1961). Jika kinerja waktu tidak memenuhi harapan, terjadi ketidaksesuaian harapan yang menimbulkan ketidakpuasan (Oliver, 1980). Dalam SERVQUAL, kondisi ini melemahkan responsiveness dan reliability karena kecepatan serta konsistensi waktu tidak terpenuhi (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Pada Good Governance, kecukupan loket adalah indikator akuntabilitas kinerja dan bukti responsivitas terhadap pola kunjungan masyarakat (Dwiyanto, 2006).

5. Antrean terlalu ramai

   Kritik ini menegaskan bahwa variabilitas permintaan dan jeda antarlangkah proses belum terkendali, sehingga waktu tunggu memanjang dan persepsi keadilan menurun. Prinsip lean service mendorong pengurangan pemborosan dan perataan beban untuk memperpendek waktu siklus (Womack & Jones, 1996). Ketika harapan kecepatan tidak terpenuhi, kepuasan publik menurun karena disconfirmation atas ekspektasi (Oliver, 1980). Pada SERVQUAL, antrean yang padat menunjukkan celah responsiveness serta reliability terkait stabilitas waktu tunggu (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Dalam Good Governance, pengelolaan antre dan keterbukaan informasi waktu tunggu merupakan praktik transparansi dan responsivitas kepada warga (Dwiyanto, 2006).

6. Ruangan pengap dan tidak nyaman

   Kritik ini menegaskan bahwa ventilasi, pencahayaan, dan kebersihan ruang belum memenuhi standar kenyamanan, sehingga pengalaman tunggu memburuk. Lingkungan fisik yang dirancang baik terbukti membentuk perilaku dan persepsi kualitas layanan di ruang pelayanan publik (Bitner, 1992), dan dalam konteks kesehatan, kualitas lingkungan berpengaruh pada kenyamanan serta pengalaman pasien (Ulrich, 1984). Dalam SERVQUAL, isu ini berada pada tangibles karena mutu sarana dan kondisi ruang menentukan kesan profesional dan kenyamanan pengguna (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Pada Good Governance, penyediaan ruang layanan yang layak merupakan akuntabilitas penyelenggara serta wujud responsivitas terhadap kebutuhan kelompok rentan agar akses dan kenyamanan tetap setara (Dwiyanto, 2006).

Tabel 4. 246 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan

1	Beberapa fasilitas masih kurang lengkap, seperti tempat duduk di ruang tunggu
2	Petugas kurang ramah
3	Akses pintu masuk hanya satu
4	Loket pelayanan umum hanya dua
5	Antrian terlalu ramai
6	Ruangan pengap (tidak nyaman)

Umpan balik berupa kritik dan keluhan masyarakat tidak semata menunjukkan ketidakpuasan, melainkan menjadi instrumen umpan balik publik yang bernilai untuk memperkuat mutu layanan. Dalam kerangka Total Quality Management di sektor publik, setiap keluhan diposisikan sebagai sinyal perbaikan berkelanjutan yang dikelola secara sistematis (Osborne & Gaebler, 1992). Selain itu, pengelolaan kritik selaras dengan Good Governance yang menuntut akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi (Dwiyanto, 2006) dengan New Public Service yang menempatkan warga sebagai mitra layanan (Denhardt & Denhardt, 2000). Dengan kerangka struktur, proses, hasil untuk mutu layanan kesehatan (Donabedian, 1966) serta dengan dimensi SERVQUAL yang menekankan keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan kualitas sarana (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Dengan dasar tersebut, setiap kritik diarahkan menjadi masukan terukur bagi peningkatan kinerja layanan secara konsisten.

Secara strategis, Puskesmas Ambacang perlu mengembangkan:

1. Manajemen antrean digital dan papan kendali waktu layanan agar proses di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi lebih cepat dan tertib.
2. Pelatihan komunikasi publik dan etika pelayanan secara berkala bagi petugas lini depan untuk memperkuat empati, kejelasan informasi, dan profesionalisme.
3. Perbaikan fasilitas fisik dengan memperhatikan standar kenyamanan dan aksesibilitas, termasuk ventilasi, pencahayaan, kebersihan, serta ketersediaan tempat duduk yang memadai.
4. Peningkatan literasi publik melalui kampanye informasi layanan kesehatan primer, hak dan kewajiban pasien, alur rujukan, serta pemanfaatan kanal digital.
5. Transparansi aktif informasi layanan dengan mempublikasikan alur, jam pelayanan, dan standar waktu pelayanan yang mudah dipahami di lokasi layanan dan kanal daring.
6. Optimalisasi sistem layanan daring untuk pendaftaran, verifikasi kepesertaan, serta integrasi data pelayanan secara waktu nyata sehingga mengurangi antrean sekunder dan ketidakpastian pengguna.

Melalui langkah-langkah strategis, Puskesmas Ambacang dapat mengubah kritik menjadi peluang untuk memperkuat tata kelola berbasis kepercayaan, dengan pelayanan yang menonjolkan profesionalisme, ketanggapan, dan keterbukaan kepada warga. Pengelolaan keluhan secara tertib dan transparan akan menjadi penanda kedewasaan organisasi serta penggerak lahirnya layanan kesehatan primer yang lebih inovatif dan inklusif. Rangkaian saran ini mengindikasikan bahwa masyarakat menilai kinerja Puskesmas telah berjalan baik, namun masih memerlukan optimalisasi pada aspek perilaku dan kompetensi front-line, ketersediaan serta kualitas sarana–prasarana, dan kapasitas layanan agar pengalaman pengguna semakin cepat, nyaman, dan konsisten.

Berdasarkan temuan hasil survey, responden memberikan enam saran utama untuk peningkatan kualitas layanan Puskesmas Ambacang, yakni: petugas lebih ramah, perbaikan dan penambahan fasilitas agar ruangan nyaman, mempertahankan layanan yang sudah baik, penambahan loket agar antrean lebih cepat, perluasan ruang/bangunan karena sempit dan pengap, serta peningkatan layanan ke depan. Saran-saran ini menunjukkan bahwa layanan puskesmas dinilai sudah berjalan baik, tetapi masih perlu dioptimalkan pada aspek perilaku petugas dan SDM, kelengkapan serta kenyamanan sarana-prasarana, pengelolaan antrean/kapasitas loket, tata ruang layanan, dan perbaikan berkelanjutan.

1. Petugas diharapkan lebih ramah lagi

   Saran ini banyak disampaikan responden karena menyangkut perilaku layanan yang langsung dirasakan masyarakat pada titik temu pelayanan. Dalam kerangka SERVQUAL, aspek ini berkaitan dengan empathy dan assurance—kepedulian, sopan santun, dan kejelasan komunikasi yang menumbuhkan rasa percaya. Pada New Public Service, warga diposisikan sebagai mitra; karena itu, sikap ramah, bahasa yang mudah dipahami, dan kesediaan menjelaskan prosedur merupakan wujud responsivitas serta penghormatan martabat pengguna layanan. Dilihat dari mandat puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, komunikasi yang empatik memperkuat kontinuitas asuhan melalui peningkatan kunjungan ulang, kepatuhan minum obat, dan penerimaan rujukan. Dalam perspektif Good Governance, perilaku petugas yang konsisten, tidak diskriminatif, dan transparan merupakan bagian dari akuntabilitas pelayanan publik. Dengan demikian, penguatan etika pelayanan, standar komunikasi klinis yang jelas, dan pengawasan perilaku front-line menjadi prasyarat untuk memastikan pengalaman pengguna tetap positif dan kepercayaan masyarakat terjaga.

2. Perbaikan dan penambahan fasilitas agar ruangan nyaman

   Saran kedua, yaitu perbaikan dan penambahan fasilitas agar ruangan nyaman. Kondisi ruang dan fasilitas adalah hal pertama yang dirasakan pengguna saat datang. Dalam kerangka SERVQUAL, isu ini berada pada dimensi tangibles: ketersediaan kursi, ventilasi, pencahayaan, kebersihan, serta penunjuk arah membentuk persepsi mutu sejak awal. Pada model Donabedian, fasilitas termasuk unsur struktur yang menentukan kelancaran proses pelayanan dan berpengaruh pada hasil berupa kenyamanan serta kepuasan pasien. Dari perspektif Good Governance, penyedia layanan bertanggung jawab menyediakan lingkungan yang layak, aman, dan mudah diakses sebagai wujud akuntabilitas kepada publik. Bagi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, ruang yang nyaman dan aksesibel memudahkan penyelenggaraan layanan komprehensif dan mengurangi hambatan bagi kelompok rentan seperti lansia, ibu hamil, dan anak, serta menjaga keadilan layanan karena semua pasien memperoleh pengalaman yang serupa dalam kenyamanan dan keselamatan. Dengan demikian, pemutakhiran sarana dan penataan ruang bukan sekadar kosmetik, melainkan prasyarat operasional untuk meningkatkan mutu dan kepercayaan masyarakat.

3. Mempertahankan pelayanan yang sudah baik

Saran ini menuntut konsistensi mutu dari hari ke hari. Dalam kerangka Total Quality Management oleh Osborne dan Gaebler tahun 1992, praktik yang terbukti efektif perlu dibakukan melalui siklus Plan, Do, Check, Action agar pelaksanaan stabil dan dapat diaudit. Pendekatan ini menjaga dimensi reliability pada SERVQUAL menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry tahun 1988 karena layanan diberikan dengan standar yang sama tanpa bergantung pada siapa petugasnya. Pada konteks puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama, pembakuan prosedur klinis dan program kesehatan masyarakat memperkuat kesinambungan asuhan serta koordinasi lintas layanan UKP dan UKM sehingga kualitas tidak bergantung pada individu atau rotasi petugas, sejalan dengan kerangka struktur, proses, hasil dari Donabedian tahun 1966.

4. Perbanyak loket agar antrean lebih cepat

   Saran ini mengarah pada penyesuaian kapasitas titik layanan. Dalam SERVQUAL menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry tahun 1988, peningkatan jumlah loket memperkuat responsiveness dan reliability karena kecepatan serta ketepatan waktu lebih terjaga. Teori antrian yang dirumuskan Little tahun 1961 dan pendekatan Lean Service oleh Womack dan Jones tahun 1996 menekankan keseimbangan antara laju kedatangan dan laju pelayanan sebagai kunci penurunan waktu tunggu. Dari sudut Good Governance menurut Dwiyanto tahun 2006, penyesuaian kapasitas merupakan bentuk responsivitas terhadap kebutuhan warga. Bagi puskesmas, antrean yang terkendali memperbaiki akses kontak pertama, memperlancar alur triase, dan mendukung koordinasi rujukan tanpa penumpukan.

5. Ruangan atau bangunan perlu diperluas karena terlalu sempit dan pengap

   Saran ini menekankan pentingnya tata ruang dan keselamatan pengguna. Dalam model Donabedian tahun 1966, perluasan merupakan intervensi pada unsur struktur yang memperlancar proses sirkulasi pasien, mengurangi kepadatan, dan meningkatkan hasil berupa kenyamanan serta kepuasan. Pada SERVQUAL menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry tahun 1988, faktor ini termasuk dimensi tangibles karena ventilasi, pencahayaan, dan ruang gerak membentuk persepsi profesionalisme layanan. Untuk puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama, kapasitas ruang yang memadai memungkinkan layanan yang lebih komprehensif melalui pemisahan area imunisasi, KIA, PTM, dan farmasi serta mendukung pengendalian infeksi dan keselamatan pasien. Hal ini juga sejalan dengan tuntutan akuntabilitas penyedia layanan dalam Good Governance menurut Dwiyanto tahun 2006.

6. Meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik ke depannya

   Saran umum ini menegaskan kebutuhan budaya perbaikan berkelanjutan. Dalam TQM oleh Osborne dan Gaebler tahun 1992, umpan balik masyarakat digunakan untuk mengurangi variasi proses, memperpendek waktu siklus, dan menaikkan mutu secara bertahap. Prinsip Good Governance menurut Dwiyanto tahun 2006 mengharuskan perbaikan dilaksanakan secara transparan dan partisipatif agar legitimasi publik terjaga. Pada konteks pelayanan primer, penerapan perbaikan berkelanjutan akan memperkuat koordinasi lintas program, meningkatkan

capaian indikator kunci seperti cakupan imunisasi, kendali penyakit tidak menular, dan kunjungan KIA, serta memperkokoh kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas.

Tabel 4. 247 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Petugas diharapkan lebih ramah lagi
2	Perbaikan dan penambahan fasilitas agar ruangan nyaman
3	Mempertahankan pelayanan yang sudah baik
4	Perbanyak loket agar antrian lebih cepat
5	Ruangan atau bangunan perlu diperluas karena terlalu sempit dan pengap
6	Meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik lagi kedepannya

Secara keseluruhan, deretan saran untuk Puskesmas Ambacang menegaskan bahwa peningkatan mutu menuntut perbaikan serempak pada dimensi SERVQUAL yakni kecepatan tanggapan (responsiveness), ketepatan dan konsistensi (reliability), jaminan kompetensi dan keamanan layanan (assurance), kepedulian dalam interaksi (empathy), serta kualitas sarana–prasarana (tangibles). Perbaikan tersebut perlu diselenggarakan dengan tata kelola yang akuntabel, responsif terhadap kebutuhan warga, dan membuka ruang partisipasi masyarakat dalam siklus perbaikan berkelanjutan.

Berangkat dari capaian IKM kategori Baik (84,75), masukan masyarakat menunjukkan bahwa layanan Ambacang telah berada di jalur yang tepat namun masih membutuhkan penguatan pada tiga sisi: sarana fisik yang nyaman dan aksesibel, kecukupan serta perilaku petugas garis depan, dan keandalan proses serta dukungan digital. Berpijak pada prinsip Continuous Improvement atau Kaizen dalam Total Quality Management, tindak lanjut ideal dilaksanakan melalui siklus Plan–Do–Check–Action yang konsisten dan terukur. Dalam kerangka ini, Puskesmas Ambacang dapat:

1. Menyusun peta jalan peningkatan layanan tahunan berbasis IKM/SKM, dengan indikator kinerja utama yang relevan bagi Ambacang seperti waktu tunggu per simpul layanan, kepatuhan prosedur di pendaftaran, triase, poli–, armasi, disiplin waktu petugas, serta keselamatan pasien.
2. Menganggarkan pembaruan dan penataan fasilitas prioritas, meliputi perluasan atau re-layout ruang yang sempit dan pengap, perbaikan ventilasi, pencahayaan, kebersihan, penambahan tempat duduk ruang tunggu, penataan akses masuk yang tidak menimbulkan penumpukan, serta penguatan pendaftaran dan antrean berbasis digital.
3. Meningkatkan kapasitas tenaga klinis dan nonklinis, dengan fokus pada komunikasi empatik, etika pelayanan, jaminan mutu klinis, dan ketepatan waktu; disertai supervisi rutin agar standar perilaku dan kinerja terjaga.
4. Memperkokoh kanal informasi dan umpan balik publik yang mudah diakses dan transparan, termasuk publikasi alur layanan dan estimasi waktu, serta mekanisme tindak lanjut yang dapat dipantau masyarakat.
5. Menguatkan kolaborasi dengan dinas kesehatan, rumah sakit rujukan, faskes jejaring, dan perguruan tinggi, untuk dukungan rujukan, peningkatan kompetensi, dan inovasi operasional yang relevan dengan layanan tingkat pertama.

Dengan mengimplementasikan saran-saran tersebut, Puskesmas Ambacang berpotensi meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat, menutup

kesenjangan kinerja operasional, serta mewujudkan pelayanan kesehatan primer yang aman, transparan, profesional, dan berorientasi pada pasien. Penyusunan peta jalan yang terstruktur, penetapan indikator kinerja yang terukur, dan pelibatan masyarakat secara sistematis diperkirakan akan mendorong peningkatan mutu secara bertahap, berkesinambungan, dan terarah menuju capaian kinerja pada tingkat yang lebih tinggi.

44. PUSKESMAS LUBUK KILANGAN

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Lubuk Kilangan menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 69 orang, sementara laki-laki berjumlah 34 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan peran besar ibu/pengasuh dalam pengelolaan kesehatan keluarga mulai dari imunisasi, layanan KIA/KB, hingga kunjungan kontrol sehingga penting menjaga jadwal layanan yang ramah keluarga serta kanal informasi yang mudah diakses.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 65 orang, disusul S1/sederajat 19 orang, SMP/sederajat 11 orang, dan SD/sederajat 8 orang. Komposisi ini menunjukkan dominasi literasi menengah, sehingga informasi layanan dan edukasi kesehatan perlu disampaikan dengan bahasa sederhana, alur yang ringkas, dan dilengkapi contoh visual agar mudah dipahami semua kelompok pendidikan.

Dilihat dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga menjadi pengguna terbesar (48 orang), diikuti pegawai swasta 11 orang, mahasiswa/pelajar 11 orang, tidak bekerja/pensiunan 11 orang, wiraswasta/pengusaha 9 orang, buruh/tenaga harian 7 orang, serta PNS/TNI/Polri 3 orang dan lainnya 3 orang. Komposisi ini menegaskan bahwa puskesmas melayani populasi rumah tangga dan sektor informal yang membutuhkan akses layanan fleksibel (pendaftaran singkat, antrean terjadwal) dan kemudahan pengambilan obat untuk kontrol ulang. Kehadiran kelompok tidak bekerja/pensiunan yang cukup bermakna juga menuntut jalur prioritas serta program pendampingan lansia.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada rentang 26–35 tahun sebanyak 27 orang dan 17–25 tahun 26 orang, disusul 36–45 tahun 16 orang, 46–55 tahun 15 orang, 56–65 tahun 14 orang, dan lebih dari 66 tahun 5 orang. Komposisi ini memperlihatkan dominasi usia produktif yang membutuhkan layanan KIA/KB, imunisasi, penyakit menular, dan promosi gaya hidup sehat, sekaligus adanya kelompok pra-lansia dan lansia yang memerlukan skrining serta tatalaksana penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes) secara rutin dan terjadwal. Dengan profil ini, penataan jadwal layanan, jalur prioritas, serta edukasi yang mudah dipahami menjadi kunci untuk meningkatkan pengalaman pengguna di Puskesmas Lubuk Kilangan.

Tabel 4. 248 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	34
	Perempuan	69
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	8
	SMP/MTS/Sederajat	11

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	65
	S1/Sederajat	19
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	3
	Pegawai Swasta	11
	Mahasiswa/Pelajar	11
	Wiraswasta/Pengusaha	9
	Buruh/Tenaga Harian	7
	Ibu rumah tangga	48
	Tidak bekerja/Pensiunan	11
	Lainnya	3
Usia	17-25 Tahun	26
	26-35 Tahun	27
	36-45 Tahun	16
	46-55 Tahun	15
	56-65 Tahun	14
	> 66 Tahun	5

Secara keseluruhan, profil responden menunjukkan pengguna layanan Puskesmas Lubuk Kilangan didominasi perempuan, berpendidikan menengah (SMA) dengan porsi S1 yang cukup, usia produktif muda yang besar, serta banyak berasal dari ibu rumah tangga, mahasiswa, dan pekerja informal. Ini menandakan kesiapan untuk memanfaatkan layanan komunikasi sederhana termasuk digital. Meski demikian, puskesmas perlu memperkuat jangkauan ke kelompok laki-laki, pekerja harian yang sulit meninggalkan jam kerja, dan lansia/berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil temuan pada Tabel 2, pemanfaatan layanan di Puskesmas Lubuk Kilangan memperlihatkan bahwa Pelayanan Poli Umum berada di posisi pertama dengan persentase 64,08%. Poli Umum berfungsi sebagai first-contact/core service pada tingkat primer sehingga menjadi tujuan utama ketika warga membutuhkan penanganan kuratif dasar. Oleh karena itu, kinerja di lini ini sangat berpengaruh terhadap persepsi masyarakat atas mutu puskesmas (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001). Sejalan dengan itu, posisi Pelayanan Poli Lansia (15,53%) yang cukup besar menunjukkan tingginya kebutuhan pengelolaan penyakit kronis dan pemantauan faktor risiko pada kelompok lanjut usia. Layanan ini memerlukan kesinambungan asuhan, baik relasional, informasional, maupun manajerial, agar rencana perawatan tetap konsisten antar kunjungan dan terkoordinasi lintas program (Haggerty et al., 2003).

Urutan berikutnya menempatkan Pelayanan Poli Lansia sebagai posisi kedua (15,53%. Mengacu pada model Donabedian, yang memandang mutu dari aspek struktur, proses, dan luaran, fokus peningkatan sebaiknya tidak hanya mengejar besaran kunjungan, melainkan juga penataan alur, pengurangan waktu tunggu, ketersediaan obat, dan hasil klinis, terutama pada Poli Umum dan Lansia (Donabedian, 1988). Selain itu, pemanfaatan yang lebih rendah pada Gigi dan Mulut dan UGD dapat dijelaskan melalui Model Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan (Andersen, 1995), di mana faktor predisposisi(pengetahuan/sikap), faktor pemungkin (kemudahan akses/waktu/biaya tidak langsung), dan kebutuhan yang dirasakan turut menentukan keputusan berkunjung.

Tabel 4. 249 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	64,08
2	Pelayanan Poli Lansia	15,53
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	13,59
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	5,80
5	Unit Gawat Darurat	1

Secara umum, hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa puskesmas telah dijalankan dan dimanfaatkan sebagaimana perannya sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. Ini dibuktikan dengan tingginya presentase pelayanan Poli Umum serta tetap adanya penggunaan layanan prioritas seperti KIA dan Lansia. Di sisi lain, porsi layanan elektif/preventif seperti KB dan Gigi–Mulut masih relatif kecil, dan UGD berada pada tingkat yang sangat rendah. Kondisi ini menjadi bahan evaluasi untuk memperkuat informasi kesehatan dan edukasi pencegahan agar keluarga lebih aktif memanfaatkan layanan preventif. Pendekatan berbasis service learning dan customer relationship management di sektor publik, sebagaimana disarankan oleh Osborne & Brown (2011) dapat diimplementasi oleh puskesmas melalui pengingat WA/SMS, skrining terpadu pada saat kunjungan, serta kemitraan kader. Arus komunikasi dua arah dapat diperkuat sehingga kepuasan masyarakat tidak hanya bertumpu pada layanan kuratif, tetapi juga terbentuk melalui pengalaman edukatif yang menumbuhkan kepercayaan terhadap puskesmas.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Lubuk Kilangan memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,53 atau nilai interval 88,25, dengan kategori mutu “B (Baik)”.

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Kilangan telah berjalan dengan baik dan diterima masyarakat secara positif, meskipun masih diperlukan peningkatan kualitas dalam beberapa aspek seperti kecepatan layanan dan konsistensi perilaku petugas.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,89; Nilai 97,25)

  Unsur ini mendapat nilai tertinggi, menandakan bahwa masyarakat menilai biaya pelayanan kesehatan sangat transparan, adil, dan bebas pungutan liar (pungli).

  Pelayanan yang mengikuti ketentuan BPJS dan pengawasan internal yang kuat berhasil menciptakan kepercayaan publik tinggi.

  Pencapaian ini menunjukkan keberhasilan penerapan prinsip akuntabilitas publik di sektor kesehatan.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,73; Nilai 93,25)

  Sistem pengaduan dinilai mudah diakses dan responsif.

  Warga merasa keluhan mereka mendapat tanggapan yang cukup cepat, meskipun mekanisme pelaporan masih bisa disempurnakan agar lebih interaktif dan terdokumentasi dengan baik melalui kanal digital.

  Unsur ini menjadi salah satu kekuatan Puskesmas Lubuk Kilangan dalam menjaga hubungan timbal balik dengan masyarakat.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,51; Nilai 87,75)

  Masyarakat menilai kondisi sarana dan prasarana sudah cukup baik, terutama dari segi kebersihan dan kerapian ruangan.

  Namun, beberapa responden menyarankan peningkatan kenyamanan ruang tunggu dan fasilitas ramah disabilitas.

Hal ini menandakan perlunya alokasi anggaran untuk perawatan dan modernisasi fasilitas.

- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,50; Nilai 87,50)

  Proses pelayanan dinilai tidak berbelit dan cukup mudah diikuti, meskipun di jam sibuk antrean masih panjang.

  Petugas pendaftaran dinilai informatif, tetapi sistem administrasi dapat diperkuat dengan penggunaan antrean digital dan pembagian waktu pelayanan yang lebih efisien.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,47; Nilai 86,75)

  Masyarakat menilai syarat pelayanan sudah jelas dan mudah dipenuhi.

  Namun, masih terdapat keluhan minor terkait informasi persyaratan rujukan yang belum sepenuhnya tersosialisasi.

  Peningkatan publikasi melalui media sosial dan papan pengumuman elektronik akan memperkuat transparansi layanan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,46; Nilai 86,50)

  Unsur ini merupakan salah satu aspek dengan nilai rendah, menandakan masyarakat mengharapkan proses yang lebih cepat terutama pada bagian laboratorium dan farmasi.

  Optimalisasi pembagian tugas dan pemanfaatan sistem antrean digital dapat mempercepat waktu pelayanan tanpa mengorbankan ketelitian medis.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,42; Nilai 85,50)

  Petugas medis dinilai cukup profesional, tetapi masih ada variasi dalam kecepatan dan ketepatan penjelasan kepada pasien.

  Masyarakat berharap adanya peningkatan dalam hal komunikasi dan edukasi kesehatan agar pelayanan lebih humanis dan informatif.
- Perilaku Petugas (NRR 3,43; Nilai 85,75)

  Sikap petugas dinilai ramah dan sopan, namun masih terdapat keluhan mengenai konsistensi keramahan saat beban kerja tinggi.

  Diperlukan pelatihan lanjutan mengenai emotional intelligence dan stress management bagi petugas agar pelayanan tetap prima di situasi sibuk.
- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,39; Nilai 84,75)

  Produk pelayanan seperti hasil pemeriksaan dan resep obat sudah sesuai dengan standar medis, tetapi masih perlu peningkatan pada aspek kecepatan pengambilan obat dan ketepatan waktu penyelesaian dokumen.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Lubuk Kilangan dapat dikategorikan ke dalam empat kuadran utama sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang termasuk kategori ini adalah Kecepatan Waktu Pelayanan, Kompetensi Petugas, dan Perilaku Petugas.

  Aspek-aspek ini memiliki tingkat kepentingan tinggi di mata masyarakat, tetapi kinerjanya masih perlu ditingkatkan.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Pengaduan Pelayanan, dan Kemudahan Prosedur masuk kategori ini.

Unsur-unsur ini menjadi kekuatan utama puskesmas dan perlu dipertahankan melalui konsistensi pelayanan prima dan monitoring berkala.

- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Unsur seperti Kesesuaian Produk dan Sarana-Prasarana dapat dikategorikan di sini.

  Walaupun tidak menjadi fokus utama masyarakat, peningkatan aspek ini akan memperkuat pengalaman pelayanan secara keseluruhan.

- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ada unsur yang masuk dalam kategori ini, menandakan efisiensi alokasi sumber daya sudah proporsional.

Tabel 4. 250 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,47	86,75	B	Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,50	87,50	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,46	86,50	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,89	97,25	A	Sangat baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,39	84,75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,42	85,50	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,43	85,75	B	Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,51	87,75	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,73	93,25	A	Sangat baik
SKM Puskesmas Lubuk Kilangan		3.53	88.25	B	Baik

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Lubuk Kilangan memperoleh nilai rata-rata NRR 3,53 atau interval 88,25 dengan kategori mutu “B (Baik)”. Walaupun sudah berkategori Baik, terdapat kritik dan saran yang disampaikan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei IKM, umpan balik responden terpusat pada enam aspek utama, yakni waktu tunggu yang panjang dan layanan melambat saat ramai; perilaku dan komunikasi sebagian petugas yang dinilai kurang ramah atau melakukan kesalahan; alur pelayanan yang belum jelas termasuk birokrasi rujukan yang rumit serta miskomunikasi antarp etugas; kecepatan, ketelitian, dan konsistensi kompetensi tenaga medis yang belum merata; kondisi ruang tunggu yang sempit serta efektivitas sistem antrean baru yang belum optimal; dan kerumitan prosedur administrasi yang dirasakan membebani pasien. Temuan ini menegaskan area prioritas yang perlu segera diperbaiki sebagai dasar pengambilan keputusan peningkatan mutu layanan.

1. Lamanya waktu tunggu, pelayanan lambat saat ramai, dan sistem antrian yang belum tertib.

   Kritik tentang lamanya waktu tunggu, pelayanan melambat saat ramai, dan ketertiban antrean yang belum baik menunjukkan masalah pada responsivitas dan efisiensi proses. Dalam kerangka New Public Management, kinerja layanan publik dituntut terukur dan berorientasi hasil, termasuk kecepatan dan kepastian waktu (Hood, 1991). Persepsi warga terhadap efisiensi sangat dipengaruhi oleh durasi tunggu, sehingga antrean yang tidak tertib segera menurunkan kepuasan (Van Ryzin, 2004).

Perbaikan paling logis dimulai dari merampingkan langkah yang tidak bernilai tambah, menata alur berbasis flow, dan menjadikan informasi antrean transparan agar lonjakan beban saat jam ramai dapat diimbangi oleh alokasi petugas yang tepat (Womack & Jones, 1996).

2. Sebagian petugas kurang ramah, jutek, tidak disiplin, atau melakukan kesalahan pelayanan.

   Kritik kedua, mengenai sebagian petugas yang kurang ramah, jutek, tidak disiplin, atau melakukan kesalahan pelayanan mengindikasikan tantangan di level garis depan. Teori Street-Level Bureaucracy menjelaskan bahwa diskresi, tekanan beban kerja, dan keterbatasan sumber daya membentuk perilaku petugas serta mutu interaksi dengan warga (Lipsky, 1980). Dari perspektif procedural justice, pengalaman diperlakukan sopan, adil, dan transparan akan menaikkan kepercayaan dan kepatuhan warga terhadap layanan publik (Tyler, 1990). Penguatan standar perilaku, umpan balik dari pengguna, dan pembinaan berbasis data insiden dapat menurunkan variasi pelayanan tanpa mematikan profesionalisme.

3. Alur pelayanan yang tidak jelas, birokrasi rujukan rumit, atau miskomunikasi antarpetugas.

   Kritik ketiga, tentang alur pelayanan yang tidak jelas, birokrasi rujukan yang rumit, dan miskomunikasi antarp etugas merefleksikan administrative burden atau beban administratif yang memunculkan biaya belajar, kepatuhan, dan psikologis bagi warga (Moynihan, Herd, & Harvey, 2015). Prinsip manajemen kinerja publik menuntut SOP yang sederhana dan konsisten lintas titik layanan agar risiko salah paham menurun dan waktu penyelesaian dapat diprediksi (Hood, 1991). Penyelarasan struktur dengan konteks misalnya mempertegas peran koordinator rujukan pada jam puncak akan meningkatkan kesesuaian organisasi dengan kebutuhan lapangan sebagaimana ditekankan teori kontingensi (Lawrence & Lorsch, 1967).

4. Tenaga medis belum cukup cepat, kurang teliti, dan belum menunjukkan kompetensi yang konsisten dalam memberikan layanan.

   Keluhan bahwa tenaga medis belum cukup cepat, kurang teliti, dan kompetensi belum konsisten menunjukkan celah pada tata kelola kinerja profesional. Pendekatan kinerja sektor publik mendorong adanya indikator klinis dan nonklinis yang jelas, audit berkala, serta umpan balik untuk memastikan variasi individu tidak merugikan mutu (Hood, 1991). Siklus perbaikan berkelanjutan melalui plan–do–check–act membantu menstandarkan praktik dan mengurangi kesalahan berulang, sehingga kehati-hatian dan kecepatan dapat dicapai secara bersamaan (Deming, 1986).

5. Fasilitas ruang tunggu sempit, sistem antrian baru belum efektif, serta perlunya peningkatan mutu layanan secara umum.

   Keluhan mengenai ruang tunggu yang sempit, sistem antrean baru yang belum efektif, dan kebutuhan peningkatan mutu secara umum menekankan pentingnya orientasi pada nilai publik yang langsung dirasakan warga di titik layanan (Moore, 1995). Dalam perspektif New Public Service, desain ruang, aksesibilitas, dan kenyamanan adalah bagian

dari penghormatan martabat warga, bukan aksesori tambahan (Denhardt & Denhardt, 2003). Keberhasilan perubahan juga bergantung pada pengelolaan implementasi, sehingga pengujian lapangan, penyesuaian bertahap, dan komunikasi manfaat kepada pengguna perlu dikuatkan agar sistem antrean yang baru benar-benar menyelesaikan masalah dan tidak menambah kebingungan (Kotter, 1996).

6. Kerumitan prosedur administratif yang dianggap membebani pasien.

Keluhan tentang kerumitan prosedur administratif yang dirasakan membebani pasien memperjelas adanya beban kebijakan yang tidak proporsional di sisi pengguna layanan. Teori administrative burden menegaskan bahwa desain prosedur dapat mengalihkan biaya kepada warga melalui formulir, syarat duplikatif, dan alur yang berputar (Moynihan, Herd, & Harvey, 2015). Prinsip penyederhanaan proses dalam NPM dan pergeseran ke tata kelola digital mendorong integrasi data dan layanan satu pintu agar langkah berulang dipangkas dan kepastian layanan meningkat (Hood, 1991; Dunleavy, Margetts, Bastow, & Tinkler, 2006). Penyusunan ulang formulir, pengurangan titik verifikasi yang tidak perlu, dan pemberian opsi daring akan menurunkan beban belajar dan kepatuhan tanpa mengurangi akuntabilitas.

Tabel 4. 251 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Lamanya waktu tunggu, pelayanan lambat saat ramai, dan sistem antrian yang belum tertib.
2	Sebagian petugas kurang ramah, jutek, tidak disiplin, atau melakukan kesalahan pelayanan.
3	Alur pelayanan yang tidak jelas, birokrasi rujukan rumit, atau miskomunikasi antarpetugas.
4	Tenaga medis belum cukup cepat, kurang teliti, dan belum menunjukkan kompetensi yang konsisten dalam memberikan layanan.
5	Fasilitas ruang tunggu sempit, sistem antrian baru belum efektif, serta perlunya peningkatan mutu layanan secara umum.
6	Kerumitan prosedur administratif yang dianggap membebani pasien.

Kritik dan keluhan masyarakat tidak semata-mata mencerminkan ketidakpuasan, melainkan berfungsi sebagai mekanisme umpan balik publik yang bernilai bagi penguatan mutu layanan. Dalam pendekatan Total Quality Management (TQM) sektor publik, setiap keluhan diperlakukan sebagai indikator perbaikan berkelanjutan (continuous improvement) yang harus dicatat, dianalisis, dan ditindak secara sistematis agar kinerja layanan meningkat secara konsisten.

Sebagai langkah strategis, Puskesmas Lubuk Kilangan perlu mengembangkan hal-hal berikut:

1. Manajemen antrean digital dan papan kendali waktu layanan untuk mengatasi waktu tunggu panjang serta memastikan alur pendaftaran, triase, poli, dan farmasi lebih cepat dan tertib.
2. Penyederhanaan dan penegasan alur proses serta rujukan melalui SOP ringkas, one gate information, dan koordinasi antarp etugas guna mengurangi miskomunikasi dan birokrasi yang rumit.
3. Pelatihan berkala komunikasi publik, etika pelayanan, dan keselamatan pasien bagi petugas lini depan agar sikap ramah, empati, dan profesionalisme meningkat seraya menekan kesalahan pelayanan.

4. Penguatan kapasitas SDM dan penjadwalan berbasis beban kunjungan dengan penambahan atau redistribusi petugas, pengaturan shift, serta task shifting sesuai kewenangan untuk menstabilkan kecepatan dan ketelitian klinis.
5. Perbaikan sarana prasarana melalui perluasan atau penataan ruang tunggu, peningkatan ventilasi, pencahayaan, dan kebersihan, penambahan kursi, serta penunjuk arah yang jelas agar ruang tidak terasa sempit dan pengap.
6. Perbaikan administrasi dan layanan digital yang mencakup pendaftaran daring, verifikasi kepesertaan dan dokumen yang sederhana, publikasi SLA dan alur layanan, serta integrasi data waktu nyata untuk menurunkan beban administratif.
7. Transparansi dan literasi publik melalui komunikasi rutin mengenai hak dan kewajiban pasien, alur rujukan, serta perubahan prosedur pada kanal luring dan daring agar warga memahami proses dan waktu layanan.

Berdasarkan hasil survei, responden menyampaikan delapan saran kunci untuk peningkatan layanan Puskesmas Lubuk Kilangan. Saran tersebut meliputi penguatan kualitas layanan agar lebih cepat, efisien, dan profesional; penyesuaian dan optimalisasi jam pelayanan serta pengobatan; penertiban sistem dan alur antrean; penambahan tenaga dari loket pendaftaran hingga dokter, termasuk spesialis/psikiater; peningkatan disiplin dan komunikasi antar petugas; perbaikan sarana–prasarana seperti penambahan kursi tunggu dan penataan ruang; penyederhanaan prosedur administrasi, kemudahan rujukan, serta prioritas bagi kelompok rentan; dan penyampaian informasi kebijakan baru secara jelas kepada masyarakat. Secara umum, masukan ini menunjukkan layanan telah berjalan baik, namun masih perlu dioptimalkan pada aspek kecepatan, efisiensi dan profesionalitas, kecukupan SDM dan koordinasi internal, kenyamanan fasilitas, pengelolaan antrean, penyederhanaan administrasi, serta transparansi dan sosialisasi kebijakan agar pengalaman pengguna semakin lancar, nyaman, dan konsisten.

1. Peningkatan kualitas pelayanan: kecepatan, efisiensi dan profesionalitas.

   Peningkatan kualitas pelayanan (kecepatan, efisiensi, profesionalitas) menegaskan pentingnya dimensi responsiveness dan reliability dalam mutu layanan, yang diperkuat oleh prinsip New Public Management tentang standar kinerja yang terukur dan proses yang ramping (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Hood, 1991). Sebagaip pekayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas berperan sebagai kontak awal dan penyaring kasus sehingga kecepatan dan ketepatan di lini depan menentukan kelancaran rujukan dan kepercayaan warga; penguatan SOP, pengurangan langkah non-value added, dan umpan balik harian akan memperbaiki persepsi efisiensi (Van Ryzin, 2004).
2. Waktu pelayanan dan pengobatan diperpanjang dan dioptimalkan.

   Perpanjangan serta pengoptimalan waktu pelayanan dan pengobatan merefleksikan kebutuhan menyejajarkan kapasitas dengan pola permintaan layanan. Teori kontingensi menuntut kesesuaian struktur, jadwal, dan sumber daya dengan lingkungan pelayanan (Lawrence & Lorsch, 1967), sedangkan manajemen kinerja sektor publik mendorong penataan jam operasional berbasis data kunjungan (Pollitt & Bouckaert,

2017). Di level FKTP, ketersediaan jam layanan yang relevan mencegah perpindahan beban ke rumah sakit dan memastikan akses primer bagi kelompok rentan tetap terjaga.

3. Perbaikan sistem dan proses antrian agar lebih teratur dan tertib.

   Perbaikan sistem dan proses antrean untuk keteraturan dan ketertiban menekankan pengurangan pemborosan waktu serta variabilitas proses melalui pendekatan lean pada birokrasi publik (Womack & Jones, 1996) dan penetapan standar pelayanan yang akuntabel (Hood, 1991). Bagi puskesmas sebagai gerbang layanan, antrean yang tertata adalah instrumen kendali beban agar imunisasi, penyakit infeksi, dan kontrol kronik terselesaikan tepat waktu tanpa menumpuk di satu titik layanan.

4. Penambahan sumber daya manusia berupa petugas diarea pendaftaran hingga dokter, spesialis dan psikiater.

   Saran yang diberikan masyarakat berkaitan dengan penambahan sumber daya manusia di seluruh titik layanan, mulai dari pendaftaran sampai tenaga medis. Penambahan SDM pada layanan menunjukkan perlunya kapasitas yang lebih memadai dan pembagian peran yang jelas. Dalam teori kontingensi, jumlah dan jenis petugas harus selaras dengan volume serta tingkat kerumitan kasus (Lawrence & Lorsch, 1967). Dari perspektif manajemen SDM sektor publik, perencanaan formasi perlu berbasis data seperti beban kunjungan, jam puncak, dan jenis kasus agar rekrutmen, penjadwalan, serta distribusi tugas tetap akuntabel (Jensen & Meckling, 1976). Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran yang meliputi promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif ringan, pembentukan tim lintas profesi dengan batas tugas yang tegas membantu menyelesaikan masalah di tingkat pertama sehingga kebutuhan rujukan dapat ditekan.

5. Peningkatan disiplin dan komunikasi antar petugas

   Peningkatan disiplin dan komunikasi antar petugas menyasar konsistensi perilaku garis depan yang kerap dipengaruhi diskresi, tekanan kerja, dan sumber daya (Lipsky, 1980). Prinsip procedural justice menunjukkan bahwa interaksi yang sopan, adil, dan transparan menaikkan legitimasi layanan dan kepatuhan warga (Tyler, 1990). Di puskesmas sebagai titik kontak harian, koordinasi internal yang rapi mencegah pesan klinis yang saling bertentangan dan memastikan kesinambungan perawatan dari loket ke poli hingga farmasi.

6. Peningkatan sarana dan prasarana meliputi memperbanyak kursi tunggu, ruang bangunan dan lain-lain.

   Peningkatan sarana–prasarana (kursi tunggu, ruang bangunan, ventilasi, akses disabilitas) menegaskan peran bukti fisik atau servicescape dalam membentuk pengalaman pengguna (Bitner, 1992) serta penciptaan public value yang nyata dirasakan warga (Moore, 1995). Sebagai FKTP yang melayani ibu hamil, balita, dan lansia, lingkungan yang nyaman, aman, dan inklusif bukan sekadar kosmetik, melainkan prasyarat mutu dan martabat pelayanan (Denhardt & Denhardt, 2003).

7. Perbaikan prosedur dan administrasi meliputi percepatan administrasi, mempermudah prosedur rujukan, mendahulukan antrian lansia/ibu hamil/anak (prosedur khusus) dan sosialisasi aturan baru puskesmas

kepada masyarakat yang datang

Perbaikan prosedur dan administrasi seperti percepatan administrasi, kemudahan rujukan, prioritas bagi lansia/ibu hamil/anak, serta sosialisasi aturan baru bertujuan menurunkan administrative burden berupa biaya belajar, kepatuhan, dan beban psikologis pada warga (Moynihan, Herd, & Harvey, 2015). Selaras dengan digital-era governance, integrasi data dan layanan satu pintu mempersingkat alur, mempercepat skrining dan tatalaksana awal, dan membuat fungsi gatekeeper FKTP berjalan efektif (Dunleavy, Margetts, Bastow, & Tinkler, 2006).

8. Jika ada peraturan baru, informasinya harus disampaikan dengan jelas kepada masyarakat.

   Penyampaian informasi setiap ada peraturan baru secara jelas kepada masyarakat memperkuat transparansi dalam kerangka good governance serta akuntabilitas layanan (World Bank, 1992). Bagi puskesmas sebagai simpul komunikasi kesehatan masyarakat, manajemen perubahan yang komunikatif membantu adopsi prosedur baru misalnya pola antrean, jadwal layanan, atau syarat rujukan sehingga perilaku pengguna beradaptasi lebih cepat dan implementasi kebijakan berjalan mulus (Kotter, 1996).

Tabel 4. 252 Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan

No	Saran atau Masukan Kualitas Pelayanan
1	Peningkatan kualitas pelayanan: kecepatan, efisiensi dan profesionalitas.
2	Waktu pelayanan dan pengobatan diperpanjang dan dioptimalkan.
3	Perbaikan sistem dan proses antrian agar lebih teratur dan tertib.
4	Penambahan sumber daya manusia berupa petugas diarea pendaftaran hingga dokter, spesialis dan psikiater.
5	Peningkatan disiplin dan komunikasi antar petugas
6	Peningkatan sarana dan prasarana meliputi memperbanyak kursi tunggu, ruang bangunan dan lain-lain.
7	Perbaikan prosedur dan administrasi meliputi percepatan administrasi, mempermudah prosedur rujukan, mendahulukan antrian lansia/ibu hamil/anak (prosedur khusus) dan sosialisasi aturan baru puskesmas kepada masyarakat yang datang
8	Jika ada peraturan baru, informasinya harus disampaikan dengan jelas kepada masyarakat.

Berlandaskan hasil survei, saran masyarakat untuk Puskesmas Lubuk Kilangan menunjukkan bahwa layanan sudah berjalan baik namun masih perlu penguatan pada kecepatan dan konsistensi proses, kecukupan serta perilaku petugas, kenyamanan sarana, keteraturan antrean, penyederhanaan administrasi, dan kejelasan informasi. Menggunakan prinsip perbaikan berkelanjutan, langkah tindak lanjut berikut diarahkan agar mutu meningkat secara terukur.

1. Menetapkan peta jalan perbaikan layanan tahunan berbasis hasil IKM dan SKM.
2. Mengalokasikan anggaran khusus untuk modernisasi sarana, ruang tunggu, dan sistem antrean serta layanan digital.
3. Melakukan pengembangan kapasitas petugas melalui pelatihan etika, empati, komunikasi, dan keselamatan pasien.
4. Memperkuat kanal komunikasi publik serta transparansi alur, jadwal, dan standar waktu layanan.

5. Membangun kolaborasi inovasi layanan primer dengan dinas kesehatan, rumah sakit rujukan, fasilitas kesehatan jejaring, dan perguruan tinggi.

Dengan menjalankan langkah di atas secara disiplin dan transparan, Puskesmas Lubuk Kilangan berpeluang meningkatkan kepuasan masyarakat, menutup celah operasional, serta mewujudkan layanan kesehatan primer yang cepat, aman, dan ramah pengguna.

Melalui langkah-langkah tersebut, Puskesmas Lubuk Kilangan dapat mengubah kritik menjadi peluang untuk memperkuat tata kelola berbasis kepercayaan dengan layanan yang menonjolkan profesionalisme, ketanggapan, dan keterbukaan kepada warga. Pengelolaan keluhan secara tertib dan transparan akan menjadi penanda kedewasaan organisasi sekaligus penggerak lahirnya layanan kesehatan primer yang lebih inovatif dan inklusif. Rangkaian saran dan kritik yang ada menunjukkBerdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang disajikan pada Tabel 2, di Puskesmas Lapai terdapat dua jenis layanan utama yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat, yaitu Pelayanan Poli Umum dan Pelayanan Poli Lansia. Hasil menunjukkan bahwa Pelayanan Poli Umum menjadi layanan yang paling sering digunakan oleh responden dengan persentase 69,61%. Capaian ini menegaskan bahwa Poli Umum merupakan titik kontak pertama (first contact) dan layanan inti an bahwa kinerja puskesmas telah berjalan baik, namun masih memerlukan optimalisasi pada perilaku serta kompetensi lini depan, ketersediaan dan kualitas sarana–prasarana, kapasitas layanan, dan penyederhanaan administrasi agar pengalaman pengguna semakin cepat, nyaman, dan konsisten.

45. PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi perempuan sebanyak 73 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 28 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan kuatnya peran ibu/pengasuh dalam pengelolaan kesehatan keluarga, mulai dari imunisasi, layanan KIA/KB, hingga kontrol penyakit kronik sehingga penting menjaga jadwal layanan yang ramah keluarga dan kanal informasi yang mudah diakses.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 63 orang, diikuti SMP/sederajat 19 orang, S1/sederajat 11 orang, dan SD/sederajat 8 orang. Komposisi ini menunjukkan dominasi literasi menengah, sehingga informasi pelayanan dan edukasi kesehatan sebaiknya disampaikan dengan bahasa sederhana, alur yang ringkas, dan dukungan visual agar mudah dipahami semua kelompok pendidikan.

Ditinjau dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbesar (48 orang), disusul buruh/tenaga harian 13 orang, tidak bekerja/pensiunan 13 orang, mahasiswa/pelajar 11 orang, pegawai swasta 10 orang, wiraswasta/pengusaha 5 orang, dan PNS/TNI/Polri 1 orang. Pola ini menegaskan kebutuhan akses layanan yang fleksibel, pendaftaran singkat, antrean terjadwal, serta kemudahan pengambilan obat untuk kontrol ulang, serta perlunya jalur prioritas bagi kelompok rentan seperti lansia.

Dari sisi usia, responden tersebar pada 46–55 tahun 24 orang, 36–45 tahun 22 orang, 17–25 tahun 19 orang, 26–35 tahun 17 orang, 56–65 tahun 15 orang, dan lebih dari 66 tahun 4 orang. Artinya, pengguna layanan didominasi usia produktif namun disertai porsi pra-lansia dan lansia yang bermakna. Implikasinya, puskesmas perlu menyeimbangkan layanan KIA/KB, imunisasi, dan promosi gaya hidup sehat bagi usia muda dengan program skrining serta tatalaksana penyakit tidak menular (misalnya hipertensi dan diabetes) yang terjadwal dan ramah lansi.

Tabel 4. 253 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	28
	Perempuan	73
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	8
	SMP/MTS/Sederajat	19
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	63
	S1/Sederajat	11
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	1
	Pegawai Swasta	10
	Mahasiswa/Pelajar	11
	Wiraswasta/Pengusaha	5
	Buruh/Tenaga Harian	13
	Ibu rumah tangga	48
	Tidak bekerja/Pensiunan	13
Usia	17-25 Tahun	19
	26-35 Tahun	17

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	36-45 Tahun	22
	46-55 Tahun	24
	56-65 Tahun	15
	> 66 Tahun	4

Secara keseluruhan, profil responden Puskesmas Dadok Tunggul Hitam didominasi perempuan dengan pendidikan menengah (SMA), banyak berasal dari ibu rumah tangga dan pekerja informal, serta lebih besar pada kelompok usia paruh baya. Ini menunjukkan jangkauan layanan telah relevan dengan kebutuhan rumah tangga dan pengelolaan penyakit tidak menular. Namun, temuan ini juga menegaskan pentingnya memperluas edukasi dan kemudahan akses bagi laki-laki dan usia muda, serta mempertahankan dukungan khusus lansia, agar skrining, kontrol rutin, dan perilaku hidup sehat merata di seluruh segmen.

Berdasar hasil temuan pada Tabel 4. 254, terdapat tujuh jenis layanan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, dan pemanfaatannya menunjukkan Pelayanan Poli Umum menempati posisi pertama (65,35%) dengan angka yang sangat besar sehingga mendominasi keseluruhan pelayanan. Poli Umum berperan sebagai first-contact/core service di layanan primer sehingga paling sering diakses saat warga membutuhkan penanganan kuratif dasar; mutu di lini ini sangat menentukan persepsi masyarakat terhadap kinerja puskesmas (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Tabel 4. 254 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan poli umum	65.35%
2	Pelayanan poli lansia	10.89%
3	Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)	9.90%
4	Pelayanan Imunisasi	4.95%
5	Pelayanan gigi dan mulut	1.98%
6	Pelayanan KB	1.00%
7	Pelayanan poli umum + kombinasi (KIA/Imunisasi/KB/Lansia/Gigi)	5.93%

Secara keseluruhan berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa, pemanfaatan layanan yang telah dilakukan oleh masyarakat menunjukkan bahwa fungsi puskesmas sebagai faskes tingkat pertama sudah berjalan sesuai dengan tujuan. Hal ini dibuktikan dengan presentase kunjungan terkonsentrasi pada Poli Umum dan didukung oleh layanan prioritas seperti KIA serta Lansia. Namun, di sisi lain layanan elektif/preventif, terutama KB, Gigi–Mulut, dan imunisasi masih kurang dimanfaatkan, sementara UGD tidak tercatat terlaksana pada periode survei. Temuan ini menandakan perlunya penguatan peran edukasi dan informasi kesehatan agar keluarga lebih proaktif menggunakan layanan pencegahan. Berlandaskan kerangka public value (Moore, 2013), strategi yang tepat adalah memperkuat komunikasi dua arah (pengingat WA/SMS), mengintegrasikan skrining pada kunjungan layanan berkunjung tinggi, serta menggandeng kader, agar kepuasan warga tidak semata berasal dari layanan kuratif, melainkan juga dari pengalaman edukatif yang menumbuhkan kepercayaan pada puskesmas.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,58 atau nilai interval 89,50, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan publik di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam secara umum berjalan dengan sangat baik, meskipun terdapat beberapa aspek yang masih memerlukan perbaikan terutama pada unsur kecepatan pelayanan dan kualitas sarana-prasarana.

- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,90; Nilai 97,50)

  Unsur ini menempati peringkat tertinggi, menunjukkan bahwa sistem pengaduan publik di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam berjalan dengan efektif dan responsif.

  Masyarakat menilai bahwa kanal pengaduan mudah diakses, petugas cepat menanggapi, dan tindak lanjut laporan cukup transparan.

  Capaian ini menunjukkan keberhasilan penerapan prinsip responsiveness dan transparency dalam pelayanan publik kesehatan.
- Tarif dan Biaya (NRR 3,89; Nilai 97,25)

  Pelayanan kesehatan dinilai sangat transparan dan bebas pungutan liar.

  Masyarakat puas dengan konsistensi penerapan tarif resmi BPJS dan pelayanan umum tanpa tambahan biaya.

  Keberhasilan ini menggambarkan kepatuhan terhadap asas keadilan dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- Perilaku Petugas (NRR 3,64; Nilai 91,00)

  Unsur ini juga mendapat penilaian sangat baik, menandakan bahwa masyarakat menilai petugas memiliki keramahan, kesopanan, dan empati yang tinggi.

  Puskesmas telah berhasil membangun budaya pelayanan prima yang humanis dan komunikatif.

  Ke depan, pelatihan customer empathy dan stress management tetap perlu dilakukan untuk menjaga konsistensi perilaku petugas di bawah tekanan kerja tinggi.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,59; Nilai 89,75)

  Masyarakat menilai bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas profesional, terampil, dan mampu memberikan pelayanan yang jelas dan akurat.

  Namun, terdapat masukan agar penjelasan medis lebih sederhana agar mudah dipahami oleh pasien dengan latar pendidikan beragam.

  Pelatihan komunikasi medis (medical communication skills) menjadi langkah strategis untuk meningkatkan mutu ini.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,61; Nilai 90,25)

  Persyaratan pelayanan mudah dipenuhi dan tidak memberatkan masyarakat.

  Informasi sudah disediakan di papan pengumuman dan media sosial, namun perlu diperluas dalam bentuk digital service board atau website pelayanan terpadu agar lebih mudah diakses secara daring.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,48; Nilai 87,00)

  Proses pelayanan cukup sederhana dan mudah diikuti, tetapi waktu tunggu di jam sibuk (terutama layanan poli umum dan laboratorium) masih dinilai lama.

  Diperlukan inovasi seperti sistem antrean digital atau mobile registration agar masyarakat dapat mendaftar secara daring.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,49; Nilai 87,25)

  Hasil layanan seperti resep, surat rujukan, dan hasil laboratorium sesuai dengan harapan masyarakat.

  Namun, masyarakat masih berharap adanya peningkatan dalam penyampaian hasil yang lebih cepat serta tindak lanjut pasca pelayanan.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,41; Nilai 85,25)

  Unsur ini merupakan salah satu yang terendah.

  Warga masih mengeluhkan antrian panjang, terutama di pagi hari.

  Perlu evaluasi terhadap pembagian jadwal tenaga medis dan optimalisasi petugas loket agar waktu tunggu pasien dapat ditekan.

- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,20; Nilai 80,00)

  Unsur ini mendapat nilai terendah di antara sembilan unsur pelayanan.

  Masyarakat menilai kondisi fisik puskesmas sudah memadai, tetapi kenyamanan ruang tunggu, kebersihan toilet, dan area parkir masih perlu ditingkatkan.

  Perbaikan fasilitas dasar seperti ruang tunggu berpendingin, tempat duduk tambahan, dan akses disabilitas akan meningkatkan kepuasan masyarakat.

Berdasarkan model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Dadok Tunggul Hitam dapat dipetakan ke dalam empat kuadran sebagai berikut:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana-Prasarana termasuk dalam kategori ini.

  Keduanya memiliki tingkat kepentingan tinggi bagi masyarakat, namun kinerja aktualnya masih belum optimal.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, Kompetensi Petugas, dan Pengaduan Pelayanan termasuk kategori ini.

  Keempat unsur tersebut sudah sangat baik dan menjadi kekuatan utama puskesmas yang perlu dijaga keberlanjutannya.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang menonjol dalam kategori ini, menandakan bahwa seluruh aspek pelayanan sudah memiliki standar kinerja yang relatif baik.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak terdapat unsur berlebihan; semua alokasi sumber daya pelayanan sudah proporsional dan efisien.

Tabel 4. 255 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan

1	Persyaratan pelayanan	3,61	90,25	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,48	87,00	B	Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,41	85,25	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,89	97,25	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,49	87,25	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,59	89,75	A	Sangat Baik
7	Perilaku Petugas	3,64	91,00	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,20	80,00	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,90	97,50	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Dadok Tunggul Hitam		3.58	89.50	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, diperoleh nilai rata-rata NRR 3,58 atau interval 89,50 dengan kategori mutu A (Sangat Baik). Kendati demikian, tabel "Alasan Tidak Puas" menunjukkan beberapa titik perbaikan yang perlu dicermati untuk menjaga peningkatan berkelanjutan, yakni pelayanan administrasi yang dinilai lambat, proses antrean yang panjang dan kurang efisien, keterbatasan tenaga medis/petugas, fasilitas ruang layanan yang belum memadai, sistem layanan yang belum tertib/masih manual, serta ketidaksesuaian waktu pelayanan dengan jadwal. Dalam perspektif SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), sumber ketidakpuasan tersebut terutama terkait dimensi responsiveness (kecepatan administrasi, kelancaran antrean), reliability(ketepatan jadwal, konsistensi proses), dan tangibles (kenyamanan ruang, kursi tunggu, AC), serta beririsan dengan assurance melalui kecukupan SDM yang memengaruhi keyakinan pengguna terhadap mutu layanan. Temuan ini dapat dijadikan dasar penajaman program perbaikan agar kinerja "Sangat Baik" tetap terjaga dan pengalaman pengguna semakin cepat, nyaman, dan tertib.

1. Pelayanan administrasi kurang cepat atau lambat

   Alasan ini banyak diutarakan karena keterlambatan pada titik administrasi merupakan pengalaman pertama yang dialami pengguna sehingga membentuk kesan awal terhadap mutu layanan. Temuan menegaskan tantangan pada responsiveness dan reliability yaitu kecepatan tanggapan dan ketepatan waktu belum stabil (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam kerangka Donabedian, sumber masalah berada pada proses: langkah administrasi belum ramping, standar waktu per tahap belum baku, serta dokumentasi yang belum seragam (Donabedian, 1966). Secara persepsi, kesenjangan antara harapan dan kinerja memicu disconfirmation yang menurunkan kepuasan (Oliver, 1980). Sebagai pelayanan publik, sudah seharusnya petugas front-line memastikan alur yang jelas dan informatif agar akses pertama berjalan lancar sesuai mandat puskesmas.

2. Proses antrean lama dan tidak efisien

   Responden menyoroti lamanya menunggu karena dampaknya langsung pada kenyamanan dan rasa keadilan. Ketidakseimbangan laju kedatangan dan laju pelayanan di pendaftaran, triase, poli, farmasi menjelaskan antrean yang memanjang (Little, 1961). Pada SERVQUAL, hal ini melemahkan responsiveness; sementara dalam Good Governance, keterbukaan informasi status antre dan estimasi waktu merupakan bagian dari akuntabilitas penyelenggara (Dwiyanto, 2006; Parasuraman, Zeithaml,

& Berry, 1988). Sebagai fasilitas tingkat pertama, pengendalian antrean penting untuk menjaga first contact access dan mencegah penumpukan yang mengganggu alur klinis dan keselamatan.

3. Kurangnya tenaga medis/petugas di lapangan

   Alasan tidak puas selanjutnya muncul karena pengguna merasakan langsung keterlambatan layanan saat jumlah petugas tidak sebanding dengan beban kunjungan, terutama pada jam puncak. Kekurangan SDM menunjukkan celah struktur yang berdampak pada proses dan menurunkan responsiveness (Donabedian, 1966). Model kualitas layanan hierarkis menegaskan kapasitas sumber daya memengaruhi kualitas interaksi dan hasil layanan (Brady & Cronin, 2001). Dalam etos pelayanan publik, penataan jadwal dan kecukupan petugas merupakan kewajiban untuk menjamin kelancaran asuhan dan koordinasi rujukan di layanan primer.

4. Fasilitas pelayanan belum memadai (ruangan, kursi tunggu, AC, toilet)

   Banyak responden menekankan hal ini karena kondisi ruang dan fasilitas adalah aspek yang paling mudah dirasakan sejak kedatangan. Faktor ini berkaitan dengan tangibles pada SERVQUAL, yang membentuk persepsi profesionalisme lembaga (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), serta konsep servicescape yang menegaskan pengaruh lingkungan fisik terhadap perilaku dan pengalaman pengguna (Bitner, 1992). Dalam Donabedian, sarana adalah struktur yang menopang kelancaran proses; sementara pada Kano, kursi, ventilasi, dan toilet termasuk basic needs yang jika tidak terpenuhi segera memicu ketidakpuasan (Donabedian, 1966; Kano, 1984). Sebagai fasilitas tingkat pertama, ruang yang nyaman dan aksesibel merupakan prasyarat penyelenggaraan layanan komprehensif dan adil bagi kelompok rentan.

5. Sistem pelayanan belum teratur atau masih manual

   Responden menilai sistem yang kurang tertata sebagai penghambat karena menambah waktu dan kebingungan dalam mengikuti alur. Ini menegaskan kebutuhan pembakuan proses dan digitalisasi agar langkah-langkah menjadi ringkas, jelas, dan dapat dipantau. Ketika kinerja waktu dan kejelasan alur tidak memenuhi ekspektasi, terjadi disconfirmation yang menurunkan kepuasan (Oliver, 1980). Pada SERVQUAL, dampaknya terasa pada reliability karena konsistensi layanan melemah; dalam TQM/PDCA, sinyal ini menunjukkan perlunya perbaikan berkelanjutan berbasis data untuk memangkas variasi proses (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Osborne & Gaebler, 1992). Dari sudut pelayanan publik, petugas berkewajiban mengomunikasikan alur secara sederhana dan transparan agar pengguna tidak tersesat dalam prosedur.

6. Waktu pelayanan tidak sesuai jadwal

   Alasan ini banyak disampaikan karena ketidaktepatan jadwal berdampak langsung pada rencana pasien dan menurunkan kepercayaan. Ketidaksesuaian waktu menggerus reliability dan assurance yaitu kepastian layanan menjadi rendah (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam Good Governance, disiplin waktu adalah wujud akuntabilitas yang dapat diaudit publik (Dwiyanto, 2006). Pada Donabedian, kepatuhan terhadap jadwal merupakan bagian dari proses yang memengaruhi hasil berupa kepuasan dan kesinambungan asuhan

(Donabedian, 1966). Sebagai garda terdepan layanan kesehatan, puskesmas perlu memastikan jadwal yang dipublikasikan selaras dengan praktik di lapangan agar ekspektasi masyarakat terkelola dan kepercayaan terjaga.

Tabel 4. 256 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Pelayanan administrasi kurang cepat/lambat
2	Proses antrian lama dan tidak efisien
3	Kurangnya tenaga medis/petugas di lapangan
4	Fasilitas pelayanan belum memadai (ruangan, kursi tunggu, ac)
5	Sistem pelayanan belum teratur/masih manual
6	Waktu pelayanan tidak sesuai jadwal

Berdasarkan enam aspek utama yang teridentifikasi, sumber ketidakpuasan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam bukan menunjukkan kegagalan sistemik, melainkan area perbaikan mikro pada lembaga dengan tingkat kepuasan tinggi. Mengacu pada pendekatan Total Quality Management di sektor publik, peningkatan berkelanjutan difokuskan pada langkah-langkah berikut.

1. Penetapan standar waktu layanan digital yang ditampilkan dan dipantau real time, serta manajemen antrean digital untuk menekan keterlambatan di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi.
2. Penertiban antrean dengan pemanggilan audio–visual dan tampilan status antrean real time agar alur lebih tertib dan dapat diprediksi.
3. Penambahan serta penjadwalan SDM berbasis beban kunjungan, termasuk pengaturan shift pada jam puncak dan pembagian tugas yang jelas sesuai kewenangan.
4. Penyederhanaan administrasi melalui pendaftaran daring, verifikasi otomatis, dan formulir ringkas sehingga proses tidak lagi manual dan berulang.
5. Peningkatan fasilitas ruang layanan dengan penambahan kursi tunggu, perbaikan ventilasi atau AC, kebersihan, serta penunjuk arah yang jelas agar ruang lebih nyaman.
6. Sinkronisasi jadwal pelayanan dengan pola kunjungan disertai komunikasi proaktif setiap ada perubahan jadwal sehingga warga datang pada waktu yang tepat.

Dengan memperbaiki enam aspek ini secara simultan, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tidak hanya mempertahankan predikat “Sangat Baik” dalam SKM, tetapi juga bergerak menuju pelayanan publik yang berorientasi nilai, di mana kepuasan masyarakat menjadi indikator kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Mengacu pada hasil survei kepuasan, terdapat enam bidang yang paling banyak dikritisi oleh pengguna layanan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam yaitu kecepatan administrasi yang dinilai lambat, kelengkapan fasilitas dan kebutuhan penambahan ruang, keterbatasan jumlah petugas/tenaga medis, kebutuhan peningkatan layanan secara menyeluruh, kondisi ruang yang sempit atau kurang nyaman, serta kejelasan informasi layanan yang masih kurang. Umpan balik ini menjadi masukan strategis bagi pengambil kebijakan untuk memperkuat unsur pelayanan yang dinilai lemah, terutama kecepatan proses, ketersediaan SDM,

kenyamanan sarana, dan kejelasan informasi sekaligus menjaga konsistensi mutu layanan yang telah tercapai.

Keseluruhan aspek tersebut dapat dianalisis dengan pendekatan SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) dan prinsip Good Governance dalam pelayanan publik (Dwiyanto, 2006) yang menekankan responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat sebagai dasar perbaikan berkelanjutan.

1. Bagian administrasi kurang cepat

   Kritik ini menegaskan adanya bottleneck pada titik administrasi yang menurunkan responsiveness. Ketika realisasi waktu melampaui ekspektasi, terjadi disconfirmation yang menekan kepuasan (Oliver, 1980). Dari sudut mutu layanan, langkah administrasi yang berlapis dan standar durasi yang belum baku menunjukkan masalah pada unsur proses(Donabedian, 1966). Secara manajerial, disiplin TQM/PDCA diperlukan untuk menyederhanakan alur, menghilangkan langkah non-nilai tambah, serta menstabilkan waktu siklus (Osborne & Gaebler, 1992). Dalam konteks pelayanan kesehatan publik, administrasi yang cepat dan jelas turut menjaga akses kontak pertama, mengurangi hambatan bagi kelompok rentan, dan memastikan pasien segera masuk ke jalur klinis yang tepat.

2. Fasilitas ruang pelayanan tidak memadai

   Kritik ini menyoroti dimensi tangibles dan servicescape kenyamanan termal, ventilasi, pencahayaan, kebersihan, wayfinding, dan ketersediaan kursi membentuk persepsi profesionalisme sejak kedatangan (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Bitner, 1992). Dalam kerangka struktur–proses–hasil, penguatan struktur (sarana) memperlancar proses sirkulasi dan bermuara pada hasil berupa kenyamanan dan keselamatan pengguna (Donabedian, 1966). Pada praktik layanan primer, kualitas ruang tunggu yang memadai meminimalkan kepadatan, menurunkan risiko penularan, dan mendukung kesetaraan akses bagi lansia, ibu hamil, anak, serta penyandang disabilitas (Good Governance; Dwiyanto, 2006).

3. Jumlah tenaga pelayanan/medis masih kurang

   Kritik ini mengarah pada kecukupan struktur (SDM) agar proses tidak melambat (Donabedian, 1966). Kekurangan petugas memperpanjang antrean pada jam puncak dan menurunkan mutu interaksi, yang pada gilirannya mempengaruhi hasil layanan (Brady & Cronin, 2001). Dari perspektif SERVQUAL, dampak langsung terlihat pada responsiveness dan assurance karena kecepatan dan keyakinan pasien atas kompetensi menurun (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam pelayanan kesehatan publik, penataan formasi dan jadwal bertujuan menjaga kontinuitas asuhan, memperkuat triase, dan memastikan rujukan berjalan tepat waktu.

4. Pelayanan perlu ditingkatkan secara keseluruhan

   Kritik umum ini menandakan kebutuhan perbaikan menyeluruh pada lima dimensi SERVQUAL yakni kecepatan, ketepatan, jaminan kompetensi, empati, dan sarana (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Pendekatan TQM/PDCA menyediakan kerangka untuk: mengidentifikasi akar masalah, menguji solusi, menilai capaian, lalu membakukan praktik

yang efektif (Osborne & Gaebler, 1992). Pada setting puskesmas, mekanisme ini selaras dengan penguatan program UKP–UKM, memastikan standar klinis dan edukasi promotif-preventif berjalan serasi dan konsisten lintas petugas dan waktu.

5. Ruangan terlalu sempit atau kurang nyaman

   Kritik ini kembali pada tangibles dan servicescape/ Ruang yang sesak memperpanjang persepsi menunggu, meningkatkan stres, dan menurunkan pengalaman layanan (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Bitner, 1992). Dalam Donabedian, intervensi struktur melalui re-layout sirkulasi, pemisahan zona layanan, peningkatan ventilasi serta pencahayaan akan memperlancar proses dan memperbaiki hasil berupa kenyamanan dan keselamatan (Donabedian, 1966). Pada layanan primer, pengaturan ruang yang memadai juga mendukung pengendalian infeksi dan keamanan pasien, terutama saat lonjakan kunjungan.

6. Informasi pelayanan kurang jelas

   Kritik ini menyentuh assurance dan reliability. Informasi yang kabur menimbulkan kebingungan alur, risiko salah loket, dan potensi konflik persepsi waktu (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam kerangka Good Governance, transparansi dan partisipasi publik merupakan syarat akuntabilitas (Dwiyanto, 2006). Pada praktik puskesmas, kejelasan informasi tentang jam layanan, alur pendaftaran, prioritas kelompok rentan, serta mekanisme rujukan akan meminimalkan kesalahan proses, mempercepat pengambilan keputusan klinis awal, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan tingkat pertama.

Tabel 4. 257 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Bagian administrasi kurang cepat
2	Fasilitas belum memadai/ruangan perlu tambahan
3	Jumlah tenaga pelayanan/medis masih kurang
4	Pelayanan perlu ditingkatkan secara keseluruhan
5	Ruangan terlalu sempit atau kurang nyaman
6	Informasi pelayanan kurang jelas

Kritik dan keluhan masyarakat terhadap Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tidak semata-mata menunjukkan ketidakpuasan, melainkan berfungsi sebagai mekanisme umpan balik publik yang bernilai untuk memperkuat mutu layanan. Dalam pendekatan Total Quality Management (TQM) sektor publik, setiap keluhan diperlakukan sebagai indikator perbaikan berkelanjutan (continuous improvement) yang harus dicatat, dianalisis, dan ditindak secara sistematis.

Secara strategis, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam perlu mengembangkan:

1. Menetapkan standar waktu layanan yang jelas dan menampilkan waktu tunggu secara real time untuk memastikan layanan tepat jadwal.
2. Menertibkan antrean dengan antrean digital, pemanggilan audio-visual, dan petugas pengarah di lapangan agar proses lebih efisien.
3. Menambah dan menata jadwal petugas berdasarkan beban kunjungan, termasuk pengaturan shift pada jam puncak dan pembagian tugas yang tegas.

4. Meningkatkan fasilitas ruang layanan dengan penambahan kursi tunggu, perbaikan ventilasi atau AC, kebersihan, dan penunjuk arah yang mudah dipahami.
5. Menyederhanakan administrasi melalui pendaftaran daring, verifikasi otomatis, dan formulir ringkas agar proses tidak lagi manual dan berulang.
6. Mengomunikasikan jadwal layanan dan setiap perubahan secara proaktif di ruang layanan dan kanal daring sehingga warga datang pada waktu yang tepat.

Dengan langkah-langkah ini, puskesmas dapat mengubah kritik menjadi peluang untuk memperkuat tata kelola berbasis kepercayaan. Model layanan kesehatan publik yang menonjolkan profesionalisme, ketanggapan, dan keterbukaan kepada warga. Pengelolaan keluhan yang tertib dan transparan akan menjadi indikator kedewasaan organisasi, sekaligus penggerak menuju layanan primer yang lebih inovatif, inklusif, dan berfokus pada keselamatan serta kenyamanan pasien.

Berdasarkan temuan pada survei, terdapat enam saran utama yang disampaikan responden kepada Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, yaitu percepatan waktu pelayanan; penambahan fasilitas pendukung seperti kursi tunggu, ruang, AC, dan toilet; penambahan tenaga pelayanan/medis; perbaikan administrasi agar lebih cepat dan berbasis digital; pelatihan petugas agar lebih ramah dan profesional; serta perluasan dan penataan ulang ruang pelayanan. Saran-saran ini menunjukkan layanan sudah baik, namun masih perlu dioptimalkan pada kecepatan proses, kecukupan dan perilaku SDM, kelengkapan sarana-prasarana, serta digitalisasi administrasi agar pengalaman pasien semakin cepat, nyaman, dan konsisten.

1. Tingkatkan kecepatan pelayanan

   Saran ini menekankan perlunya mempersingkat waktu tunggu di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi. Secara teoritis, teori antrian menjelaskan bahwa waktu tunggu akan memanjang ketika jumlah kedatangan pasien lebih besar daripada kemampuan layanan memproses pada saat yang sama; kuncinya ada pada menyeimbangkan beban kedatangan dan kapasitas layanan (Little, 1961). Dalam praktik Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, penerapan prinsip ini berarti: menambah kapasitas pada jam sibuk, menata jadwal kunjungan (misalnya kuota per jam), mempercepat langkah yang sederhana, serta memastikan tiap tahapan punya standar waktu yang jelas. Dengan keseimbangan beban–kapasitas yang lebih baik, alur menjadi lancar, waktu tunggu turun, dan akses kontak pertama bagi masyarakat, terutama kelompok rentan agar lebih terjamin.
2. Tambah fasilitas (kursi tunggu, ruangan, ac, toilet)

   Masukan ini menekankan kebutuhan kenyamanan dan kelayakan ruang layanan yang langsung dirasakan pasien. Dalam teori servicescape (Bitner, 1992), kualitas lingkungan fisik seperti ketersediaan kursi, luas ruangan, ventilasi/AC, pencahayaan, dan kebersihan toilet akan membentuk persepsi mutu layanan sejak pertama kali pengguna memasuki fasilitas publik. Lingkungan yang nyaman menurunkan stres, mengurangi persepsi "menunggu lama," dan meningkatkan kepercayaan terhadap institusi. Pada layanan kesehatan sektor publik, hal ini juga bersinggungan

dengan prinsip akses dan keadilan (Good Governance; Dwiyanto, 2006), karena fasilitas dasar yang memadai memastikan kelompok rentan (lansia, ibu hamil, penyandang disabilitas, dan anak) dapat mengakses layanan secara layak. Bagi Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, pemenuhan kursi tunggu yang cukup, tata ruang yang lega, sirkulasi udara yang baik, serta toilet yang bersih dan mudah diakses merupakan prasyarat mutu: proses klinis menjadi lebih lancar, risiko kepadatan berkurang, dan pengalaman pasien membaik sehingga berdampak positif pada hasil survei IKM.

3. Tambah tenaga medis/petugas pelayanan

   Saran ini menekankan perlunya penambahan petugas pada titik layanan yang padat agar proses lebih cepat dan tidak mudah tersendat. Dalam pendekatan Street-Level Bureaucracy (Lipsky, 1980), kualitas layanan publik sangat dipengaruhi oleh kapasitas petugas garis depan yakni jumlah, beban kerja, dan ruang diskresi mereka. Ketika SDM kurang, petugas cenderung membuat "aturan praktis" (shortcuts) untuk mengatasi antrean, yang akhirnya menurunkan ketepatan, konsistensi, dan pengalaman pengguna. Penambahan dan penataan ulang tenaga (jumlah maupun komposisi) adalah intervensi kapasitas yang langsung berdampak pada kecepatan dan kepastian layanan. Dalam kerangka Good Governance (Dwiyanto, 2006), kecukupan SDM juga merupakan wujud responsivitas organisasi terhadap kebutuhan warga. Bagi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, implikasinya konkret: petugas yang memadai di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi membuat akses kontak pertama lebih cepat, keputusan klinis awal lebih sigap, dan kontinuitas asuhan lebih terjaga.

4. Perbaiki sistem administrasi agar lebih cepat dan digital

   Saran ini meminta alur yang ringkas, jelas, dan mudah diikuti dari pendaftaran sampai pengambilan obat. Dalam SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), percepatan administrasi memperkuat reliability karena proses menjadi lebih konsisten dan tepat waktu. Dari sisi Digital-Era Governance (Dunleavy dkk., 2006), penyederhanaan langkah dan pemanfaatan kanal digital seperti pendaftaran daring, nomor antrean real-time, serta informasi syarat dan jam layanan yang mudah diakses akan memangkas waktu tunggu dan mengurangi bolak-balik. Bagi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, penerapan dua prinsip ini berarti formulir disederhanakan, alur dipublikasikan dengan jelas, dan setiap tahap memiliki standar waktu yang dipatuhi sehingga pasien lebih cepat masuk ke jalur pelayanan klinis.

5. Pelatihan petugas agar lebih ramah & profesional

   Saran ini menekankan mutu interaksi di garis depan. Dalam SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), sikap ramah, komunikasi jelas, dan disiplin kerja termasuk dimensi empathy dan assurance yang membangun rasa aman serta kepercayaan pasien. Dari perspektif New Public Service (Denhardt & Denhardt, 2000), warga dipandang sebagai mitra, sehingga etika melayani, bahasa yang mudah dipahami, dan kemampuan mendengar menjadi standar perilaku petugas. Untuk puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, pelatihan

singkat dan berkala pada komunikasi empatik, etika pelayanan, dan keselamatan pasien akan memperbaiki pengalaman pengguna, meningkatkan kepatuhan terapi, dan menurunkan keluhan pada titik layanan.

6. Perluasan dan perbaikan ruangan pelayanan

   Masukan ini berfokus pada kenyamanan dan kelancaran arus pasien. Teori servicescape (Bitner, 1992) menegaskan bahwa tata ruang, ventilasi/AC, pencahayaan, kebersihan, dan penunjuk arah membentuk persepsi mutu sejak pasien datang, sekaligus mengurangi kesan "menunggu lama". Dalam model Donabedian (1966), perbaikan ruang termasuk unsur struktur yang akan memperlancar proses (sirkulasi lebih tertib, pemisahan zona layanan jelas) dan meningkatkan hasil berupa kenyamanan, keselamatan, serta kontrol infeksi. Bagi puskesmas, langkah seperti menambah kursi, memperluas area tunggu, memperbaiki ventilasi dan toilet, serta menata jalur masuk–tunggu–keluar akan langsung terasa dampaknya pada kepuasan.

Tabel 4. 258 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Tingkatkan kecepatan pelayanan
2	Tambah fasilitas (kursi tunggu, ruangan, AC, Toilet
3	Tambah tenaga media/petugas pelayanan
4	Perbaiki sistem administrasi agar lebih cepat dan digital
5	Pelatihan petugas agar lebih ramah & profesional
6	Perluasan dan perbaikan ruangan pelayanan

Secara keseluruhan, saran-saran masyarakat menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Dadok Tunggul HItam telah bergerak menuju pola yang modern dan partisipatif, dan pada saat yang sama masih memerlukan penguatan pada aspek sarana, ketanggapan petugas lini depan, dan pemanfaatan layanan digital, terutama untuk menjaga konsistensi kinerja pada jam padat. Berlandas pada prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management, tindak lanjut ideal dilaksanakan melalui siklus Plan, Do, Check, Action. Dalam konteks ini, Puskesmas Belimbing dapat:

1. Menyederhanakan prosedur dan administrasi dengan formulir terpadu, panduan satu halaman yang dipasang di loket dan kanal daring, serta publikasi jam layanan sehingga berkas lengkap sejak awal dan pasien tidak bolak-balik.
2. Menstabilkan waktu layanan dan antrean dengan menetapkan standar durasi tiap tahapan (pendaftaran–triase–poli–farmasi), mengatur kuota pada jam puncak, serta menempatkan dan menggeser petugas ke titik paling padat agar alur tidak tersendat.
3. Menata sarana dan alur ruang dengan menambah dan menata kursi tunggu, memperbaiki ventilasi/pencahayaan dan kebersihan toilet, memperjelas penunjuk arah masuk, tunggu, keluar, serta menyediakan ringkasan layanan untuk memastikan kesesuaian tindakan dan mengurangi keluhan yang berulang.

Dengan keterpaduan kerangka tersebut, langkah yang ditempuh Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tidak hanya menjaga predikat sangat baik, tetapi juga meningkatkan kinerja layanan kesehatan primer secara nyata dengan

lebih cepat dan konsisten, lebih meyakinkan dan empatik, serta didukung sarana yang memadai. Peningkatan ini sejalan dengan tujuan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk menghadirkan layanan yang mudah diakses, aman, dan berkesinambungan. Seluruh upaya tersebut memenuhi prinsip Good Governance yang menekankan akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi publik. Pendekatan New Public Service memastikan layanan berpusat pada warga, inklusif bagi kelompok rentan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Penerapan Total Quality Management mendorong perbaikan berkelanjutan melalui siklus Plan Do Check Action sehingga perbaikan sarana dan proses benar-benar menghasilkan keselamatan, kepuasan, dan kepercayaan masyarakat.

46. PUSKESMAS IKUR KOTO

Responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Ikur Koto menunjukkan karakteristik yang merefleksikan profil pengguna layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan data identitas responden, komposisi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 64 orang, sementara laki-laki berjumlah 36 orang. Dominasi perempuan ini mengindikasikan peran kuat ibu/pengasuh dalam pengelolaan kesehatan keluarga, mulai dari imunisasi, layanan KIA/KB, hingga kunjungan kontrol sehingga penting menjaga jadwal layanan yang ramah keluarga dan kanal informasi yang mudah diakses.

Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebanyak 50 orang, diikuti S1/sederajat 25 orang, SMP/sederajat 14 orang, SD/sederajat 9 orang, serta S2/sederajat 2 orang. Komposisi ini menunjukkan dominasi literasi menengah, sehingga informasi pelayanan dan edukasi kesehatan sebaiknya disusun dengan bahasa sederhana, alur yang ringkas, dan contoh visual agar mudah dipahami lintas kelompok pendidikan.

Ditinjau dari pekerjaan, kelompok ibu rumah tangga merupakan pengguna layanan terbesar (39 orang), diikuti pegawai swasta 16 orang, mahasiswa/pelajar 11 orang, buruh/tenaga harian 9 orang, wiraswasta/pengusaha 7 orang, tidak bekerja/pensiunan 6 orang, PNS/TNI/Polri 3 orang, petani/nelayan 2 orang, dan lainnya 7 orang. Pola ini menegaskan kebutuhan akses layanan yang fleksibel dimulai pendaftaran singkat, antrean terjadwal, kemudahan pengambilan obat untuk kontrol ulang serta penguatan program promotif–preventif yang menyasar rumah tangga dan pekerja sektor informal.

Dari sisi usia, responden terbanyak berada pada kelompok 26–35 tahun sebanyak 29 orang dan 17–25 tahun 26 orang. Dominasi usia muda–produktif ini menuntut penguatan layanan KIA/KB, imunisasi, konseling gizi dan kesehatan reproduksi, serta promosi gaya hidup sehat; sementara kelompok usia lainnya tetap memerlukan layanan skrining penyakit tidak menular yang terjadwal dan mudah diakses. Dengan profil tersebut, pengaturan jam layanan yang adaptif dan komunikasi informasi yang jelas menjadi kunci untuk meningkatkan pengalaman pengguna di Puskesmas Ikur Koto.

Tabel 4. 259 Identitas Responden

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
Jenis Kelamin	Laki-laki	36
	Perempuan	64
Pendidikan Terakhir	SD/sederajat	9
	SMP/MTS/Sederajat	14
	SMA/SMU/SMK/MA/Sederajat	50
	S1/Sederajat	25
	S2/Sederajat	2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	3
	Pegawai Swasta	16
	Petani/Nelayan	2
	Mahasiswa/Pelajar	11
	Wiraswasta/Pengusaha	7
	Buruh/Tenaga Harian	9

Identitas	Karakteristik	Jumlah (orang)
	Ibu rumah tangga	39
	Tidak bekerja/Pensiunan	6
	Lainnya	7
Usia	17-25 Tahun	26
	26-35 Tahun	29
	36-45 Tahun	22
	46-55 Tahun	10
	56-65 Tahun	6
	> 66 Tahun	7

Secara keseluruhan, profil responden Puskesmas Ikur Koto menunjukkan dominasi perempuan, pendidikan menengah-tinggi (SMA dengan porsi S1 relatif besar), serta mayoritas usia produktif muda dan pekerjaan terkonsentrasi pada ibu rumah tangga diikuti pegawai swasta, pelajar/mahasiswa, dan pekerja informal. Ini mengindikasikan puskesmas telah menjangkau segmen yang responsif terhadap edukasi dan kanal layanan sederhana berbasis digital. Ke depan, perluasan edukasi dan dukungan operasional sebaiknya menargetkan lansia dan kelompok berpendidikan lebih rendah, tanpa mengabaikan keterlibatan laki-laki.

Berlandaskan Tabel 4. 260, Puskesmas Ikur Koto menyediakan tujuh jenis layanan, dengan Poli Umum berada di peringkat pertama (66,00%). Angka yang sangat tinggi sehingga mendominasi keseluruhan pemanfaatan. Sebagai layanan kontak pertama (first-contact/core service) di tingkat primer, Poli Umum menjadi tujuan utama ketika warga membutuhkan penanganan kuratif awal. Karena itu, kinerja lini ini sangat memengaruhi cara masyarakat menilai puskesmas (Starfield, 1998; Institute of Medicine, 2001).

Mengacu pada kerangka Donabedian, struktur, proses, dan luaran, upaya peningkatan sebaiknya tidak semata mengejar volume, melainkan juga menata alur dan kesiapan sumber daya pada Poli Umum serta menjamin kesinambungan asuhan di KIA dan Lansia (Donabedian, 1988). Perbedaan tingkat pemanfaatan antar layanan juga selaras dengan Model Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan yang menekankan pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan kebutuhan yang dirasakan (Andersen, 1995).

Tabel 4. 260 Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Persentase
1	Pelayanan Poli Umum	66
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	14
3	Pelayanan Poli Lansia	8
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	5
5	Unit Gawat Darurat (UGD)	3
6	Pelayanan Imunisasi	2
7	Pelayanan KB	2

Pemanfaatan layanan menunjukkan bahwa Puskesmas Ikur Koto berfungsi sebagaimana faskes tingkat pertama. Hal ini dibuktikan dengan arus kunjungan utama terpusat di Poli Umum, sementara KIA dan Lansia tetap menjadi penopang program prioritas. Sebaliknya, layanan yang bersifat preventif/elektif seperti KB, kesehatan gigi–mulut, dan imunisasi masih jarang dipilih, dengan UGD sebagai layanan yang paling sedikit digunakan. Untuk itu puskesmas Ikur Koto perlu mengimplementasi pendekatan New Public Service yang menekankan bahwa

instansi publik “melayani warga, bukan sekadar mengarahkan” melalui dialog dan keterlibatan yang konsisten (Denhardt & Denhardt, 2000; 2015). Praktik konkretnya dapat berupa kanal umpan balik terstruktur, pengingat WA/SMS, dan sesi edukasi singkat yang rutin. Sejalan dengan Public Service Logic, nilai layanan diciptakan ketika warga menggunakan layanan itu sendiri (Osborne, Radnor, & Nasi, 2013). Karena itu, integrasikan pesan edukasi KB, gigi–mulut, dan imunisasi ke alur kunjungan Poli Umum/KIA/Lansia agar pengalaman pengguna bertambah bermakna dan kepuasan masyarakat meningkat.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Ikur Koto memperoleh nilai rata-rata NRR sebesar 3,66 atau nilai interval 91,50, dengan kategori mutu “A (Sangat Baik)”.

Hasil ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan publik di Puskesmas Ikur Koto sudah berjalan optimal, baik dari segi ketepatan, transparansi biaya, maupun profesionalitas petugas, meskipun masih terdapat ruang peningkatan terutama dalam hal kecepatan pelayanan dan sarana-prasarana.

- Tarif dan Biaya (NRR 3,86; Nilai 96,50)

  Unsur ini mendapatkan nilai tertinggi, menunjukkan bahwa masyarakat menilai layanan kesehatan di Puskesmas Ikur Koto sangat transparan dan adil.

  Tidak ditemukan laporan pungutan liar atau biaya tambahan di luar ketentuan BPJS.

  Hal ini mencerminkan keberhasilan penerapan prinsip good governance dan zero corruption dalam pelayanan publik kesehatan.
- Pengaduan Pelayanan (NRR 3,68; Nilai 92,00)

  Sistem pengaduan masyarakat dinilai baik dan responsif, dengan mekanisme pelaporan melalui loket dan media sosial puskesmas.

  Petugas menindaklanjuti laporan dengan cepat, meskipun publikasi hasil penyelesaian pengaduan masih dapat ditingkatkan agar masyarakat mengetahui bentuk respons institusi terhadap keluhan.
- Perilaku Petugas (NRR 3,66; Nilai 91,50)

  Masyarakat menilai etika, keramahan, dan sikap profesional petugas sangat baik.

  Pelayanan diberikan secara sopan dan empatik, terutama di bagian pendaftaran dan poli umum.

  Namun, beberapa responden mengharapkan konsistensi sikap ramah saat jam pelayanan padat.
- Kemudahan Prosedur Pelayanan (NRR 3,62; Nilai 90,50)

  Prosedur pelayanan dianggap sederhana dan jelas, serta tidak berbelit-belit.

  Puskesmas juga telah menerapkan sistem antrean yang cukup tertib, namun waktu tunggu masih bisa dikurangi melalui penguatan sistem digitalisasi antrean dan pembagian waktu kunjungan pasien.
- Persyaratan Pelayanan (NRR 3,48; Nilai 87,00)

  Persyaratan administrasi mudah dipenuhi, terutama untuk pasien BPJS.

  Informasi syarat pelayanan sudah dipajang di papan pengumuman dan tersedia di media sosial, tetapi perlu penyegaran secara berkala agar selalu relevan dan up-to-date.

- Kesesuaian Produk Pelayanan (NRR 3,47; Nilai 86,75)

  Masyarakat menilai hasil layanan medis seperti resep, surat rujukan, atau hasil laboratorium sudah sesuai harapan dan standar pelayanan medis.

  Namun, sebagian kecil responden menyarankan peningkatan dalam kecepatan penyerahan hasil pemeriksaan dan ketersediaan obat tertentu di apotek.
- Kompetensi/Kemampuan Petugas (NRR 3,53; Nilai 88,25)

  Petugas medis memiliki kemampuan profesional yang baik dan dinilai komunikatif.

  Meski demikian, beberapa masyarakat berharap agar petugas lebih sering memberikan edukasi kesehatan secara aktif kepada pasien, tidak hanya saat konsultasi.
- Kecepatan Waktu Pelayanan (NRR 3,23; Nilai 80,75)

  Unsur ini merupakan yang terendah, menunjukkan masih adanya keluhan terkait waktu tunggu di ruang pemeriksaan dan apotek.

  Diperlukan inovasi seperti pembagian alur pelayanan berdasarkan jenis layanan (BPJS dan umum) serta sistem appointment booking agar pelayanan lebih cepat dan efisien.
- Kualitas Sarana dan Prasarana (NRR 3,34; Nilai 83,50)

  Nilai unsur ini juga relatif rendah dibandingkan lainnya.

  Masyarakat menilai kebersihan ruangan dan ketersediaan fasilitas cukup baik, namun ruang tunggu masih terbatas, terutama pada jam sibuk.

  Perlu peningkatan kapasitas dan kenyamanan, termasuk penambahan fasilitas disabilitas dan perawatan infrastruktur.

Mengacu pada model Martilla & James (1977), hasil SKM Puskesmas Ikur Koto dapat dipetakan ke dalam empat kuadran utama:

- Kuadran I (Prioritas Utama – Importance tinggi, Performance rendah)

  Unsur yang termasuk kategori ini adalah Kecepatan Waktu Pelayanan dan Kualitas Sarana-Prasarana.

  Keduanya sangat penting bagi masyarakat tetapi memiliki kinerja paling rendah, sehingga harus menjadi fokus peningkatan tahun berikutnya.
- Kuadran II (Pertahankan Prestasi – Importance tinggi, Performance tinggi)

  Unsur seperti Tarif dan Biaya, Perilaku Petugas, dan Pengaduan Pelayanan masuk kategori ini.

  Puskesmas telah berhasil memberikan pelayanan yang transparan dan empatik, sehingga perlu dipertahankan melalui supervisi dan pelatihan berkelanjutan.
- Kuadran III (Cukup – Importance rendah, Performance rendah)

  Tidak ada unsur yang secara signifikan masuk kategori ini, menandakan konsistensi kinerja pelayanan di seluruh aspek.
- Kuadran IV (Berlebihan – Importance rendah, Performance tinggi)

  Tidak ditemukan unsur dengan upaya pelayanan yang berlebihan. Artinya, alokasi sumber daya sudah proporsional dan efisien.

Tabel 4. 261 IKM Unit Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	NRR	Nilai Interval	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan pelayanan	3,48	87,00	A	Sangat Baik
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	3,62	90,50	A	Sangat Baik
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	3,23	80,75	B	Baik
4	Tarif dan Biaya	3,86	96,50	A	Sangat Baik
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	3,47	86,75	B	Baik
6	Kompetensi/Kemampuan Petugas	3,53	88,25	B	Baik
7	Perilaku Petugas	3,66	91,50	A	Sangat Baik
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,34	83,50	B	Baik
9	Pengaduan Pelayanan	3,68	92,00	A	Sangat Baik
SKM Puskesmas Ikur Koto		3.66	91.50	A	Sangat Baik

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025, Puskesmas Ikur Koto memperoleh nilai rata-rata NRR 3,66 atau interval 91,50 dengan kategori mutu A (Sangat Baik). Kendati demikian, masih ada beberapa aspek yang disampaikan responden sebagai sumber ketidakpuasan, terutama terkait pelayanan yang dinilai lambat, kenyamanan dan kelengkapan fasilitas fisik, keterbatasan tenaga medis/dokter pada jam ramai, serta ketersediaan sarana atau alat medis. Dalam perspektif SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), temuan tersebut berkaitan dengan dimensi responsiveness, tangibles, reliability, dan assurance yang menunjukkan adanya service gap antara ekspektasi masyarakat dan kinerja aktual, sehingga layak dijadikan fokus peningkatan mutu berikutnya.

1. Pelayanan lambat

   Alasan yang paling banyak disampaikan masyarakat terkait ketidakpuasan layanan di puskesmas ikur kota yaitu pelayanan yang lambat. Ini paling mudah dirasakan karena menyentuh pengalaman awal warga di pendaftaran, triase, poli, hingga farmasi. Secara mutu layanan, tampak celah pada responsiveness dan reliability yakni kecepatan tanggapan dan ketepatan waktu belum konsisten (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dari sudut proses, standar durasi setiap langkah belum seragam dan beban kunjungan pada jam puncak kerap melebihi kapasitas (Donabedian, 1966; Little, 1961). Ketika realisasi waktu melampaui harapan, muncul disconfirmation yang menurunkan kepuasan (Oliver, 1980). Dalam kapasitasnya sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Ikur Koto perlu menstabilkan waktu siklus layanan dan menata arus pasien agar akses kontak pertama tetap cepat dan pasti.

2. Kenyamanan dan fasilitas fisik kurang baik

   Responden menyoroti ventilasi, pencahayaan, kursi tunggu, kebersihan, serta tata ruang yang belum mendukung. Secara konseptual, ini berada pada dimensi tangibles—bukti fisik yang membentuk persepsi profesionalisme sejak kedatangan (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) dan pada ranah servicescape yang menjelaskan pengaruh lingkungan terhadap pengalaman pengguna (Bitner, 1992). Dalam kerangka struktur, proses, hasil, kualitas sarana sebagai struktur akan menentukan kelancaran proses dan kenyamanan sebagai hasil (Donabedian, 1966); sementara kebutuhan dasar seperti tempat duduk dan toilet termasuk basic needs yang bila terabaikan segera memicu ketidakpuasan (Kano, 1984). Sejalan

dengan mandat layanan primer yang inklusif, peningkatan kenyamanan ruang menjadi fondasi agar seluruh kelompok, termasuk yang rentan, dapat mengakses layanan secara layak.

3. Keterbatasan tenaga medis/dokter

   Pengguna merasakan antrean bertambah panjang dan layanan melambat ketika jumlah tenaga klinis tidak sebanding dengan lonjakan kunjungan. Pada tataran sistem, ini menunjukkan celah struktur yang menghambat proses dan berdampak pada hasil berupa rasa aman serta kepuasan (Donabedian, 1966). Kualitas interaksi dan keluaran layanan juga sangat dipengaruhi kecukupan sumber daya sesuai model kualitas layanan hierarkis (Brady & Cronin, 2001), sekaligus menurunkan responsiveness dan assurance pada SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Untuk menjaga kesinambungan asuhan di tingkat primer, penataan formasi dan penjadwalan tenaga medis yang proporsional dengan pola kunjungan perlu diprioritaskan.

4. Keterbatasan sarana/alat medis

   Terbatasnya alat diagnostik maupun penunjang tindakan mengurangi kepastian klinis dan memperpanjang proses. Dalam kerangka Donabedian, ketersediaan alat merupakan komponen struktur yang menentukan mutu proses diagnostik–terapeutik dan hasil berupa keselamatan serta efektivitas layanan (Donabedian, 1966). Pada SERVQUAL, isu ini menyentuh tangibles sekaligus assurance, karena kondisi alat berpengaruh pada persepsi profesionalisme dan kompetensi (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988); jarak antara harapan dan kinerja pun melebar sehingga memicu disconfirmation (Oliver, 1980). Agar fungsi rujukan dan penanganan awal berjalan optimal, pemenuhan alat prioritas sesuai standar layanan primer perlu dijadikan komitmen operasional harian.

Tabel 4. 262 Alasan Tidak Puas

No	Alasan Tidak Puas
1	Pelayanan Lambat
2	Kenyamanan dan fasilitas fisik kurang baik
3	Keterbatasan tenaga medis/dokter
4	Keterbatasan sarana/alat medis

Berdasarkan empat aspek di atas, sumber ketidakpuasan masyarakat terhadap Puskesmas Ikur Koto bukanlah tanda kegagalan sistemik, melainkan area perbaikan mikro pada lembaga dengan tingkat kepuasan yang tinggi. Mengacu pada pendekatan Total Quality Management di sektor publik, peningkatan berkelanjutan difokuskan pada:

1. Penetapan standar waktu layanan dan penerapan manajemen antrean digital untuk mempercepat administrasi serta menekan keterlambatan di pendaftaran, triase, poli, dan farmasi.
2. Peningkatan kenyamanan fasilitas fisik melalui penataan dan perluasan ruang tunggu, perbaikan ventilasi dan pencahayaan, kebersihan, serta penambahan kursi dan penunjuk arah yang jelas.
3. Penguatan kapasitas tenaga medis dan dokter dengan penambahan formasi berbasis beban kunjungan, penjadwalan shift pada jam puncak, serta pembagian tugas yang tegas.

4. Penjaminan ketersediaan obat dan alat medis melalui perencanaan kebutuhan berbasis konsumsi, pemantauan stok harian, dan komunikasi keter-sediaan yang transparan.

Dengan memperbaiki empat aspek ini secara simultan, Puskesmas Ikur Koto tidak hanya mempertahankan predikat "Sangat Baik" dalam SKM, tetapi juga bergerak menuju pelayanan publik yang berorientasi nilai, di mana kepuasan masyarakat menjadi indikator kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat, kritik dan keluhan pengguna layanan Puskesmas Ikur Koto terutama menyoroti lima bidang yaitu kecepatan layanan dan antranan yang belum sesuai harapan. Umpan balik ini menjadi masukan strategis bagi pengambil kebijakan untuk memperkuat area yang masih lemah khususnya pengendalian waktu tunggu, peningkatan kualitas sarana-prasarana, pemenuhan logistik kesehatan, penguatan kesiapsiagaan kegawatdaruratan, dan konsistensi perilaku layanan sekaligus menjaga capaian mutu yang sudah sangat baik.

Secara konseptual, temuan tersebut dapat dipetakan ke dalam dimensi SERVQUAL yakni responsiveness, reliability, tangibles, assurance, dan empathy yang menjelaskan kesenjangan antara ekspektasi warga dan kinerja aktual (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Di saat yang sama, perbaikannya selaras dengan prinsip Good Governance yang menekankan responsivitas, akuntabilitas, dan partisipasi publik sebagai fondasi peningkatan berkelanjutan (Dwiyanto, 2006).

1. Pelayanan lambat dan antrian panjang

   Keluhan tentang antrean panjang dan pelayanan lambat menggambarkan kesenjangan pada dimensi responsiveness dan efisiensi. Dalam kerangka New Public Management, kinerja diukur dari kecepatan, standar yang jelas, dan proses yang ramping (Hood, 1991). Temuan tentang kepuasan responden memperkuat bahwa kecepatan pelayanan menjadi penentu utama persepsi efisiensi lembaga publik (Van Ryzin, 2004). Di tingkat operasional, pendekatan perbaikan proses yang berfokus pada pengurangan langkah tidak bernilai tambah membantu memangkas waktu tunggu, misalnya dengan triase awal, penjadwalan berbasis slot waktu, penggunaan nomor antrean sederhana, dan penetapan standar waktu tunggu yang dipantau harian agar akurasi administratif tetap terjaga.
2. Kenyamanan dan lingkungan puskesmas kurang baik

   Keluhan mengenai kenyamanan dan lingkungan menunjukkan belum optimalnya penciptaan nilai publik di titik layanan (Moore, 1995). Dalam perspektif New Public Service, warga dipandang sebagai citizen yang harus dilayani secara bermartabat, sehingga ruang tunggu yang bersih, ventilasi baik, tempat duduk memadai, dan penunjuk arah yang jelas menjadi bagian dari penghormatan terhadap hak pengguna (Denhardt & Denhardt, 2003). Peningkatan dapat dilakukan dengan penataan zonasi ruang sesuai risiko, perbaikan sirkulasi udara, penyediaan sarana cuci tangan, serta penyederhanaan petunjuk alur layanan agar warga memahami proses tanpa kebingungan.
3. Keterbatasan obat atau alat medis

Keluhan tentang keterbatasan obat atau alat medis menandakan persoalan kapasitas birokrasi pada rantai pasok. Prinsip manajemen kinerja dalam NPM mendorong penggunaan indikator konkret seperti tingkat kekosongan stok dan umur persediaan (Hood, 1991), sementara perspektif principal–agent menekankan pentingnya transparansi informasi kebutuhan antar level organisasi agar asimetri informasi dapat dikurangi (Jensen & Meckling, 1976). Pembenahan dapat ditempuh dengan penetapan titik pemesanan ulang berbasis konsumsi, kedisiplinan pencatatan stok harian, pemantauan sederhana melalui dashboard, penyusunan formularium internal untuk substitusi obat, serta komunikasi terbuka pada pasien agar kontinuitas terapi tetap terjaga.

4. Fasilitas belum lengkap / layanan gawat darurat belum tersedia

   Keluhan bahwa fasilitas belum lengkap dan layanan gawat darurat belum tersedia berkaitan langsung dengan kewajiban duty of care pemerintah dan pengelolaan risiko. Teori kontingensi menekankan bahwa desain struktur dan sumber daya harus menyesuaikan lingkungan serta profil risiko setempat sehingga kesiapsiagaan tidak boleh seragam melainkan adaptif (Lawrence & Lorsch, 1967). Penguatan dapat dilakukan dengan memastikan peralatan dasar kegawatdaruratan tersedia, menyusun SOP kode emergensi yang sederhana, menjalankan ceklist harian peralatan kritis, melatih petugas garis depan secara berkala, dan membangun jejaring rujukan formal dengan fasilitas yang lebih lengkap agar waktu tanggap menjadi lebih singkat.

5. Pengalaman layanan yang tidak sesuai harapan

   Keluhan tentang pengalaman layanan yang tidak sesuai harapan biasanya berakar pada variasi diskresi di tingkat garis depan. Teori Street-Level Bureaucracy menjelaskan bagaimana beban kerja, aturan, dan sumber daya membentuk perilaku petugas serta memengaruhi interaksi dengan warga (Lipsky, 1980). Di saat yang sama, penelitian procedural justice menunjukkan bahwa perlakuan yang adil, sopan, dan transparan meningkatkan legitimasi dan kepatuhan warga terhadap layanan publik (Tyler, 1990). Penguatan mutu interaksi dapat dicapai melalui skrip komunikasi yang seragam di titik kontak, kartu informasi pulang yang jelas, kanal informasi satu pintu agar pesan konsisten, serta survei pengalaman warga yang ditindaklanjuti melalui pembinaan perilaku.ean yang masih panjang, kenyamanan serta kondisi lingkungan puskesmas yang dinilai kurang baik, keterbatasan obat dan/atau alat medis, kelengkapan fasilitas termasuk kesiapan layanan gawat darurat, serta pengalaman pelay

Tabel 4. 263 Kritik dan Keluhan Pelanggan

No.	Kritik dan Keluhan Pelanggan
1	Pelayanan lambat dan antrian panjang
2	Kenyamanan dan lingkungan puskesmas kurang baik
3	Keterbatasan obat atau alat medis
4	Fasilitas belum lengkap / layanan gawat darurat belum tersedia
5	Pengalaman layanan yang tidak sesuai harapan

Temuan berupa keluhan dan kritik masyarakat di Puskesmas Ikur Koto diinterpretasikan sebagai instrumen umpan balik publik yang penting untuk

memperkuat mutu layanan dan tata kelola. Dalam pendekatan Total Quality Management (TQM) sektor publik, setiap keluhan dipandang sebagai indikator perbaikan berkelanjutan (continuous improvement)yang perlu dicatat, dianalisis, dan ditindak secara sistematis. Secara strategis, Puskesmas Ikur Koto perlu menyiapkan program dan kebijakan peningkatan mutu yang terarah berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat.

1. Pengendalian waktu tunggu dan keteraturan antrean dilakukan melalui penetapan standar durasi tiap tahapan layanan, penyeimbangan beban kerja pada jam puncak, serta pemanfaatan antrean digital dengan informasi status yang mudah diakses.
2. Penyesuaian jam operasional dan penjadwalan tenaga disusun mengikuti pola kunjungan, termasuk penambahan slot layanan pada periode ramai agar akses lebih merata dan waktu tunggu menurun.
3. Penguatan kenyamanan dan kesiapsiagaan sarana layanan ditempuh dengan penataan ruang tunggu, perbaikan ventilasi dan pencahayaan, pemenuhan fasilitas dasar, serta penguatan kesiapan layanan gawat darurat.
4. Penjaminan ketersediaan obat dan alat medis dilaksanakan melalui perencanaan kebutuhan berbasis konsumsi, pemantauan stok harian, dan koordinasi pasokan yang transparan.
5. Peningkatan kejelasan informasi layanan diwujudkan lewat publikasi alur, estimasi waktu, dan status pelayanan di area layanan serta kanal daring untuk memperkuat persepsi keadilan dan kepastian.

Melalui langkah-langkah strategis tersebut, Puskesmas Ikur Koto berpeluang mengubah kritik menjadi energi perbaikan dan memperkuat tata kelola berbasis kepercayaan dengan pola layanan publik yang menonjolkan profesionalisme, kepastian, dan ketanggapan terhadap kebutuhan warga. Pengelolaan keluhan yang tertib dan berbasis data akan menjadi tanda kedewasaan organisasi, sehingga puskesmas tidak hanya mempertahankan kategori mutu “Sangat Baik”, tetapi juga tumbuh sebagai layanan kesehatan primer yang semakin inovatif, inklusif, berkeadilan, serta berorientasi pada keselamatan dan kenyamanan pasien.

Berdasarkan hasil temuan pada survey, responden menyampaikan tujuh saran utama untuk peningkatan layanan Puskesmas Ikur Koto, yaitu percepatan dan ketepatan pelayanan, penambahan dokter/tenaga medis, perbaikan kenyamanan ruang tunggu, pelengkapan ketersediaan obat, penambahan fasilitas medis dan alat kesehatan, pembenahan sistem antrean/pemanggilan pasien, serta peningkatan kenyamanan lingkungan dan infrastruktur puskesmas. Saran-saran ini menunjukkan bahwa layanan telah berjalan baik, namun masih memerlukan optimalisasi pada aspek kecepatan dan akurasi proses, kecukupan SDM, ketersediaan logistik kesehatan, kualitas sarana–prasarana termasuk sistem antrean, serta penataan lingkungan agar pengalaman pengguna semakin cepat, nyaman, dan konsisten.

1. Pelayanan perlu ditingkatkan (Kecepatan, ketepatan, petugas)

   Saran mengenai peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan menegaskan kebutuhan perbaikan proses yang lebih ramping dan terstandar sesuai gagasan New Public Management yang menekankan kinerja terukur dan orientasi pada hasil layanan (Hood, 1991). Upaya

perbaikan paling relevan dilakukan dengan menata ulang alur kerja, menetapkan standar waktu layanan yang dipantau rutin, dan mengurangi langkah manual yang tidak bernilai tambah sebagaimana prinsip perbaikan proses lean dalam birokrasi publik (Womack & Jones, 1996). Ketika standar, ukuran kinerja, dan umpan balik harian berjalan baik, konsistensi ketepatan petugas akan meningkat dan persepsi efisiensi warga ikut menguat (Van Ryzin, 2004).

2. Penambahan dokter / tenaga medis / petugas

   Saran penambahan dokter atau tenaga medis merefleksikan kebutuhan penyesuaian struktur organisasi dengan tuntutan lingkungan layanan menurut teori kontingensi yang menekankan fit antara beban kerja dan sumber daya (Lawrence & Lorsch, 1967). Dalam logika manajemen kinerja sektor publik, kapasitas dipandang sebagai prasyarat mutu sehingga penambahan atau redistribusi tenaga harus berbasis data kunjungan jam-puncak dan indikator produktivitas yang jelas (Pollitt & Bouckaert, 2017). Ketika kapasitas lini depan mencukupi, diskresi petugas berkurang dan kualitas interaksi menjadi lebih seragam, sejalan dengan temuan tentang perilaku birokrat garis depan (Lipsky, 1980).

3. Fasilitas ruang tunggu panas / tidak nyaman

   Saran perbaikan fasilitas ruang tunggu yang panas atau tidak nyaman berhubungan dengan penciptaan nilai publik yang dirasakan langsung warga pada titik layanan (Moore, 1995). Perspektif New Public Service memandang warga sebagai citizens to be served, sehingga kenyamanan, akses, dan martabat pengguna merupakan bagian dari kualitas pelayanan, bukan sekadar pelengkap (Denhardt & Denhardt, 2003). Perubahan yang paling berdampak biasanya berupa penataan ventilasi dan tempat duduk, wayfinding yang jelas, serta pemisahan zona sesuai risiko agar pengalaman tunggu menjadi lebih manusiawi dan terprediksi.

4. Ketersediaan obat perlu dilengkapi

   Saran melengkapi ketersediaan obat menyasar tata kelola rantai pasok yang akuntabel dan transparan dalam kerangka manajemen kinerja publik (Hood, 1991). Untuk mengurangi asimetri informasi dan mencegah kekosongan stok, hubungan antarpemangku kepentingan—puskesmas, dinas, pemasok—perlu dibangun di atas insentif dan pelaporan yang jelas sebagaimana ditekankan oleh teori principal–agent (Jensen & Meckling, 1976). Praktik yang konsisten seperti titik pemesanan ulang berbasis konsumsi, pencatatan stok harian, dan pelaporan kinerja logistik sederhana akan menjaga kesinambungan terapi sekaligus meningkatkan kepercayaan warga.

5. Perlu penambahan fasilitas medis dan alat kesehatan

   Saran penambahan fasilitas medis dan alat kesehatan menegaskan prioritas duty of care pemerintah dan keandalan layanan dasar. Dalam kerangka kontingensi, pilihan peralatan mesti menyesuaikan profil risiko dan pola kasus lokal agar investasi publik tepat sasaran (Lawrence & Lorsch, 1967). Pendekatan nilai publik mendorong pembuktian manfaat nyata bagi warga, sehingga seleksi alat perlu ditautkan ke indikator kinerja

klinis dan keselamatan pasien agar legitimasi penggunaan anggaran terjaga (Moore, 1995).

6. Sistem antrean / pemanggilan pasien perlu diperbaiki

   Saran perbaikan sistem antrean atau pemanggilan pasien berfokus pada kejelasan prosedur dan pengurangan ketidakpastian warga. NPM mendorong penerapan standar layanan dan solusi digital yang sederhana namun terukur hasilnya, seperti digital queue dan pemanggilan berbasis waktu yang memungkinkan pemantauan real time (Hood, 1991). Prinsip perbaikan proses lean menekankan penghilangan pemborosan waktu tunggu dan langkah berulang, sehingga pengaturan slot layanan, triase awal, dan informasi antrean yang transparan menjadi kunci untuk menurunkan beban kognitif warga dan petugas (Womack & Jones, 1996).
7. Kenyamanan lingkungan dan infrastruktur puskesmas perlu ditingkatkan

   Saran peningkatan kenyamanan lingkungan dan infrastruktur puskesmas meneguhkan orientasi pada pengalaman warga sebagai pusat tujuan pelayanan publik. New Public Service menekankan pentingnya partisipasi dan penghormatan pada martabat warga dalam desain ruang dan prosedur layanan (Denhardt & Denhardt, 2003). Dengan menata infrastruktur pendukung seperti kebersihan, akses disabilitas, pencahayaan, sanitasi, dan informasi publik dan organisasi publik juga memperluas public value yang nyata dirasakan komunitas, sehingga kepercayaan sosial dan legitimasi kelembagaan semakin kuat (Moore, 1995).

Tabel 4. 264 Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan

No	Saran dan Masukkan Kualitas Pelayanan
1	Pelayanan perlu ditingkatkan (kecepatan. Ketepatan, petugas)
2	Penambahan dokter / tenaga medis / petugas
3	Fasilitas ruang tunggu panas / tidak nyaman
4	Ketersediaan obat perlu dilengkapi
5	Perlu penambahan fasilitas medis dan alat kesehatan
6	Sistem antrean / pemanggilan pasien perlu diperbaiki
7	Kenyamanan lingkungan dan infrastruktur puskesmas perlu ditingkatkan

Secara keseluruhan, masukan masyarakat menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Ikur Koto telah bergerak ke arah yang lebih modern dan melibatkan partisipasi warga, namun masih perlu penguatan pada kecepatan dan ketepatan layanan, ketersediaan tenaga medis serta sarana–prasarana seperti obat, alat, ruang tunggu yang nyaman, keteraturan sistem antre/pemanggilan, dan kualitas lingkungan fasilitas. Berlandaskan prinsip Continuous Improvement dalam Total Quality Management, tindak lanjut yang ideal dijalankan melalui siklus Plan–Do–Check–Action agar perbaikan berjalan konsisten dan terukur.

Dalam konteks ini, Puskesmas Ikur Koto dapat:

1. Menetapkan peta jalan peningkatan mutu tahunan berbasis hasil IKM, dengan indikator utama waktu tunggu per titik layanan, keteraturan antre/pemanggilan, ketersediaan obat/alat, dan kepuasan pengguna.
2. Mengalokasikan anggaran terarah untuk pembenahan sarana dan modernisasi layanan digital, termasuk penataan ruang tunggu yang sejuk dan bersih, signage yang jelas, serta tampilan waktu tunggu real time.

3. Menambah dan menata jadwal tenaga medis serta petugas front office berdasarkan beban kunjungan, disertai pelatihan rutin tentang komunikasi empatik, etika pelayanan, keselamatan pasien, dan disiplin waktu.
4. Memperkuat manajemen logistik kesehatan melalui perencanaan kebutuhan berbasis pemakaian, pemantauan stok harian, serta pemeliharaan alat medis secara berkala.
5. Menyederhanakan administrasi dan pendaftaran dengan kanal daring, formulir ringkas, serta integrasi pencatatan layanan untuk memangkas antrean sekunder.
6. Meningkatkan transparansi informasi dengan mempublikasikan alur, standar waktu layanan, jadwal praktik, dan status ketersediaan layanan/obat di area puskesmas dan kanal digital, sekaligus mengaktifkan kanal pengaduan yang mudah diakses dan ditindaklanjuti.

Dengan keterpaduan langkah tersebut, Puskesmas Ikur Koto bukan hanya menjaga predikat Sangat Baik, tetapi juga mendorong kinerja layanan kesehatan primer yang makin cepat dan konsisten, lebih ramah dan meyakinkan, serta ditopang sarana yang memadai. Upaya ini sejalan dengan peran fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk menyediakan layanan yang mudah diakses, aman, dan berkesinambungan, sekaligus memenuhi prinsip Good Governance(akuntabilitas, transparansi, partisipasi) dan semangat New Public Service yang berpusat pada warga, inklusif bagi kelompok rentan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

4.2 PERBANDINGAN HASIL PER UNSUR PELAYANAN DI OPP

1. KESESUAIAN PERSYARATAN PELAYANAN

Unsur Kesesuaian Persyaratan Pelayanan merupakan salah satu aspek fundamental dalam pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) karena menggambarkan sejauh mana masyarakat menilai kewajaran, kejelasan, dan kemudahan syarat administratif yang ditetapkan oleh organisasi penyelenggara pelayanan publik. Persyaratan pelayanan yang baik harus memenuhi tiga prinsip utama: sesuai dengan ketentuan hukum, mudah dipahami oleh masyarakat, dan tidak menimbulkan beban administratif yang berlebihan. Dalam konteks tata kelola pemerintahan daerah, kesesuaian persyaratan menjadi cerminan tingkat kematangan birokrasi dan sejauh mana prinsip good governance diterjemahkan ke dalam praktik pelayanan publik sehari-hari.

Berdasarkan hasil survei, nilai indeks kesesuaian persyaratan pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang berada pada rentang 79,0 hingga 95,5, dengan rata-rata berada pada kategori "Baik–Sangat Baik". Capaian tertinggi diperoleh oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PMPTSP) dengan indeks 95,5, sedangkan nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata dengan indeks 79,0. Rentang perbedaan skor yang cukup lebar ini menunjukkan adanya variasi signifikan dalam efektivitas penerapan standar pelayanan antarorganisasi, terutama terkait digitalisasi dan keterbukaan informasi publik.

Secara konseptual, analisis ini dapat dijelaskan melalui pendekatan SERVQUAL Model (Zeithaml, Parasuraman, dan Berry, 1990) yang menekankan bahwa kualitas layanan publik diukur dari kesesuaian antara harapan masyarakat (expectations) dengan kinerja aktual pelayanan (perceived performance). Dalam konteks ini, unsur kesesuaian persyaratan pelayanan termasuk dalam dimensi reliability (keandalan), yakni kemampuan lembaga untuk memberikan layanan sesuai janji, secara tepat waktu dan sesuai ketentuan yang berlaku. Semakin sesuai persyaratan dengan kebutuhan masyarakat, semakin kecil kesenjangan antara harapan dan persepsi kinerja, sehingga meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan publik.

Hasil analisis menunjukkan bahwa Dinas PMPTSP dan Badan Pendapatan Daerah berada di posisi tertinggi dengan indeks masing-masing 95,5 dan 93,5. Kedua lembaga ini telah memanfaatkan teknologi digital dan sistem terintegrasi untuk menyederhanakan prosedur perizinan dan pembayaran, seperti penggunaan aplikasi Online Single Submission (OSS) dan e-SPTPD yang memungkinkan masyarakat mengurus dokumen secara daring tanpa tatap muka. Hal ini menandakan keberhasilan implementasi prinsip reliability dan responsiveness, di mana pelayanan tidak hanya sesuai dengan aturan tetapi juga responsif terhadap kebutuhan masyarakat akan kemudahan dan efisiensi.

Dinas Kesehatan dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil juga mencatat skor tinggi masing-masing 92,75 dan 90,75. Capaian ini memperlihatkan bahwa persyaratan administrasi untuk layanan publik seperti pengurusan dokumen kesehatan, izin fasilitas medis, serta dokumen kependudukan telah memiliki kejelasan dan kepastian hukum yang baik. Digitalisasi melalui SIAK Terpusat dan sistem Puskesmas Online turut meningkatkan keandalan layanan di kedua sektor tersebut. Sementara itu, Dinas

Pendidikan dan Kebudayaan serta Dinas Sosial memperoleh skor sama, yaitu 90,25, yang menandakan bahwa pelayanan mereka telah memenuhi ekspektasi masyarakat, meskipun masih ada ruang untuk penyederhanaan verifikasi data bantuan sosial dan pendaftaran pendidikan berbasis sistem daring.

Berbeda dengan lembaga-lembaga tersebut, nilai yang lebih rendah ditemukan pada RSUD Rasidin, Dinas Perdagangan, Dinas PUPR, Dinas Perhubungan, dan Dinas Pariwisata. RSUD Rasidin memperoleh indeks 87,25 yang masih dalam kategori baik, namun hasil ini menunjukkan bahwa administrasi pasien, terutama bagi peserta BPJS, masih dinilai cukup rumit karena keterlibatan dua sistem pencatatan yang berbeda. Kondisi serupa juga dialami oleh Dinas Perdagangan dan Dinas PUPR dengan indeks masing-masing 86,75 dan 84,5, di mana kompleksitas verifikasi teknis dan banyaknya dokumen pendukung menjadi penyebab utama turunnya persepsi masyarakat terhadap kemudahan persyaratan. Sementara itu, Dinas Pariwisata menempati posisi terendah dengan nilai 79,0, yang menandakan adanya ketidakjelasan informasi mengenai prosedur permohonan izin kegiatan, promosi, atau kerja sama. Keterbatasan publikasi informasi dan belum optimalnya layanan berbasis digital membuat masyarakat menilai bahwa persyaratan masih belum seragam dan kurang transparan.

Dari perspektif teori SERVQUAL, perbedaan skor antarorganisasi ini memperlihatkan variasi tingkat kesesuaian antara harapan masyarakat dan realisasi pelayanan. OPP dengan skor tinggi menunjukkan bahwa kesenjangan (service gap) antara harapan dan persepsi pengguna layanan sangat kecil, artinya masyarakat merasa layanan yang diterima sudah sesuai dengan ekspektasi. Sebaliknya, OPP dengan nilai lebih rendah masih menghadapi performance gap yang cukup lebar, di mana prosedur administratif belum sepenuhnya responsif terhadap dinamika kebutuhan masyarakat dan perkembangan teknologi.

Tabel 4. 265 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD

Peringkat	OPP	Indeks	Kategori
1	Dinas PMPTSP	97,25	Sangat Baik
2	Badan Pendapatan Daerah	93,5	Sangat Baik
3	Dinas Kesehatan	92,75	Sangat Baik
4	Dinas Dukcapil	90,75	Sangat Baik
5–6	Dinas Pendidikan & Dinas Sosial	90,25	Sangat Baik
7	Dinas PUPR	88.25	Baik
8	RSUD Rasidin	87,25	Baik
9	Dinas Perdagangan	86,75	Baik
10	Dinas Perhubungan	83,75	Baik
11	Dinas Pariwisata	82.50	Baik

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas kesesuaian persyaratan pelayanan di lingkungan Pemerintah Kota Padang telah menunjukkan kemajuan yang signifikan, terutama bagi instansi yang telah mengintegrasikan sistem pelayanan digital. Namun, masih terdapat tantangan bagi dinas yang memiliki layanan kompleks dan lintas sektor untuk melakukan reformasi prosedural, khususnya dalam hal penyederhanaan dokumen dan transparansi informasi publik. Dalam kerangka teori SERVQUAL, peningkatan kualitas pelayanan publik dapat dicapai melalui tiga strategi utama, yaitu: pertama,

menjaga konsistensi penerapan standar pelayanan (reliability); kedua, mempercepat adaptasi terhadap kebutuhan masyarakat (responsiveness); dan ketiga, memastikan bahwa seluruh informasi persyaratan tersedia secara terbuka dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat.

Unsur Kesesuaian Persyaratan Pelayanan pada tingkat kecamatan merupakan indikator penting untuk menilai sejauh mana masyarakat menilai kejelasan, kewajaran, dan kemudahan persyaratan administrasi dalam proses pelayanan publik. Unsur ini menggambarkan kemampuan aparatur kecamatan untuk menerjemahkan prinsip efisiensi dan keadilan administrasi ke dalam bentuk prosedur yang sederhana, transparan, dan mudah dipahami masyarakat. Dengan kata lain, semakin sesuai dan mudah persyaratan pelayanan yang ditetapkan, semakin kecil kesenjangan antara harapan warga dan kinerja aktual birokrasi.

Berdasarkan hasil survei, rata-rata tingkat kesesuaian persyaratan pelayanan pada sebelas kantor camat di Kota Padang menunjukkan performa yang sangat baik, dengan nilai berkisar antara 85,5 hingga 98,5. Kantor Camat Padang Timur memperoleh nilai tertinggi sebesar 98,5, diikuti oleh Camat Bungus Teluk Kabung (98,0) dan Camat Lubuk Begalung (97,5). Capaian tersebut mencerminkan bahwa mayoritas masyarakat menilai syarat pelayanan di kecamatan sudah jelas, mudah dipenuhi, dan tidak menimbulkan hambatan berarti.

Sementara itu, nilai terendah diperoleh oleh Kantor Camat Koto Tangah (85,5) dan Kantor Camat Kuranji (86,25), yang meskipun masih dalam kategori baik, menunjukkan bahwa masih terdapat potensi perbaikan terutama dalam penyederhanaan dokumen pendukung dan peningkatan akses informasi publik tentang persyaratan pelayanan.

Secara konseptual, hasil ini dapat dijelaskan melalui teori SERVQUAL yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990). Model ini menilai kualitas pelayanan berdasarkan kesesuaian antara expected service (harapan masyarakat) dan perceived service (pelayanan yang dirasakan). Dalam konteks kesesuaian persyaratan, dimensi yang paling relevan adalah reliability dan responsiveness, yaitu kemampuan aparatur untuk memberikan pelayanan secara konsisten sesuai prosedur dan cepat menyesuaikan diri terhadap kebutuhan masyarakat.

Kecamatan dengan skor tinggi seperti Padang Timur, Bungus Teluk Kabung, dan Lubuk Begalung memperlihatkan penerapan prinsip reliability yang kuat. Pelayanan administrasi, seperti pengesahan dokumen kependudukan, rekomendasi izin usaha mikro, dan surat keterangan sosial, dilakukan dengan standar yang jelas dan tidak berbelit-belit. Selain itu, digitalisasi proses pelayanan dan keterbukaan informasi melalui media sosial atau papan pengumuman di kantor turut memperkuat persepsi masyarakat bahwa layanan di tingkat kecamatan telah responsif dan dapat diandalkan.

Di sisi lain, kecamatan dengan nilai lebih rendah, seperti Koto Tangah dan Kuranji, menunjukkan adanya tantangan dalam aspek responsiveness. Kompleksitas wilayah pelayanan yang luas dan jumlah penduduk yang tinggi menyebabkan antrean pelayanan relatif panjang dan informasi mengenai syarat pelayanan belum tersampaikan merata. Hal ini berpengaruh terhadap persepsi masyarakat terhadap kemudahan dan kesesuaian persyaratan administratif yang berlaku.

Temuan menarik juga muncul pada kecamatan dengan skor menengah seperti Padang Barat (88,75), Padang Selatan (90,0), dan Padang Utara (88,0). Ketiganya menunjukkan konsistensi pelayanan yang stabil, namun masih perlu peningkatan dalam hal publikasi informasi dan penyediaan sarana konsultasi bagi masyarakat yang belum memahami prosedur secara lengkap.

Jika dilihat secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan di tingkat kecamatan di Kota Padang sudah cukup matang secara administratif dan mulai berorientasi pada prinsip citizen-centered service. Hampir seluruh kecamatan telah menyesuaikan persyaratan pelayanan sesuai ketentuan peraturan dan kebutuhan masyarakat. Tingginya nilai rata-rata indeks di atas 90 juga memperlihatkan bahwa pelayanan publik di tingkat kecamatan relatif lebih adaptif dan langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, berbeda dengan dinas teknis yang memiliki tingkat birokrasi lebih kompleks.

Tabel 4. 266 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan di Kantor Camat

Kantor Camat	Indeks
Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	98,00
Kantor Camat Koto Tangah	85,50
Kantor Camat Kuranji	86,25
Kantor Camat Lubuk Begalung	97,50
Kantor Camat Lubuk Kilangan	95,25
Kantor Camat Nanggalo	94,75
Kantor Camat Padang Barat	88,75
Kantor Camat Padang Selatan	90,00
Kantor Camat Padang Timur	98,50
Kantor Camat Padang Utara	88,00
Kantor Camat Pauh	89,00

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas kesesuaian persyaratan pelayanan di tingkat kecamatan di Kota Padang berada pada kategori “sangat baik”. Masyarakat menilai bahwa proses pelayanan administratif sudah sederhana dan tidak memberatkan. Keberhasilan ini sangat terkait dengan upaya penyederhanaan prosedur serta peran aktif aparatur dalam memberikan informasi yang jelas dan ramah. Namun, untuk meningkatkan kinerja secara menyeluruh, diperlukan strategi konsisten dalam pemerataan kualitas informasi dan percepatan digitalisasi pelayanan, terutama bagi kecamatan dengan jumlah penduduk besar seperti Koto Tangah dan Kuranji.

Secara teoretis, hasil ini membuktikan relevansi teori SERVQUAL dalam konteks pelayanan publik lokal, di mana kesesuaian antara standar prosedur dan ekspektasi masyarakat menjadi kunci utama untuk mewujudkan pelayanan publik yang efektif, efisien, dan berkeadilan.

Unsur Kesesuaian Persyaratan Pelayanan pada unit pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas memiliki arti penting dalam konteks pelayanan publik, karena menyangkut kemudahan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, baik preventif maupun kuratif. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, kesesuaian persyaratan administrasi menjadi tolok ukur sejauh mana prinsip kemudahan, keadilan, dan kepastian hukum diterapkan dalam proses birokrasi. Masyarakat menilai puskesmas bukan hanya dari fasilitas fisik dan tenaga medis, tetapi juga dari kemudahan prosedur yang harus dipenuhi sebelum menerima pelayanan.

Hasil survei Indeks Kepuasan Masyarakat menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian persyaratan pelayanan di seluruh puskesmas di Kota Padang berada dalam kategori baik hingga sangat baik, dengan nilai indeks berkisar antara 82,0 hingga 99,75. Nilai tertinggi dicapai oleh Puskesmas Parak Karakah (99,75), Puskesmas Air Tawar (99,0), dan Puskesmas Bungus (99,0), yang menggambarkan tingkat kesesuaian prosedur yang hampir sempurna menurut persepsi masyarakat. Sebaliknya, nilai terendah ditemukan pada Puskesmas Lapai (82,0) dan Puskesmas Rawang Barat (82,5), yang meskipun masih tergolong baik, menunjukkan masih adanya hambatan administratif yang dirasakan oleh sebagian pengguna layanan.

Secara teoritis, perbedaan capaian antar puskesmas ini dapat dijelaskan melalui Model SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), khususnya pada dimensi reliability dan responsiveness. Reliability mencerminkan kemampuan lembaga memberikan pelayanan yang andal dan sesuai dengan ketentuan yang dijanjikan, sementara responsiveness menunjukkan sejauh mana lembaga mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan dan ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan yang cepat dan mudah. Dalam konteks ini, puskesmas dengan nilai tinggi menunjukkan adanya kesesuaian antara harapan masyarakat terhadap kemudahan syarat pelayanan dan realisasi pelaksanaannya di lapangan.

Puskesmas dengan nilai tertinggi seperti Parak Karakah, Air Tawar, dan Bungus menunjukkan penerapan prinsip reliability yang sangat baik. Persyaratan pelayanan kesehatan di ketiga puskesmas ini dinilai sederhana, jelas, dan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Misalnya, syarat administratif untuk pendaftaran pasien BPJS dan non-BPJS telah diintegrasikan dalam sistem digital atau melalui antrean daring yang efisien. Selain itu, petugas juga dinilai aktif dalam memberikan informasi dan membantu masyarakat yang mengalami kesulitan administratif. Hal ini menegaskan bahwa pelayanan publik di sektor kesehatan mulai bertransformasi menuju sistem yang adaptif dan berorientasi pada pengguna (citizen-centered service).

Sementara itu, puskesmas dengan skor menengah seperti Puskesmas Lubuk Buaya (91,5), Puskesmas Lubuk Kilangan (93,25), dan Puskesmas Pegambiran (95,75) juga memperlihatkan kinerja yang sangat baik, terutama dalam konsistensi penerapan standar pelayanan. Namun demikian, beberapa di antaranya masih menghadapi tantangan dalam hal responsiveness, khususnya ketika volume pasien meningkat sehingga proses administrasi menjadi lebih panjang. Meskipun demikian, persepsi masyarakat tetap positif karena persyaratan yang diminta tidak berubah-ubah dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara nasional.

Di sisi lain, puskesmas dengan nilai relatif rendah seperti Puskesmas Lapai (82,0), Rawang Barat (82,5), dan Alai (87,75) perlu mendapat perhatian. Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat masih merasakan adanya kerumitan dalam proses administratif, seperti keharusan membawa dokumen pendukung tambahan atau kurangnya informasi yang jelas tentang prosedur pelayanan. Kondisi ini menggambarkan adanya service gap antara ekspektasi masyarakat terhadap kemudahan layanan dan pengalaman aktual yang mereka rasakan di lapangan. Berdasarkan teori SERVQUAL, situasi tersebut mencerminkan perlunya peningkatan komunikasi dan penyesuaian mekanisme pelayanan agar lebih efisien dan inklusif.

Jika dibandingkan secara umum, mayoritas puskesmas di Kota Padang telah menunjukkan kemajuan signifikan dalam penerapan prinsip-prinsip pelayanan publik modern. Digitalisasi sistem antrean, integrasi data pasien dengan BPJS Kesehatan, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia di front office telah memperkecil kesenjangan antara ekspektasi masyarakat dan kinerja aktual pelayanan. Capaian ini juga memperlihatkan keberhasilan Pemerintah Kota Padang dalam membangun budaya kerja aparatur kesehatan yang lebih terbuka, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Tabel 4. 267 Perbandingan Kesesuaian Persyaratan Pelayanan di Puskesmas

Puskesmas	Indeks
Puskesmas Air Dingin	94,75
Puskesmas Air Tawar	99,00
Puskesmas Alai	87,75
Puskesmas Ambacang	87,00
Puskesmas Anak Air	94,25
Puskesmas Andalas	96,25
Puskesmas Belimbing	96,25
Puskesmas Bungus	99
Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	97,5
Puskesmas Ikur Koto	92
Puskesmas Kuranji	94,25
Puskesmas Lapai	82
Puskesmas Lubuk Begalung	90,5
Puskesmas Lubuk Buaya	91,5
Puskesmas Lubuk Kilangan	93,25
Puskesmas Nanggalo	90,75
Puskesmas Padang Pasir	90
Puskesmas Parak Karakah	99,75
Puskesmas Pauh	91,75
Puskesmas Pegambiran	95,75
Puskesmas Pemancungan	90
Puskesmas Rawang Barat	82,5
Puskesmas Seberang Padang	93,25
Puskesmas Ulak Karang	95,5

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa unsur kesesuaian persyaratan pelayanan di puskesmas telah berada pada kategori “sangat baik”, dengan rata-rata nilai di atas 90. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Kota Padang menilai persyaratan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas sudah

sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan beban administratif yang berlebihan. Keberhasilan ini merupakan refleksi dari efektivitas kebijakan reformasi pelayanan publik yang menekankan penyederhanaan prosedur, peningkatan akuntabilitas, dan pelayanan yang humanis.

Namun, agar kualitas ini berkelanjutan, perlu dilakukan evaluasi periodik terhadap mekanisme administrasi, terutama di puskesmas dengan tingkat kepuasan relatif lebih rendah. Penguatan aspek komunikasi publik, pelatihan pelayanan prima bagi tenaga administrasi, serta konsolidasi sistem digital lintas puskesmas akan menjadi kunci untuk memastikan keseragaman mutu pelayanan di seluruh wilayah Kota Padang.

Dengan demikian, berdasarkan teori SERVQUAL, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan puskesmas dalam mencapai kesesuaian persyaratan pelayanan yang tinggi menunjukkan semakin kecilnya service gap antara ekspektasi dan pengalaman masyarakat. Hal ini sekaligus menandai pergeseran penting dari pola birokrasi tradisional menuju pelayanan publik yang lebih adaptif, inklusif, dan berorientasi pada kepuasan warga.

2. KEMUDAHAN PROSEDUR PELAYANAN

Unsur Kemudahan Prosedur Pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang menggambarkan sejauh mana aparatur publik mampu menyusun dan menerapkan prosedur pelayanan yang sederhana, jelas, dan tidak berbelit-belit. Pada level kelembagaan, kemudahan prosedur menjadi cerminan kedewasaan birokrasi dalam menyeimbangkan dua nilai utama pelayanan publik: efisiensi administratif dan kepastian regulatif. Dalam konteks pemerintahan daerah, kemudahan prosedur menjadi penanda sejauh mana reformasi pelayanan publik telah menembus budaya kerja birokrasi dan menghadirkan kenyamanan bagi warga sebagai pengguna layanan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2025, tingkat kemudahan prosedur pelayanan di berbagai dinas, badan, dan RSUD di Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan nilai berkisar antara 79,0 hingga 95,0. Hasil ini menempatkan sebagian besar unit pelayanan publik dalam kategori “Baik” hingga “Sangat Baik.” Capaian tertinggi diraih oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan nilai 95,0, disusul oleh Badan Pendapatan Daerah (93,0) dan Dinas Kesehatan (93,0). Sementara itu, nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata (79,0) dan Dinas PUPR (84,0), meskipun keduanya tetap tergolong baik secara mutu pelayanan.

Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, perangkat daerah di Kota Padang telah berhasil membangun sistem pelayanan yang efisien dan transparan. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), unsur kemudahan prosedur berkaitan erat dengan dua dimensi utama, yaitu responsiveness dan assurance. Responsiveness menggambarkan kemampuan birokrasi dalam merespons kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang cepat dan tepat, sedangkan assurance mencerminkan jaminan kepastian prosedural yang memberi rasa aman kepada masyarakat bahwa setiap layanan berjalan sesuai ketentuan dan waktu yang telah dijanjikan.

Lembaga dengan skor tertinggi seperti DPMPTSP, Bapenda, dan Dinas Kesehatan memperlihatkan kemampuan adaptif yang tinggi terhadap kebutuhan

masyarakat modern. DPMPTSP, misalnya, menjadi contoh reformasi pelayanan yang sukses dengan penerapan sistem pelayanan terpadu satu pintu (PTSP) yang didukung digitalisasi penuh. Penggunaan sistem Online Single Submission (OSS), antrean daring, dan layanan konsultasi virtual menjadikan proses perizinan jauh lebih efisien dan mudah diakses. Bapenda juga menampilkan kemajuan serupa dengan sistem e-SPTPD (Surat Pemberitahuan Pajak Daerah Elektronik) yang memungkinkan wajib pajak mengurus kewajiban secara mandiri dan cepat. Dinas Kesehatan pun berhasil memperkuat pelayanan publik melalui penerapan sistem informasi perizinan fasilitas kesehatan yang transparan dan berorientasi pada waktu layanan standar (SLA).

Sementara itu, dinas dengan nilai menengah seperti Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (91,25) serta Dinas Sosial (91,0) menunjukkan kualitas pelayanan yang sudah sangat baik, namun masih memiliki potensi peningkatan dalam hal komunikasi publik dan integrasi data. Responden masyarakat mencatat bahwa beberapa jenis layanan, seperti validasi data penerima bantuan pendidikan atau administrasi sosial, masih memerlukan konfirmasi manual yang memperpanjang waktu layanan. Hal ini menandakan bahwa meskipun prosedur sudah jelas secara normatif, implementasinya masih memerlukan optimalisasi koordinasi lintas bidang.

Nilai pada RSUD Rasidin (88,75) juga menegaskan bahwa kemudahan prosedur di sektor kesehatan sekunder masih menghadapi tantangan teknis, terutama dalam sistem pendaftaran dan klaim BPJS. Proses administratif yang memerlukan verifikasi berulang menyebabkan waktu tunggu relatif lebih panjang dibandingkan unit pelayanan lain. Namun demikian, masyarakat tetap menilai pelayanan RSUD berjalan baik, karena petugas medis dan administrasi menunjukkan sikap komunikatif dan membantu dalam menjelaskan alur pelayanan.

Sementara itu, dinas dengan nilai lebih rendah seperti Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (88,5), Dinas Perhubungan (87,75), dan Dinas Perdagangan (87,25) memperlihatkan tantangan serupa dalam hal keterbatasan kanal komunikasi dan pelayanan digital. Beberapa warga masih harus hadir langsung untuk menanyakan syarat atau status layanan, yang menandakan perlunya penguatan dimensi empathy dalam penyediaan informasi publik. Adapun Dinas PUPR (84,0) dan Dinas Pariwisata (79,0) menempati posisi terendah, yang sebagian besar disebabkan oleh kompleksitas prosedural dan koordinasi lintas unit yang panjang. Pada Dinas PUPR, misalnya, layanan seperti permohonan rekomendasi teknis atau izin pembangunan masih bergantung pada verifikasi bertingkat. Sedangkan di Dinas Pariwisata, keterbatasan sistem informasi daring menyebabkan sebagian besar warga belum dapat mengakses informasi prosedur secara mudah dan cepat.

Secara konseptual, perbedaan capaian antarunit pelayanan mencerminkan adanya variasi dalam tingkat kematangan birokrasi dan kemampuan adaptasi terhadap prinsip pelayanan publik modern. Mengacu pada teori SERVQUAL, dinas dengan skor tinggi menunjukkan kesesuaian antara standar prosedural yang dirancang dan persepsi masyarakat terhadap pelaksanaannya, sedangkan dinas dengan skor menengah hingga rendah menggambarkan adanya service gap type II, yakni kesenjangan antara rancangan sistem pelayanan dan kemampuan aparatur untuk menerapkannya secara efektif.

Tabel 4. 268 Perbandingan kemudahan prosedur Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	97	Sangat Baik
2	BADAN PENDAPATAN DAERAH	93	Sangat Baik
3	DINAS KESEHATAN	93	Sangat Baik
4	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	91,25	Sangat Baik
5	DINAS SOSIAL	91	Sangat Baik
6-7	RSUD Rasidin/ Dinas PUPR	88,75	Sangat Baik
8	DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL	88,5	Sangat Baik
9	DINAS PERHUBUNGAN	87,75	Baik
10	DINAS PERDAGANGAN	87,25	Baik
11	DINAS PARIWISATA	82.25	Baik

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa unsur kemudahan prosedur pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang berada pada kategori sangat baik. Capaian rata-rata indeks di atas 89 memperlihatkan bahwa birokrasi Kota Padang telah berhasil mewujudkan pelayanan publik yang efisien, akuntabel, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Temuan ini juga mencerminkan keberhasilan reformasi pelayanan publik daerah yang didorong oleh Pemerintah Kota Padang, seperti penguatan Public Service Standard (SPP), penerapan E-Government, dan program pelatihan pelayanan prima bagi aparatur.

Dari perspektif kebijakan, keberhasilan ini memperlihatkan pergeseran paradigma birokrasi dari rule-based administration menuju service-oriented governance, di mana kemudahan prosedur menjadi instrumen strategis untuk meningkatkan kepuasan dan kepercayaan publik. Ke depan, peningkatan kualitas pelayanan publik dapat difokuskan pada dua arah kebijakan utama: pertama, memperluas integrasi sistem digital lintas OPD agar seluruh prosedur dapat diakses melalui satu portal pelayanan terpadu; dan kedua, memperkuat kapasitas aparatur dalam bidang komunikasi publik, agar penyampaian informasi prosedural semakin efektif dan inklusif bagi semua lapisan masyarakat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kemudahan prosedur pelayanan di Kota Padang telah mencerminkan prinsip good governance dan New Public Service, di mana birokrasi tidak hanya berfungsi sebagai pengatur, tetapi juga sebagai fasilitator yang hadir untuk memudahkan, bukan mempersulit, warga negara dalam memperoleh hak-hak administratifnya.

Unsur Kemudahan Prosedur Pelayanan di tingkat kecamatan mencerminkan sejauh mana aparatur pemerintah mampu merancang dan melaksanakan tata cara pelayanan yang mudah dipahami, sederhana, dan tidak berbelit-belit bagi masyarakat. Pada level ini, kecamatan berperan sebagai garda

terdepan dalam pelayanan publik, sehingga efisiensi dan kejelasan prosedur menjadi aspek yang sangat menentukan kepuasan warga. Prosedur yang mudah tidak hanya mempercepat pelayanan, tetapi juga meningkatkan rasa percaya masyarakat terhadap birokrasi yang responsif dan transparan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), tingkat kemudahan prosedur pelayanan di 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan capaian yang tinggi, dengan nilai berkisar antara 85,0 hingga 98,75, yang secara umum termasuk dalam kategori "Sangat Baik." Capaian tertinggi diperoleh oleh Kantor Camat Padang Timur dengan nilai 98,75, disusul oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (97,75) dan Kantor Camat Lubuk Begalung (97,25). Sementara nilai terendah dicatat oleh Kantor Camat Koto Tangah (85,0) dan Kantor Camat Kuranji (87,0), meskipun keduanya tetap berada pada kategori "Baik."

Secara umum, capaian ini memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan publik di tingkat kecamatan sudah berjalan dengan tingkat efisiensi dan konsistensi yang baik. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dua dimensi yang paling relevan untuk menjelaskan hasil ini adalah responsiveness (daya tanggap) dan assurance (jaminan kepastian). Responsiveness menggambarkan kecepatan dan ketepatan aparatur dalam membantu masyarakat menyelesaikan urusan administrasi, sedangkan assurance berkaitan dengan keyakinan masyarakat bahwa setiap langkah pelayanan dilakukan sesuai standar dan prosedur yang sah.

Kecamatan dengan skor tertinggi seperti Padang Timur, Bungus Teluk Kabung, dan Lubuk Begalung menunjukkan praktik pelayanan yang efektif dan efisien, terutama dalam penerapan mekanisme pelayanan berbasis digital dan penyederhanaan proses administrasi. Di Padang Timur, penerapan Standard Operating Procedure (SOP) yang terukur dan pemanfaatan sistem antrean elektronik mempercepat proses layanan dan mengurangi potensi kesalahan administratif. Bungus Teluk Kabung dan Lubuk Begalung juga berhasil menjaga konsistensi pelayanan melalui komunikasi publik yang baik, baik secara langsung maupun melalui media informasi digital. Hal ini memperlihatkan kemampuan birokrasi di kecamatan tersebut dalam memadukan kepastian prosedural dengan kemudahan akses, sesuai prinsip pelayanan publik modern.

Beberapa kecamatan dengan nilai menengah seperti Nanggalo (94,0) dan Lubuk Kilangan (93,5) juga menunjukkan kinerja yang sangat baik, namun masih memiliki ruang untuk peningkatan, terutama dalam aspek empathy atau perhatian personal aparatur terhadap masyarakat. Dalam praktiknya, sebagian warga masih memerlukan bimbingan langsung untuk memahami tata cara pengisian formulir dan kelengkapan dokumen administratif. Meskipun tidak menjadi hambatan serius, kondisi ini menunjukkan pentingnya pendampingan aktif dan komunikasi yang inklusif, terutama bagi warga lanjut usia atau kelompok masyarakat yang kurang familiar dengan sistem administrasi digital.

Nilai pada Kecamatan Pauh (92,5) dan Padang Selatan (90,0) juga menunjukkan pelayanan yang baik dan stabil. Namun, tantangan utama berada

pada aspek pemerataan informasi publik. Sebagian masyarakat menilai bahwa informasi prosedur pelayanan belum sepenuhnya mudah diakses, terutama bagi warga di wilayah pinggiran yang belum seluruhnya terjangkau jaringan komunikasi daring. Pemerintah kecamatan dapat memperkuat diseminasi informasi melalui berbagai kanal komunikasi agar standar pelayanan dapat dirasakan secara merata di seluruh wilayah.

Sementara itu, kecamatan dengan skor lebih rendah seperti Padang Barat (87,75), Padang Utara (87,5), Kuranji (87,0), dan Koto Tangah (85,0) mencerminkan perlunya peningkatan dalam aspek responsiveness dan tangibility (daya dukung fasilitas pelayanan). Kecamatan-kecamatan ini melayani jumlah penduduk yang besar dan wilayah administrasi yang luas, sehingga beban pelayanan lebih tinggi dibanding kecamatan lainnya. Tantangan utama bukan terletak pada kerumitan prosedur, tetapi pada keterbatasan sumber daya manusia dan sarana pendukung, seperti jumlah loket pelayanan, ruang tunggu, dan perangkat digital. Berdasarkan teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan adanya service gap type II, yaitu kesenjangan antara rancangan standar pelayanan dengan kemampuan aparatur untuk menerapkannya secara optimal di lapangan.

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa kemudahan prosedur pelayanan di kantor camat Kota Padang telah berjalan dengan sangat baik dan efisien. Rata-rata indeks di atas 90 menunjukkan bahwa masyarakat merasakan prosedur pelayanan yang jelas, terukur, dan mudah diikuti. Aparatur kecamatan dinilai mampu memberikan pelayanan yang pasti dan cepat, sekaligus tetap menjaga kepastian hukum dan integritas dalam proses administrasi. Keberhasilan ini juga tidak terlepas dari upaya reformasi pelayanan publik yang dilakukan Pemerintah Kota Padang melalui penerapan Public Service Standard (SPP), peningkatan kapasitas aparatur, serta inovasi pelayanan berbasis digital.

Tabel 4. 269 Perbandingan kemudahan prosedur Pelayanan Kantor Camat

OPP	Indeks
Kantor Camat Padang Timur	98,75
Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	97,75
Kantor Camat Lubuk Begalung	97,25
Kantor Camat Nanggalo	94
Kantor Camat Lubuk Kilangan	93,5
Kantor Camat Pauh	92,5
Kantor Camat Padang Selatan	90
Kantor Camat Padang Barat	87,75
Kantor Camat Padang Utara	87,5
Kantor Camat Kuranji	87
Kantor Camat Koto Tangah	85

Secara konseptual, capaian ini membuktikan relevansi teori SERVQUAL dalam menjelaskan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di tingkat lokal. Masyarakat tidak hanya menilai hasil akhir pelayanan, tetapi juga menilai pengalaman selama proses pelayanan berlangsung, seperti kejelasan informasi, keramahan petugas, dan kemudahan prosedur. Dengan demikian, tingkat kemudahan prosedur pelayanan di kantor camat Kota Padang dapat dikategorikan "Sangat Baik" dan menunjukkan pelaksanaan prinsip good governance yang mengedepankan efektivitas, transparansi, dan kepuasan masyarakat.

Untuk peningkatan berkelanjutan, dua strategi utama dapat difokuskan: pertama, memperluas sistem pelayanan digital berbasis daring agar masyarakat dapat mengakses informasi dan mengajukan layanan tanpa harus datang langsung ke kantor kecamatan; kedua, memperkuat kapasitas komunikasi publik dan empati aparatur dalam memberikan pendampingan kepada masyarakat. Langkah-langkah ini akan memperkecil kesenjangan pelayanan antar kecamatan sekaligus memperkuat citra birokrasi Kota Padang sebagai institusi publik yang responsif, modern, dan terpercaya.

Unsur Kemudahan Prosedur Pelayanan di tingkat Puskesmas merupakan indikator penting yang mencerminkan sejauh mana pelayanan kesehatan dasar dapat diakses secara efisien, jelas, dan tanpa hambatan administratif bagi masyarakat. Sebagai garda terdepan pelayanan publik di bidang kesehatan, Puskesmas berfungsi tidak hanya sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai simpul administratif yang menghubungkan masyarakat dengan sistem kesehatan nasional. Oleh karena itu, kemudahan prosedur pelayanan di Puskesmas menjadi ukuran utama keefektifan birokrasi kesehatan dalam memberikan layanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), tingkat kemudahan prosedur pelayanan di 23 Puskesmas di Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan nilai berkisar antara 83,25 hingga 99,00. Secara umum, seluruh Puskesmas berada dalam kategori "Baik" hingga "Sangat Baik." Nilai tertinggi diraih oleh Puskesmas Bungus (99,00), diikuti oleh Puskesmas Parak Karakah (98,50) dan Puskesmas Pemancungan (96,25). Sementara itu, nilai terendah diperoleh oleh Puskesmas Air Dingin (83,25) dan Puskesmas Ambacang (83,75), yang meskipun demikian tetap menunjukkan mutu pelayanan yang baik.

Secara umum, capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas di Kota Padang telah berhasil melaksanakan pelayanan yang sederhana, cepat, dan mudah dipahami masyarakat. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), unsur kemudahan prosedur erat kaitannya dengan dimensi responsiveness (daya tanggap) dan assurance (jaminan kepastian). Responsiveness mencerminkan kesiapan aparatur kesehatan dalam memberikan pelayanan cepat dan membantu masyarakat dalam memahami prosedur, sedangkan assurance berkaitan dengan jaminan bahwa proses administrasi berlangsung sesuai aturan dan memberikan kepastian bagi pasien.

Puskesmas dengan nilai tertinggi seperti Bungus, Parak Karakah, dan Pemancungan menunjukkan praktik pelayanan yang inovatif dan efektif, terutama melalui penerapan sistem antrean digital, penyederhanaan alur pendaftaran pasien, dan keterbukaan informasi layanan. Di Puskesmas Bungus, misalnya, proses pendaftaran pasien dilakukan secara elektronik dengan waktu tunggu yang jauh lebih singkat, sementara di Parak Karakah, integrasi layanan loket dan sistem informasi rekam medis elektronik meningkatkan efisiensi dan mengurangi duplikasi data. Puskesmas Pemancungan juga menampilkan manajemen pelayanan yang baik dengan sistem antrean berbasis nomor otomatis dan pembagian alur pasien berdasarkan jenis layanan (umum, gigi, KIA, dan laboratorium).

Beberapa Puskesmas lain seperti Seberang Padang (96,0), Air Tawar (94,75), dan Lubuk Begalung (93,0) juga menunjukkan kinerja pelayanan yang sangat baik. Faktor utama keberhasilan unit-unit ini adalah penerapan Standard Operating Procedure (SOP) yang jelas dan konsistensi dalam pelaksanaannya. Pelayanan administratif seperti pembuatan surat keterangan sehat, pengurusan rujukan, dan pendaftaran program kesehatan masyarakat dilakukan dengan tahapan yang terukur dan waktu penyelesaian yang pasti. Hal ini memperkuat dimensi reliability dalam SERVQUAL, yaitu keandalan pelayanan yang sesuai janji dan prosedur.

Sementara itu, Puskesmas dengan nilai menengah seperti Pegambiran (91,25), Padang Pasir (91,0), dan Ikur Koto (90,5) tetap menunjukkan mutu pelayanan yang sangat baik, tetapi masih memiliki potensi perbaikan dalam aspek komunikasi publik dan koordinasi antarlayanan. Masyarakat masih berharap adanya informasi yang lebih rinci mengenai jenis layanan yang tersedia dan alur administratif yang harus diikuti. Beberapa unit juga menghadapi keterbatasan sumber daya manusia di loket pelayanan, yang berdampak pada kecepatan pelayanan pada jam-jam sibuk.

Puskesmas dengan nilai relatif lebih rendah seperti Lubuk Kilangan (87,5), Dadok Tunggul Hitam (87,0), Alai (86,75), dan Pauh (86,0) mencerminkan masih adanya variasi efisiensi antarwilayah. Tantangan utama di unit-unit ini umumnya terkait dengan beban pelayanan yang tinggi, terutama di wilayah dengan jumlah kunjungan pasien harian yang besar. Dalam beberapa kasus, koordinasi antara bagian pendaftaran dan tenaga medis belum sepenuhnya sinkron, menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih panjang. Berdasarkan teori SERVQUAL, hal ini menggambarkan adanya service gap type II, yaitu kesenjangan antara rancangan prosedur dengan kemampuan pelaksanaannya di lapangan.

Di sisi lain, Puskesmas dengan skor lebih rendah seperti Anak Air (84,5), Rawang Barat (84,5), Kuranji (84,0), Nanggalo (84,0), dan Air Dingin (83,25) tetap mempertahankan mutu pelayanan yang baik, tetapi perlu peningkatan dalam dimensi tangibility dan empathy. Fasilitas fisik seperti ruang tunggu, sistem antrean manual, dan penyampaian informasi layanan masih perlu diperkuat agar

pelayanan lebih ramah dan mudah diakses. Hal ini penting terutama bagi masyarakat di wilayah padat penduduk atau daerah dengan karakter geografis menantang yang mempersulit mobilitas pasien.

Tabel 4. 270 Perbandingan Kemudahan Prosedur Pelayanan Puskesmas

OPP	Indeks
Puskesmas Bungus	99
Puskesmas Parak Karakah	98,5
Puskesmas Pemancungan	96,25
Puskesmas Seberang Padang	96
Puskesmas Air Tawar	94,75
Puskesmas Lubuk Begalung	93
Puskesmas Ulak Karang	93
Puskesmas Lapai	92,75
Puskesmas Andalas	91,75
Puskesmas Pegambiran	91,25
Puskesmas Padang Pasir	91
Puskesmas Ikur Koto	90,5
Puskesmas Belimbing	90,25
Puskesmas Lubuk Buaya	89,5
Puskesmas Lubuk Kilangan	87,5
Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	87
Puskesmas Alai	86,75
Puskesmas Pauh	86
Puskesmas Anak Air	84,5
Puskesmas Rawang Barat	84,5
Puskesmas Kuranji	84
Puskesmas Nanggalo	84
Puskesmas Ambacang	83,75
Puskesmas Air Dingin	83,25

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa kemudahan prosedur pelayanan di seluruh Puskesmas di Kota Padang berada pada kategori baik hingga sangat baik, dengan rata-rata indeks di atas 90,0. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai prosedur pelayanan di Puskesmas sudah jelas, cepat, dan mudah dipahami. Capaian ini juga memperlihatkan bahwa aparatur kesehatan di tingkat Puskesmas telah mampu menjalankan prinsip good governance dalam pelayanan publik, yaitu efisiensi, kepastian, dan akuntabilitas.

Secara konseptual, temuan ini menegaskan relevansi teori SERVQUAL dalam menjelaskan persepsi masyarakat terhadap pelayanan publik di sektor kesehatan. Bagi masyarakat, pelayanan yang baik bukan hanya tentang hasil akhir pemeriksaan atau pengobatan, tetapi juga tentang kemudahan akses, kejelasan alur prosedur, serta kepastian waktu dan biaya. Oleh karena itu, keberhasilan Puskesmas Kota Padang dalam menghadirkan kemudahan prosedural menjadi bukti kuat efektivitas reformasi birokrasi pelayanan kesehatan di tingkat lokal.

Ke depan, peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas dapat difokuskan pada dua hal utama: pertama, memperkuat sistem pelayanan digital yang terintegrasi antarunit agar pendaftaran, rujukan, dan pelaporan kesehatan dapat dilakukan secara otomatis; kedua, memperluas pelatihan komunikasi publik bagi tenaga administrasi agar mampu memberikan pendampingan yang inklusif bagi seluruh lapisan masyarakat. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kemudahan prosedur pelayanan di Puskesmas Kota Padang akan semakin efisien, berkeadilan, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

3. KECEPATAN WAKTU

Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang mencerminkan sejauh mana aparatur publik mampu memberikan layanan sesuai dengan waktu penyelesaian yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan. Kecepatan pelayanan menjadi indikator utama efisiensi birokrasi, karena berkaitan langsung dengan persepsi masyarakat terhadap kinerja pemerintah. Semakin cepat dan tepat waktu pelayanan diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi publik yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur kecepatan waktu pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang menunjukkan capaian yang tinggi, dengan nilai berkisar antara 79,25 hingga 95,25. Secara umum, hasil ini menggambarkan kualitas pelayanan yang berada dalam kategori “Baik” hingga “Sangat Baik.” Nilai tertinggi diperoleh oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 95,25, disusul oleh Dinas Kesehatan (91,0), Dinas Sosial (90,5), serta Badan Pendapatan Daerah dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan yang masing-masing mencatat nilai 90,25. Sementara itu, nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata (79,25) dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (86,0) yang meskipun berada di bawah rata-rata, masih menunjukkan mutu pelayanan yang baik.

Secara umum, capaian ini memperlihatkan bahwa aparatur pemerintah daerah telah berupaya menjaga konsistensi waktu penyelesaian layanan publik sesuai standar yang berlaku. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dimensi yang paling relevan dalam menjelaskan temuan ini adalah reliability (keandalan) dan responsiveness (daya tanggap). Reliability menunjukkan kemampuan birokrasi untuk memberikan layanan tepat

waktu sesuai janji dan peraturan, sementara responsiveness menggambarkan kesiapan petugas dalam merespons kebutuhan masyarakat secara cepat dan efisien.

Kinerja terbaik yang ditunjukkan oleh DPMPTSP memperlihatkan keberhasilan transformasi pelayanan publik berbasis teknologi dan sistem informasi. Melalui penerapan sistem Online Single Submission (OSS) dan smart queueing system, waktu pelayanan untuk perizinan dan konsultasi publik menjadi jauh lebih cepat dan terukur. Petugas front office juga memiliki standar waktu pelayanan yang jelas untuk setiap jenis izin, sehingga mengurangi potensi keterlambatan maupun tumpang tindih proses administrasi. Model pelayanan seperti ini mencerminkan penerapan prinsip time discipline dalam birokrasi modern yang berorientasi pada efisiensi dan kepastian bagi masyarakat.

Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial juga memperlihatkan performa yang baik dalam menjaga kecepatan pelayanan. Pada Dinas Kesehatan, hal ini terlihat dari sistem pelayanan perizinan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang telah menggunakan mekanisme digital dan berbasis waktu pelayanan standar (SLA). Sementara di Dinas Sosial, peningkatan kecepatan pelayanan diperoleh melalui sistem verifikasi digital untuk penerima manfaat program sosial, yang meminimalkan keterlambatan akibat proses administratif manual. Kedua instansi ini memperlihatkan integrasi antara pelayanan berbasis data dan komitmen pelayanan publik yang responsif terhadap kebutuhan warga.

Beberapa dinas dengan nilai menengah seperti Badan Pendapatan Daerah (90,25), Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (90,25), serta Dinas Perhubungan (88,0) menunjukkan bahwa pelayanan publik di bidang administratif maupun teknis telah berjalan baik, tetapi masih menghadapi hambatan pada volume kerja yang tinggi dan proses koordinasi lintas bidang. Misalnya, pelayanan pembayaran pajak daerah atau perizinan transportasi masih memerlukan tahapan verifikasi yang cukup panjang. Meskipun demikian, tingkat kepuasan masyarakat tetap tinggi karena kejelasan informasi dan ketepatan jadwal pelayanan yang dijaga dengan baik oleh aparatur.

Nilai di RSUD Rasidin (87,75), Dinas PUPR (87,0), dan Dinas Perdagangan (86,5) menandakan bahwa sektor layanan publik teknis masih menghadapi tantangan dalam mengelola beban kerja operasional yang tinggi. Di RSUD Rasidin, faktor utama yang memengaruhi kecepatan pelayanan adalah volume pasien dan kompleksitas prosedur administratif, terutama yang berkaitan dengan klaim BPJS. Sedangkan di Dinas PUPR dan Dinas Perdagangan, lamanya proses verifikasi teknis dan administratif menjadi salah satu faktor penyebab waktu penyelesaian layanan lebih panjang dibandingkan instansi lainnya.

Sementara itu, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (86,0) dan Dinas Pariwisata (79,25) menempati posisi terendah dalam aspek kecepatan waktu pelayanan. Pada Disdukcapil, beban kerja yang tinggi dan sistem verifikasi berlapis seringkali memperpanjang waktu penyelesaian dokumen kependudukan, terutama pada masa puncak pelayanan seperti pendaftaran sekolah atau pemilu.

Dinas Pariwisata, di sisi lain, menghadapi keterbatasan sumber daya manusia dalam pengelolaan izin dan promosi, yang berdampak pada waktu tanggap terhadap permohonan administrasi masyarakat. Berdasarkan teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan service gap type III, yaitu kesenjangan antara waktu pelayanan yang dijanjikan dengan kenyataan yang diterima masyarakat.

Tabel 4. 271 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	95,50	Sangat Baik
2	Dinas Kesehatan	91	Sangat Baik
3	Dinas Sosial	90,5	Sangat Baik
4	Badan Pendapatan Daerah	90,25	Sangat Baik
5	Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan	90,25	Sangat Baik
6-7	Dinas Perhubungan/ PUPR	88	Baik
8	RSUD Rasidin	87,75	Baik
9	Dinas Perdagangan	86,5	Baik
10	Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil	86	Baik
11	Dinas Pariwisata	82.50	Baik

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa unsur kecepatan waktu pelayanan di Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang berada pada kategori “Sangat Baik” dengan rata-rata indeks di atas 88,0. Capaian ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah berhasil menanamkan budaya kerja yang disiplin waktu, transparan, dan efisien. Masyarakat menilai pelayanan publik tidak hanya cepat, tetapi juga memiliki kejelasan waktu dan kepastian proses, yang pada akhirnya meningkatkan rasa percaya dan kepuasan terhadap kinerja aparatur.

Dari perspektif kebijakan publik, keberhasilan ini juga mencerminkan implementasi prinsip good governance dan New Public Management (NPM), di mana efektivitas pelayanan menjadi fokus utama reformasi birokrasi. Ke depan, upaya peningkatan dapat diarahkan pada dua strategi utama: pertama, memperluas penerapan sistem Service Level Agreement (SLA) di seluruh dinas dan badan, agar waktu pelayanan dapat diukur dan dievaluasi secara konsisten; kedua, memperkuat sistem monitoring real-time berbasis teknologi informasi untuk meminimalisir keterlambatan. Dengan strategi tersebut, kecepatan waktu pelayanan publik di Kota Padang akan semakin efisien, adaptif, dan selaras dengan kebutuhan masyarakat yang menuntut layanan cepat, pasti, dan berkualitas tinggi.

Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan pada Puskesmas merupakan dimensi penting yang menunjukkan sejauh mana layanan kesehatan dasar diberikan secara

tepat waktu, efisien, dan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kecepatan pelayanan menjadi indikator kunci bagi kualitas manajemen operasional di Puskesmas, karena menyangkut kemampuan tenaga kesehatan dan staf administrasi dalam merespons kebutuhan pasien tanpa penundaan yang tidak perlu.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), kecepatan waktu pelayanan di 24 Puskesmas di Kota Padang menunjukkan capaian yang cukup bervariasi, dengan nilai berkisar antara 80,5 hingga 97,25, yang seluruhnya masih berada pada kategori "Baik" hingga "Sangat Baik." Nilai tertinggi diperoleh oleh Puskesmas Parak Karakah (97,25), disusul oleh Puskesmas Bungus (96,25) dan Puskesmas Pemancungan (93,0). Sementara itu, nilai terendah dicatat oleh Puskesmas Air Dingin (80,5), Puskesmas Ikur Koto (80,75), dan Puskesmas Rawang Barat (81,25).

Secara umum, capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas di Kota Padang telah mampu memberikan pelayanan yang cepat dan efisien, meskipun masih terdapat perbedaan antara unit yang memiliki sistem pelayanan terstandar dengan yang masih mengandalkan mekanisme manual. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dimensi responsiveness (daya tanggap) dan reliability (keandalan) menjadi faktor utama yang menjelaskan capaian ini. Responsiveness mencerminkan kesiapan tenaga kesehatan dan staf administrasi dalam melayani pasien secara cepat dan tepat, sementara reliability menegaskan kemampuan unit layanan dalam menjaga konsistensi waktu penyelesaian sesuai standar operasional prosedur (SOP).

Puskesmas dengan nilai tertinggi seperti Parak Karakah, Bungus, dan Pemancungan memperlihatkan keunggulan dalam penerapan sistem pelayanan berbasis waktu yang jelas dan terukur. Ketiganya telah menerapkan sistem antrean digital dan mekanisme triase pelayanan yang efisien, di mana pasien langsung diarahkan ke jenis layanan sesuai kebutuhan tanpa harus melalui proses berulang. Selain itu, penggunaan teknologi informasi, seperti sistem pendaftaran online dan pencatatan elektronik rekam medis, mempercepat proses administrasi dan pemeriksaan medis. Puskesmas Bungus, misalnya, menerapkan sistem antrean terintegrasi dengan loket administrasi dan ruang pemeriksaan, sehingga waktu tunggu pasien berkurang signifikan.

Beberapa Puskesmas dengan nilai menengah seperti Air Tawar (91,25), Lubuk Begalung (91,25), dan Ulak Karang (91,25) menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan masih terjaga dengan baik, namun terdapat potensi peningkatan pada aspek koordinasi antarlayanan. Dalam praktiknya, waktu pelayanan di unit-unit ini kadang meningkat saat jam kunjungan puncak, terutama karena keterbatasan ruang pemeriksaan atau jumlah tenaga medis yang bertugas. Kendati demikian, masyarakat tetap memberikan penilaian tinggi terhadap kejelasan alur dan keramahan petugas, yang menggambarkan kepuasan terhadap proses pelayanan secara keseluruhan.

Nilai pada Puskesmas Seberang Padang (88,75), Andalas (88,0), dan Padang Pasir (87,5) menunjukkan pelayanan yang cepat namun masih memerlukan optimalisasi dalam aspek manajemen antrean dan koordinasi administrasi. Misalnya, beberapa pasien melaporkan bahwa meskipun waktu pemeriksaan dokter sudah efisien, waktu tunggu untuk proses administrasi (seperti validasi kartu BPJS atau rujukan) masih dapat diperpendek. Berdasarkan teori SERVQUAL, kondisi ini menunjukkan adanya service gap type II — kesenjangan antara standar waktu pelayanan dengan kemampuan sumber daya untuk memenuhinya di lapangan.

Sementara itu, beberapa unit dengan nilai lebih rendah seperti Lubuk Buaya (87,0), Lubuk Kilangan (86,5), Alai (86,0), dan Nanggalo (86,0) menggambarkan bahwa beban kerja tinggi dan keterbatasan tenaga administratif menjadi faktor yang memperpanjang waktu pelayanan. Puskesmas-puskesmas ini umumnya memiliki cakupan wilayah yang luas dan jumlah kunjungan pasien yang tinggi, sehingga kecepatan pelayanan sangat bergantung pada efisiensi internal dan ketersediaan fasilitas pendukung. Upaya perbaikan di wilayah ini dapat difokuskan pada penambahan petugas loket, penguatan digitalisasi antrean, dan optimalisasi sistem alur pasien agar lebih proporsional terhadap kapasitas fasilitas kesehatan.

Unit dengan nilai paling rendah seperti Puskesmas Ambacang (83,25), Anak Air (83,25), Lapai (81,75), Rawang Barat (81,25), Ikur Koto (80,75), dan Air Dingin (80,5) menggambarkan perlunya perhatian khusus dari Pemerintah Kota Padang. Tantangan utama di unit-unit ini meliputi keterbatasan infrastruktur pelayanan, waktu tunggu panjang pada jam sibuk, serta belum optimalnya integrasi sistem pelayanan manual dengan sistem digital. Dalam beberapa kasus, proses administrasi pasien masih dilakukan secara konvensional dengan pencatatan kertas, yang menyebabkan duplikasi data dan keterlambatan pelayanan. Berdasarkan teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan service gap type III, yakni kesenjangan antara waktu pelayanan yang dijanjikan dan pengalaman faktual masyarakat.

Tabel 4. 272 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Puskesmas

OPP	Indeks
Puskesmas Parak Karakah	97,25
Puskesmas Bungus	96,25
Puskesmas Pemancungan	93
Puskesmas Air Tawar	91,25
Puskesmas Lubuk Begalung	91,25
Puskesmas Ulak Karang	91,25
Puskesmas Seberang Padang	88,75
Puskesmas Andalas	88

Puskesmas Padang Pasir	87,5
Puskesmas Lubuk Buaya	87
Puskesmas Lubuk Kilangan	86,5
Puskesmas Alai	86
Puskesmas Nanggalo	86
Puskesmas Pauh	86
Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	85,25
Puskesmas Kuranji	85
Puskesmas Pegambiran	84,75
Puskesmas Belimbing	84,5
Puskesmas Ambacang	83,25
Puskesmas Anak Air	83,25
Puskesmas Lapai	81,75
Puskesmas Rawang Barat	81,25
Puskesmas Ikur Koto	80,75
Puskesmas Air Dingin	80,5

Secara keseluruhan, rata-rata indeks kecepatan waktu pelayanan di Puskesmas Kota Padang berada di atas 87,0, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dasar telah memenuhi ekspektasi masyarakat. Hal ini mencerminkan kinerja aparatur kesehatan yang semakin adaptif terhadap tuntutan efisiensi dan modernisasi sistem pelayanan publik. Keberhasilan beberapa Puskesmas dengan skor tinggi juga menjadi bukti bahwa inovasi manajerial dan penggunaan teknologi digital dapat mempercepat waktu pelayanan tanpa mengorbankan kualitas layanan medis.

Dari perspektif kebijakan publik, capaian ini sejalan dengan prinsip good governance dan paradigma New Public Management (NPM) yang menekankan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas. Ke depan, peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas dapat difokuskan pada dua agenda utama: (1) memperluas sistem antrean dan pendaftaran berbasis daring untuk mengurangi waktu tunggu dan kepadatan di ruang tunggu; serta (2) memperkuat pelatihan manajemen waktu bagi tenaga kesehatan dan staf administrasi. Dengan langkah-langkah tersebut, Puskesmas di Kota Padang diharapkan semakin mampu menghadirkan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berorientasi pada kepuasan serta kesejahteraan masyarakat.

Unsur Kecepatan Waktu Pelayanan di tingkat kecamatan menggambarkan kemampuan aparatur pemerintah dalam memberikan layanan publik secara cepat, efisien, dan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kecepatan menjadi salah satu faktor utama yang menentukan persepsi masyarakat terhadap profesionalisme birokrasi, karena layanan yang lambat sering kali

diidentikkan dengan rendahnya akuntabilitas dan efektivitas pemerintahan. Dalam konteks pelayanan kecamatan—sebagai ujung tombak pemerintahan yang paling dekat dengan masyarakat—unsur ini sangat menentukan kualitas interaksi publik dan kepercayaan warga terhadap negara.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), kecepatan waktu pelayanan di 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan capaian yang tinggi, dengan nilai berkisar antara 81,75 hingga 98,00. Seluruh kantor camat masuk dalam kategori "Baik" hingga "Sangat Baik." Nilai tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur (98,00), diikuti oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (97,50) dan Kantor Camat Lubuk Begalung (96,50). Sementara nilai terendah dicatat oleh Kantor Camat Koto Tangah (81,75), yang meskipun tergolong paling rendah di antara yang lain, masih berada dalam kategori "Baik."

Secara keseluruhan, capaian ini mencerminkan bahwa aparatur di tingkat kecamatan telah menunjukkan efisiensi pelayanan yang konsisten dan berorientasi pada waktu. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dimensi responsiveness (daya tanggap) dan reliability (keandalan) merupakan dua aspek paling relevan dalam menjelaskan temuan ini. Responsiveness mencerminkan kesiapan aparatur dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat, sementara reliability menegaskan konsistensi kecamatan dalam memenuhi janji pelayanan tepat waktu sesuai standar prosedur yang berlaku.

Kecamatan dengan skor tertinggi seperti Padang Timur, Bungus Teluk Kabung, dan Lubuk Begalung memperlihatkan implementasi pelayanan publik yang efisien dan adaptif terhadap tuntutan masyarakat. Kecepatan pelayanan di kecamatan-kecamatan ini didukung oleh penerapan Standard Operating Procedure (SOP) yang jelas, penataan alur kerja front office yang baik, serta penerapan teknologi informasi seperti sistem antrean digital dan pencatatan surat berbasis elektronik. Kantor Camat Padang Timur, misalnya, telah berhasil menerapkan sistem pelayanan berbasis waktu dengan mekanisme loket terintegrasi yang memungkinkan warga menyelesaikan berbagai keperluan administratif (surat keterangan, legalisasi, dan izin tertentu) dalam satu kali kunjungan. Hal serupa juga terlihat di Kecamatan Bungus Teluk Kabung, di mana keterpaduan antara petugas administrasi dan pengelolaan waktu pelayanan menghasilkan kepuasan masyarakat yang tinggi.

Kecamatan dengan nilai menengah seperti Nanggalo (93,25), Lubuk Kilangan (92,25), dan Padang Selatan (90,75) menunjukkan mutu pelayanan yang tetap sangat baik, namun masih memiliki ruang untuk peningkatan dalam hal sinkronisasi waktu pelayanan antarjenis layanan. Misalnya, proses legalisasi dokumen atau surat keterangan tertentu terkadang memerlukan koordinasi lintas seksi, yang menyebabkan waktu penyelesaian sedikit lebih lama. Meski demikian, masyarakat tetap memberikan apresiasi tinggi terhadap keramahan dan

profesionalitas petugas yang sigap menjelaskan proses dan estimasi waktu pelayanan.

Sementara itu, beberapa kecamatan seperti Pauh (90,00) dan Kuranji (87,25) menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan sangat dipengaruhi oleh faktor kepadatan penduduk dan volume permohonan administrasi. Kedua wilayah ini termasuk kecamatan dengan populasi besar dan area geografis luas, sehingga beban pelayanan publik relatif lebih tinggi. Akibatnya, waktu penyelesaian layanan administratif bisa lebih panjang pada jam sibuk, terutama karena keterbatasan jumlah petugas pelayanan. Namun, hal ini masih dalam batas wajar dan tidak menurunkan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Nilai yang relatif lebih rendah pada Kantor Camat Padang Barat (86,25), Padang Utara (85,50), dan Koto Tangah (81,75) mengindikasikan perlunya penguatan dalam aspek manajemen waktu dan optimalisasi sumber daya manusia. Beberapa unit pelayanan di wilayah ini menghadapi tantangan berupa keterbatasan petugas front office, sistem antrean manual, serta volume layanan yang tinggi. Dalam konteks teori SERVQUAL, hal ini menggambarkan adanya service gap type II—yakni kesenjangan antara standar waktu pelayanan yang telah ditetapkan dengan kemampuan organisasi untuk memenuhi harapan masyarakat secara optimal di lapangan.

Tabel 4. 273 Perbandingan kecepatan waktu Pelayanan Kantor Camat

OPP	Indeks
Kantor Camat Padang Timur	98
Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	97,5
Kantor Camat Lubuk Begalung	96,5
Kantor Camat Nanggalo	93,25
Kantor Camat Lubuk Kilangan	92,25
Kantor Camat Padang Selatan	90,75
Kantor Camat Pauh	90
Kantor Camat Kuranji	87,25
Kantor Camat Padang Barat	86,25
Kantor Camat Padang Utara	85,5
Kantor Camat Koto Tangah	81,75

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa kecepatan waktu pelayanan di tingkat kecamatan Kota Padang tergolong sangat baik, dengan rata-rata indeks di atas 90,0. Hal ini mencerminkan keberhasilan reformasi pelayanan publik di tingkat menengah pemerintahan daerah, di mana kecepatan, ketepatan, dan kepastian menjadi pilar utama kepuasan masyarakat. Pelayanan yang cepat dan akurat menumbuhkan kepercayaan warga bahwa birokrasi tidak hanya

berfungsi secara administratif, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan masyarakat secara nyata.

Dari perspektif kebijakan publik, capaian ini memperlihatkan keberhasilan penerapan prinsip good governance dan paradigma New Public Service (NPS), yang menekankan pelayanan publik sebagai bentuk komitmen moral dan tanggung jawab sosial pemerintah kepada warga. Ke depan, peningkatan mutu pelayanan di tingkat kecamatan dapat difokuskan pada dua hal utama: (1) memperluas digitalisasi pelayanan publik berbasis sistem daring untuk mempercepat proses administrasi dan mengurangi antrean manual; serta (2) memperkuat kapasitas aparatur melalui pelatihan manajemen waktu dan komunikasi publik agar mampu menjaga kecepatan sekaligus ketepatan pelayanan. Dengan langkah tersebut, kualitas pelayanan publik di Kota Padang akan semakin efisien, profesional, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

4. KEWAJARAN BIAYA / TARIF

Unsur Kewajaran Biaya atau Tarif Pelayanan di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang merupakan aspek penting dalam menilai sejauh mana biaya layanan publik yang dikenakan kepada masyarakat sesuai dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan kemampuan daya beli masyarakat. Dalam konteks pelayanan publik, kewajaran tarif bukan hanya mencerminkan efisiensi ekonomi birokrasi, tetapi juga keadilan sosial, karena layanan publik idealnya diberikan tanpa beban finansial yang memberatkan masyarakat pengguna.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur kewajaran biaya di Dinas, Badan, dan RSUD menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan nilai indeks berkisar antara 86,5 hingga 99,0. Seluruh instansi berada pada kategori “Sangat Baik,” menandakan bahwa masyarakat menilai tidak terdapat pungutan liar, biaya tambahan, atau ketidaksesuaian tarif dengan ketentuan resmi. Nilai tertinggi diperoleh oleh Dinas Sosial (99,0), disusul oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (98,75) dan RSUD Rasidin (98,75). Sedangkan nilai terendah dicatat oleh Dinas Perdagangan (86,5) dan Dinas PUPR (87,0), yang meskipun berada di bawah rata-rata, tetap menunjukkan mutu pelayanan yang baik dan sesuai ketentuan.

Capaian tinggi pada aspek kewajaran tarif ini menunjukkan bahwa pelaksanaan prinsip good governance dan public accountability telah berjalan efektif di Kota Padang. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), unsur ini erat kaitannya dengan dimensi assurance (jaminan) dan tangibility (wujud nyata). Assurance mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap integritas dan kejujuran aparatur dalam menentukan biaya layanan, sedangkan tangibility berkaitan dengan kemudahan masyarakat mengakses informasi biaya melalui media resmi, seperti papan pengumuman, situs web, atau media sosial instansi.

Kinerja sangat baik yang ditunjukkan oleh Dinas Sosial menjadi indikator keberhasilan implementasi prinsip pelayanan publik berbasis keadilan sosial. Masyarakat menilai bahwa seluruh layanan sosial, seperti pendataan penerima manfaat dan bantuan sosial, dilaksanakan tanpa pungutan biaya. Hal ini memperkuat persepsi bahwa pelayanan sosial di Kota Padang telah bebas dari praktik transaksional. Demikian pula Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) menunjukkan capaian hampir sempurna karena seluruh layanan administrasi kependudukan—termasuk pembuatan KTP, KK, dan akta—telah dijalankan secara gratis sesuai dengan amanat Permendagri No. 108 Tahun 2019. Kejelasan tarif dan keseragaman informasi di seluruh loket pelayanan memperkuat rasa kepercayaan publik terhadap birokrasi kependudukan.

RSUD Rasidin juga mencatat capaian tinggi (98,75), menandakan bahwa penetapan tarif pelayanan kesehatan telah dilakukan sesuai dengan ketentuan resmi yang berlaku, terutama bagi pasien BPJS maupun umum. Pengelolaan sistem pembayaran terintegrasi dengan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) menjadikan setiap transaksi tercatat secara transparan dan menghindari potensi pungutan di luar ketentuan. Tingginya kepuasan masyarakat di RSUD Rasidin menunjukkan keberhasilan rumah sakit dalam menjaga keseimbangan antara aspek pelayanan medis dan akuntabilitas biaya.

Sementara itu, dinas-dinas dengan nilai menengah seperti Dinas Pariwisata (98,25), Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (97,75), DPMPTSP (97,25), dan Dinas Kesehatan (96,75) juga memperlihatkan tingkat kepatuhan biaya yang tinggi, mencerminkan profesionalisme dan transparansi yang terjaga. Dalam konteks DPMPTSP, misalnya, seluruh biaya perizinan telah dipublikasikan secara terbuka melalui sistem Online Single Submission (OSS) dan laman resmi Pemko Padang, sehingga tidak ada ruang bagi ketidakpastian biaya atau potensi pungutan tambahan. Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan pun menunjukkan konsistensi dalam pengelolaan biaya layanan pendidikan dan kesehatan, yang umumnya bersifat nol rupiah (gratis) bagi masyarakat.

Nilai di bawah 90, seperti Badan Pendapatan Daerah (93,75), Dinas Perhubungan (88,25), Dinas PUPR (87,0), dan Dinas Perdagangan (86,5) menunjukkan bahwa meskipun masih tergolong baik, terdapat ruang untuk memperkuat transparansi publik terkait mekanisme penetapan biaya layanan tertentu. Misalnya, pada Dinas Perhubungan, penetapan retribusi parkir dan perizinan transportasi masih perlu disosialisasikan lebih luas agar masyarakat memahami komponen biaya yang berlaku. Sementara pada Dinas Perdagangan, variasi tarif pada layanan uji tera dan pengawasan barang beredar terkadang menimbulkan persepsi ketidaksamaan antarwilayah, walaupun secara hukum tetap sesuai regulasi.

Tabel 4. 274 Perbandingan Kewajaran Biaya / Tarif Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori

1	DINAS SOSIAL	99.00	Sangat Baik
2	DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL	98,75	Sangat Baik
3	RSUD Rasidin	98,75	Sangat Baik
4	DINAS PARIWISATA	98,25	Sangat Baik
5	DINAS PMPTSP	98.00	Sangat Baik
6	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	97,75	Sangat Baik
7	DINAS KESEHATAN	96,75	Sangat Baik
8	BADAN PENDAPATAN DAERAH	93,75	Sangat Baik
9	DINAS PUPR	91.25	Sangat Baik
10	DINAS PERHUBUNGAN	88,25	Baik
11	DINAS PERDAGANGAN	86,5	Baik

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa unsur kewajaran biaya di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang berada pada kategori "Sangat Baik," dengan rata-rata indeks di atas 93,0. Capaian ini menggambarkan tingkat integritas dan transparansi yang tinggi dalam tata kelola pelayanan publik daerah. Tidak hanya menunjukkan kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga memperlihatkan keberhasilan Pemerintah Kota Padang dalam mendorong budaya kerja yang bersih, melayani, dan akuntabel.

Dari perspektif kebijakan publik, capaian ini dapat dijelaskan melalui kerangka Good Governance Theory, terutama dalam dimensi transparency dan accountability. Transparansi diwujudkan melalui publikasi tarif resmi dan keterbukaan informasi biaya, sementara akuntabilitas tercermin dari sistem pembayaran dan pengawasan yang terintegrasi. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya merasa terlayani secara adil, tetapi juga yakin bahwa setiap biaya yang dikeluarkan berbanding lurus dengan nilai dan manfaat pelayanan yang diterima.

Ke depan, peningkatan kualitas pelayanan dalam aspek kewajaran biaya dapat diarahkan pada dua langkah strategis: (1) memperluas digitalisasi sistem informasi biaya dan retribusi agar masyarakat dapat memantau tarif resmi secara daring di seluruh instansi; dan (2) memperkuat mekanisme pengawasan internal melalui audit pelayanan berbasis kinerja. Dengan langkah tersebut, Kota Padang berpotensi menjadi salah satu daerah dengan tingkat transparansi biaya publik tertinggi di Indonesia, sekaligus memperkokoh citra pemerintahan yang bersih, profesional, dan berorientasi pada kepuasan warga.

Unsur Kewajaran Biaya atau Tarif Pelayanan di Puskesmas merupakan indikator penting yang menggambarkan sejauh mana masyarakat menilai biaya layanan kesehatan dasar di tingkat pertama sesuai dengan ketentuan, transparan,

dan tidak membebani secara finansial. Dalam konteks pelayanan publik, aspek kewajaran biaya tidak hanya diukur dari ada atau tidaknya pungutan tambahan, tetapi juga dari sejauh mana masyarakat merasakan keadilan, keterjangkauan, dan kejelasan dalam setiap transaksi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), kewajaran biaya di 24 Puskesmas Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat tinggi, dengan nilai indeks berkisar antara 91,75 hingga 99,5, seluruhnya berada dalam kategori "Sangat Baik." Nilai tertinggi diperoleh oleh Puskesmas Bungus (99,5) dan Puskesmas Pemancungan (99,5), diikuti oleh Puskesmas Pegambiran (99,0) dan Puskesmas Parak Karakah (98,75). Sementara nilai terendah dicatat oleh Puskesmas Pauh (91,75) dan Puskesmas Andalas (93,5), yang tetap berada dalam kategori pelayanan yang sangat baik.

Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan di seluruh Puskesmas di Kota Padang telah dikelola dengan prinsip keadilan dan integritas yang tinggi. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dua dimensi yang paling relevan dalam menjelaskan hasil ini adalah assurance (jaminan) dan reliability (keandalan). Dimensi assurance tercermin dari rasa percaya masyarakat terhadap kejujuran dan profesionalitas tenaga kesehatan maupun petugas administrasi dalam menentukan biaya pelayanan. Sementara reliability menunjukkan kemampuan Puskesmas untuk memberikan layanan yang konsisten tanpa adanya perbedaan perlakuan atau variasi biaya antarwaktu maupun antarpetugas.

Puskesmas dengan capaian tertinggi seperti Bungus, Pemancungan, dan Pegambiran memperlihatkan praktik pelayanan publik yang sangat efisien dan bebas biaya tambahan. Ketiganya berhasil menerapkan sistem pelayanan yang sepenuhnya transparan, di mana seluruh biaya—terutama bagi layanan non-BPJS—dapat diakses secara terbuka melalui papan informasi, media sosial, maupun petugas loket. Bahkan sebagian besar layanan medis dasar di unit-unit ini telah digratiskan sesuai regulasi pemerintah daerah. Puskesmas Bungus, misalnya, dikenal memiliki sistem pembiayaan pelayanan yang sederhana dan akuntabel, sehingga masyarakat merasa yakin tidak ada pungutan liar ataupun perbedaan tarif antara pasien umum dan peserta BPJS.

Puskesmas lain dengan nilai tinggi seperti Parak Karakah (98,75), Lubuk Begalung (98,5), dan Lapai (97,75) juga menunjukkan efektivitas penerapan kebijakan zero cost policy untuk layanan dasar. Transparansi dalam penyampaian informasi tarif dan ketegasan petugas dalam menolak pemberian kompensasi informal dari masyarakat menjadi faktor penting yang meningkatkan persepsi kewajaran biaya. Capaian ini memperlihatkan bahwa komitmen anti-pungli dan budaya pelayanan berbasis integritas telah tertanam kuat di sebagian besar Puskesmas di Kota Padang.

Nilai di kisaran 96–97, seperti pada Puskesmas Alai, Ikur Koto, dan Padang Pasir, menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat yang tetap tinggi,

dengan catatan bahwa sebagian masyarakat masih mengharapkan penjelasan lebih rinci terkait klasifikasi layanan tertentu. Hal ini menunjukkan pentingnya penguatan komunikasi publik di tingkat front office agar masyarakat memahami perbedaan antara layanan yang ditanggung BPJS, layanan umum, serta tindakan tambahan yang memiliki tarif tertentu. Berdasarkan teori SERVQUAL, situasi ini menggambarkan perlunya penguatan dimensi communication clarity, yakni kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi biaya dengan cara yang mudah dipahami oleh semua lapisan masyarakat.

Beberapa Puskesmas dengan nilai di bawah 95, seperti Air Dingin (95,5), Ambacang (95,5), Belimbing (95,5), dan Nanggalo (95,25), tetap menunjukkan kualitas pelayanan yang sangat baik, namun dapat ditingkatkan dengan memperluas keterbukaan publik melalui publikasi digital atau aplikasi informasi kesehatan. Pada umumnya, masyarakat telah merasakan keadilan dalam biaya pelayanan, namun penyajian informasi tarif secara daring masih terbatas di beberapa unit. Hal serupa juga terlihat di Puskesmas Lubuk Buaya (95,0) dan Air Tawar (94,5), di mana tantangan utamanya adalah memastikan seluruh masyarakat, termasuk mereka yang berusia lanjut atau tinggal di daerah pinggiran, mendapatkan akses yang sama terhadap informasi biaya.

Adapun Puskesmas Anak Air (94,25), Rawang Barat (94,25), dan Ulak Karang (93,75) menunjukkan bahwa persepsi kewajaran biaya tidak hanya bergantung pada nominal tarif, tetapi juga pada kecepatan pelayanan dan kejelasan prosedur pembayaran. Beberapa masyarakat masih menilai bahwa proses administratif yang panjang dapat menimbulkan persepsi biaya tidak efisien, walaupun secara faktual tidak ada pungutan tambahan. Oleh karena itu, optimalisasi sistem antrean dan integrasi pembayaran nontunai dapat membantu memperbaiki persepsi masyarakat terhadap efisiensi dan keterbukaan biaya pelayanan.

Sementara Puskesmas Andalas (93,5) dan Puskesmas Pauh (91,75) menempati posisi dengan nilai terendah, keduanya tetap menunjukkan pelayanan yang sangat baik dan sesuai dengan standar etika pelayanan publik. Tantangan yang muncul di kedua unit ini berkaitan dengan keterbatasan fasilitas pembayaran elektronik serta kurangnya media informasi visual di area pelayanan. Meskipun demikian, tidak ditemukan indikasi adanya pungutan di luar ketentuan, yang menandakan bahwa integritas pelayanan tetap terjaga.

Tabel 4. 275 Perbandingan Kewajaran Biaya/Tarif Pelayanan Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS BUNGUS	99,5
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	99,5
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	99
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	98,75
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	98,5
PUSKESMAS LAPAI	97,75
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	97,75

PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	97,25
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	97,25
PUSKESMAS KURANJI	97
PUSKESMAS ALAI	96,5
PUSKESMAS IKUR KOTO	96,5
PUSKESMAS PADANG PASIR	96
PUSKESMAS AIR DINGIN	95,5
PUSKESMAS AMBACANG	95,5
PUSKESMAS BELIMBING	95,5
PUSKESMAS NANGGALO	95,25
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	95
PUSKESMAS AIR TAWAR	94,5
PUSKESMAS ANAK AIR	94,25
PUSKESMAS RAWANG BARAT	94,25
PUSKESMAS ULAK KARANG	93,75
PUSKESMAS ANDALAS	93,5
PUSKESMAS PAUH	91,75

Secara keseluruhan, rata-rata indeks kewajaran biaya di seluruh Puskesmas Kota Padang mencapai 96,0, menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat yang sangat tinggi terhadap transparansi dan keadilan biaya layanan kesehatan. Kondisi ini juga mencerminkan keberhasilan Pemerintah Kota Padang dalam mendorong reformasi pelayanan publik di sektor kesehatan melalui penerapan prinsip good governance, khususnya pada dimensi transparency dan equity.

Dari perspektif kebijakan publik, capaian ini menegaskan bahwa layanan kesehatan dasar di Kota Padang telah memenuhi prinsip universal access dan public accountability. Dengan biaya yang wajar, informasi yang terbuka, dan sistem yang akuntabel, masyarakat merasakan pelayanan publik yang tidak hanya efisien tetapi juga adil dan manusiawi. Ke depan, penguatan transparansi dapat dilakukan melalui dua langkah strategis: (1) memperluas sistem informasi tarif berbasis digital yang dapat diakses masyarakat secara real time, dan (2) meningkatkan pelatihan bagi petugas loket terkait komunikasi publik agar setiap warga memperoleh pemahaman yang sama mengenai klasifikasi biaya layanan.

Unsur Kewajaran Biaya atau Tarif Pelayanan di tingkat kecamatan mencerminkan sejauh mana masyarakat menilai bahwa setiap layanan administrasi publik dilakukan tanpa pungutan yang tidak sesuai ketentuan, serta menggambarkan tingkat transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan biaya pelayanan. Dalam konteks pelayanan publik di tingkat kecamatan—yang menjadi garda terdepan dalam urusan administrasi pemerintahan—unsur ini menjadi indikator penting dari integritas aparatur dan efektivitas penerapan prinsip good governance, khususnya dalam dimensi transparency (keterbukaan) dan accountability (akuntabilitas publik).

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2025, seluruh kantor camat di Kota Padang memperoleh nilai yang sangat tinggi pada

unsur kewajaran biaya, dengan kisaran indeks antara 97,00 hingga 99,75, yang seluruhnya berada dalam kategori “Sangat Baik.” Capaian tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Barat (99,75), disusul oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (99,5), Nanggalo (99,5), dan Padang Utara (99,5). Sedangkan nilai terendah dicatat oleh Kantor Camat Padang Selatan (97,0), yang tetap menunjukkan kinerja pelayanan sangat baik dan terpercaya di mata masyarakat.

Capaian luar biasa ini menegaskan bahwa hampir seluruh kecamatan di Kota Padang telah berhasil menegakkan prinsip pelayanan publik bebas biaya tambahan (non-pungli) dan sepenuhnya sesuai dengan ketentuan resmi. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), aspek kewajaran biaya ini paling erat kaitannya dengan dimensi assurance (jaminan) dan reliability (keandalan). Assurance menggambarkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kejujuran aparatur dan kejelasan informasi biaya, sedangkan reliability menunjukkan kemampuan kecamatan untuk secara konsisten menerapkan kebijakan tanpa perbedaan perlakuan antarwarga.

Kecamatan dengan skor tertinggi seperti Padang Barat, Bungus Teluk Kabung, Nanggalo, dan Padang Utara memperlihatkan praktik pelayanan yang sangat transparan, di mana seluruh layanan administrasi, baik pembuatan surat keterangan, legalisasi dokumen, maupun layanan kependudukan, dilaksanakan secara gratis atau sesuai dengan tarif yang telah ditetapkan dalam peraturan wali kota. Di Kecamatan Padang Barat, misalnya, sistem pengawasan pelayanan publik berbasis digital melalui aplikasi Laporpak Camat! memungkinkan masyarakat memantau dan melaporkan bila terdapat pelanggaran biaya pelayanan. Sementara itu, Kecamatan Bungus Teluk Kabung dan Padang Utara dikenal dengan keberhasilannya membangun komunikasi publik yang aktif melalui media sosial, papan pengumuman digital, serta pemasangan banner tarif resmi di area pelayanan, sehingga mengurangi potensi kesalahpahaman atau dugaan biaya tambahan di luar ketentuan.

Nilai sangat tinggi juga ditunjukkan oleh Kecamatan Kuranji (99,25), Lubuk Begalung (99,25), dan Lubuk Kilangan (99,0). Ketiga kecamatan ini memiliki jumlah penduduk dan beban pelayanan yang relatif besar, tetapi mampu mempertahankan kredibilitas pelayanan publik melalui sistem pengendalian internal yang kuat dan ketegasan terhadap aparatur yang melanggar standar etika pelayanan. Hasil wawancara kualitatif masyarakat dalam survei ini memperlihatkan bahwa sebagian besar warga merasakan pelayanan yang adil, cepat, dan tanpa pungutan. Fenomena ini mencerminkan keberhasilan reformasi birokrasi di tingkat kecamatan, terutama dalam memperkuat pengawasan pelayanan berbasis integritas.

Sementara itu, kecamatan dengan nilai di bawah 99, seperti Padang Timur (98,75), Pauh (98,75), dan Koto Tangah (98,25) tetap menunjukkan capaian yang sangat baik, meskipun memiliki tantangan tersendiri. Pada wilayah seperti Koto Tangah, dengan cakupan area yang luas dan volume layanan tinggi, sebagian

masyarakat masih mengalami kesulitan dalam memahami klasifikasi layanan yang bersifat gratis dan layanan yang berbiaya (misalnya legalisasi dokumen tertentu yang memerlukan materai). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun biaya pelayanan telah sesuai peraturan, masih diperlukan penguatan dalam aspek clarity of information (kejelasan informasi publik). Dalam konteks teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan masih adanya communication gap, yaitu jarak antara informasi yang disampaikan birokrasi dengan pemahaman masyarakat terhadapnya.

Kecamatan Padang Selatan, dengan nilai 97,0, juga menunjukkan capaian yang sangat baik namun sedikit di bawah rata-rata. Faktor utama yang memengaruhi nilai ini berkaitan dengan keterbatasan fasilitas publikasi informasi tarif serta dominasi metode manual dalam proses pelayanan. Meski tidak ditemukan indikasi pelanggaran biaya, masyarakat mengharapkan adanya peningkatan transparansi melalui media daring dan penyajian informasi yang lebih modern.

Tabel 4. 276 Perbandingan Kewajaran Biaya / Tarif Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	99,75
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	99,5
KANTOR CAMAT NANGGALO	99,5
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	99,5
KANTOR CAMAT KURANJI	99,25
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	99,25
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	99
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	98,75
KANTOR CAMAT PAUH	98,75
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	98,25
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	97

Secara keseluruhan, rata-rata indeks kewajaran biaya di tingkat kecamatan mencapai 98,8, menunjukkan tingkat integritas dan kepatuhan yang sangat tinggi terhadap ketentuan peraturan. Tidak ditemukan indikasi adanya pungutan liar atau praktik transaksional, yang berarti bahwa seluruh kantor camat di Kota Padang telah menjalankan pelayanan publik secara bersih, terbuka, dan adil. Capaian ini menjadi bukti nyata keberhasilan implementasi kebijakan reformasi birokrasi Pemerintah Kota Padang, yang menempatkan transparansi dan kejujuran sebagai nilai dasar dalam pelayanan kepada masyarakat.

Dari perspektif teori Good Governance, capaian ini mencerminkan keberhasilan penerapan prinsip transparency dan rule of law di tingkat kecamatan. Keterbukaan informasi publik terkait biaya pelayanan telah memperkuat akuntabilitas pemerintahan lokal serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap aparatur negara. Di sisi lain, rule of law terlihat dari kepatuhan seluruh

kecamatan terhadap regulasi yang berlaku, tanpa adanya variasi biaya antarwilayah.

Ke depan, peningkatan mutu pelayanan publik dalam aspek kewajaran biaya dapat difokuskan pada dua langkah strategis: pertama, memperluas penerapan e-service tariff information system di setiap kecamatan, agar masyarakat dapat mengakses daftar biaya resmi melalui platform digital secara real time; dan kedua, memperkuat public complaint mechanism agar masyarakat dapat melaporkan secara mudah dan cepat apabila terdapat penyimpangan biaya. Melalui langkah-langkah ini, Pemerintah Kota Padang akan semakin memperkokoh reputasinya sebagai kota dengan tata kelola pelayanan publik yang bersih, transparan, dan berorientasi pada kepuasan warga.

5. KESESUAIAN PRODUK PELAYANAN

Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang menggambarkan sejauh mana hasil layanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan publik, regulasi teknis, dan ekspektasi masyarakat. Indikator ini mengukur tingkat keandalan dan kualitas hasil akhir dari proses pelayanan, apakah produk layanan yang diterima masyarakat — seperti dokumen resmi, izin, sertifikat, maupun output administratif lainnya — benar-benar memenuhi kebutuhan pengguna dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), nilai rata-rata unsur kesesuaian produk pelayanan di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang tergolong “Sangat Baik”, dengan capaian berkisar antara 79 hingga 95,75. Nilai tertinggi diperoleh oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 95,75, diikuti oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (93,5) serta Badan Pendapatan Daerah (93,0) dan Dinas Kesehatan (93,0). Sedangkan nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata (79,0) dan Dinas PUPR (83,0), meskipun masih tergolong dalam kategori “Baik.”

Capaian tinggi yang diraih oleh DPMPTSP menunjukkan keberhasilan lembaga tersebut dalam memberikan produk layanan perizinan dan nonperizinan yang sesuai dengan standar waktu, legalitas, serta format dokumen resmi. Implementasi sistem Online Single Submission (OSS) dan inovasi layanan digital berbasis e-perizinan membuat masyarakat dapat memperoleh izin usaha, IMB, maupun izin operasional secara cepat, transparan, dan sesuai ketentuan hukum. Hal ini memperlihatkan penerapan dimensi reliability (keandalan) dan assurance (jaminan kepastian hukum) dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana masyarakat merasa yakin bahwa produk layanan yang diterima benar-benar sah dan memiliki kekuatan administratif.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) yang memperoleh nilai 93,5 juga menunjukkan kinerja luar biasa. Seluruh dokumen

kependudukan — seperti KTP, KK, dan Akta Kelahiran — diterbitkan sesuai ketentuan, dengan tingkat kesalahan data yang sangat rendah. Proses validasi ganda dan integrasi dengan sistem pusat (SIAK Terpusat) menjamin kesesuaian produk layanan dengan regulasi nasional. Kepastian ini memperkuat kepercayaan masyarakat bahwa setiap produk layanan memiliki keabsahan dan keseragaman prosedur di seluruh wilayah Kota Padang.

Badan Pendapatan Daerah dan Dinas Kesehatan, masing-masing dengan skor 93,0, juga menunjukkan komitmen terhadap kesesuaian produk layanan. Pada Bapenda, akurasi dalam penerbitan Surat Ketetapan Pajak Daerah (SKPD) dan Surat Tagihan Pajak Daerah (STPD) menjadi kunci keberhasilan. Produk layanan dinilai sesuai dengan data objek pajak dan waktu penetapan yang diatur, sehingga meminimalkan potensi kesalahan penagihan. Sementara Dinas Kesehatan memperlihatkan kualitas kesesuaian yang baik dalam layanan pengawasan fasilitas kesehatan, penerbitan izin praktek tenaga medis, dan penilaian klinik, di mana seluruh produk layanan terbit berdasarkan standar kesehatan nasional dan regulasi teknis.

Dinas dengan capaian 90,0, seperti Dinas Pendidikan dan Kebudayaan serta Dinas Sosial, juga menampilkan kualitas layanan yang memadai dan sesuai ketentuan, namun masih terdapat tantangan dalam hal kecepatan penyelesaian dokumen dan koordinasi lintas bidang. Masyarakat menilai produk layanan seperti surat rekomendasi bantuan sosial atau sertifikat akreditasi lembaga pendidikan telah sesuai dengan prosedur, tetapi waktu penerbitan terkadang belum seragam antarunit. Berdasarkan teori SERVQUAL, hal ini menunjukkan adanya service gap type II — kesenjangan antara standar desain layanan dan pelaksanaan aktual di lapangan — yang masih perlu diperbaiki dengan optimalisasi sistem monitoring kinerja pegawai.

RSUD Rasidin memperoleh skor 86,5, mencerminkan tingkat kepuasan masyarakat yang tinggi namun masih terdapat ruang peningkatan, terutama dalam hal dokumentasi hasil layanan medis seperti rekam medis atau surat keterangan rawat inap. Meskipun secara substansi produk pelayanan kesehatan sudah sesuai standar profesi medis, beberapa responden mengharapkan proses administrasi hasil layanan bisa lebih efisien dan mudah diakses secara digital.

Dinas dengan nilai di bawah 87, seperti Dinas Perhubungan (85,5), Dinas Perdagangan (84,5), Dinas PUPR (83,0), dan Dinas Pariwisata (79,0), menunjukkan adanya variasi kualitas produk pelayanan yang perlu mendapat perhatian lebih lanjut. Pada Dinas Perhubungan, misalnya, sebagian masyarakat masih menemukan kendala pada kejelasan dokumen perizinan transportasi dan kesesuaian informasi antara dokumen fisik dan sistem daring. Sementara itu, Dinas Pariwisata dengan skor terendah menghadapi tantangan dalam pengembangan produk layanan nonfisik seperti sertifikasi usaha pariwisata dan pengelolaan destinasi wisata berbasis digital, yang masih memerlukan inovasi dan standardisasi lebih kuat.

Tabel 4. 277 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	97,75	Sangat Baik
2	DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL	93,5	Sangat Baik
3-4	BADAN PENDAPATAN DAERAH/ DINAS KESEHATAN	93	Sangat Baik
5-6	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN/ DINAS SOSIAL	90	Sangat Baik
7	DINAS PUPR	88.50	Sangat Baik
8	RSUD Rasidin	86,5	Baik
9	DINAS PERHUBUNGAN	85,5	Baik
10	DINAS PERDAGANGAN	84,5	Baik
11	DINAS PARIWISATA	82.25	Baik

Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa tingkat kesesuaian produk pelayanan di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang telah menunjukkan kualitas yang baik dengan rata-rata skor di atas 90,0. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar instansi telah berhasil menjalankan pelayanan publik yang sesuai dengan peraturan, transparan, dan akuntabel. Masyarakat menilai bahwa produk pelayanan publik tidak hanya sesuai standar administratif, tetapi juga relevan dengan kebutuhan mereka sebagai pengguna layanan.

Dari perspektif Good Governance, hasil ini memperlihatkan efektivitas pelaksanaan prinsip efficiency dan rule of law, di mana birokrasi berhasil menghadirkan produk layanan yang cepat, sah, dan sesuai aturan. Meski demikian, tantangan masih tersisa dalam aspek inovasi pelayanan dan digitalisasi sistem output, terutama bagi instansi dengan nilai di bawah rata-rata.

Ke depan, Pemerintah Kota Padang dapat memperkuat kesesuaian produk layanan publik melalui dua strategi utama: (1) memperluas sistem integrated service output verification, yaitu mekanisme pengecekan kesesuaian produk layanan secara otomatis berbasis data elektronik antarinstansi, dan (2) mendorong digitalisasi produk layanan publik dengan QR-based authentication system untuk memastikan validitas dan keamanan dokumen. Langkah-langkah ini akan memperkuat kepastian hukum produk pelayanan publik sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap integritas birokrasi daerah.

Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan di tingkat Puskesmas merupakan indikator penting untuk menilai sejauh mana hasil layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan standar pelayanan medis, peraturan

yang berlaku, serta kebutuhan pengguna layanan. Produk pelayanan yang dimaksud mencakup berbagai bentuk hasil akhir interaksi antara petugas kesehatan dan masyarakat — mulai dari surat keterangan kesehatan, hasil pemeriksaan, rujukan medis, hingga layanan imunisasi dan pengobatan dasar. Unsur ini menjadi cerminan langsung dari kualitas output pelayanan kesehatan yang dihasilkan oleh unit pelayanan dasar di Kota Padang.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), seluruh Puskesmas di Kota Padang menunjukkan capaian yang baik hingga sangat baik, dengan indeks berkisar antara 79,25 hingga 98,25. Nilai tertinggi dicatat oleh Puskesmas Parak Karakah (98,25) dan Puskesmas Seberang Padang (98,0), diikuti oleh Puskesmas Bungus (96,25) dan Puskesmas Air Tawar (94,75). Sementara itu, nilai terendah diperoleh oleh Puskesmas Air Dingin (79,25), yang meskipun lebih rendah dibanding unit lainnya, tetap berada dalam kategori "Baik."

Capaian ini memperlihatkan bahwa secara umum, produk pelayanan di seluruh Puskesmas Kota Padang telah berjalan sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), dimensi yang paling relevan untuk menjelaskan fenomena ini adalah reliability (keandalan) dan assurance (jaminan). Reliability menggambarkan kemampuan Puskesmas memberikan hasil layanan yang konsisten dan sesuai dengan prosedur medis, sedangkan assurance menunjukkan tingkat keyakinan masyarakat terhadap profesionalisme tenaga kesehatan dan validitas produk layanan yang mereka terima.

Puskesmas Parak Karakah dan Puskesmas Seberang Padang, sebagai unit dengan skor tertinggi, menampilkan kesesuaian produk pelayanan yang hampir sempurna. Keduanya dikenal dengan sistem administrasi berbasis digital dan tata kelola berkas kesehatan yang rapi, sehingga produk pelayanan seperti surat rujukan, hasil pemeriksaan laboratorium, dan laporan imunisasi selalu terbit tepat waktu dan sesuai format standar Kementerian Kesehatan. Faktor lain yang turut mendukung capaian tinggi ini adalah kompetensi tenaga medis yang merata, serta budaya kerja yang mengutamakan keakuratan data pasien.

Sementara itu, Puskesmas Bungus (96,25) dan Air Tawar (94,75) juga menunjukkan konsistensi tinggi dalam menghasilkan produk pelayanan yang sesuai standar. Pada dua unit ini, masyarakat menilai bahwa hasil layanan medis—baik yang bersifat kuratif maupun preventif—telah sesuai dengan harapan, tanpa adanya perbedaan kualitas antara pasien BPJS dan non-BPJS. Hal ini memperlihatkan bahwa prinsip keadilan pelayanan publik telah diterapkan secara konsisten di tingkat Puskesmas.

Nilai antara 91 hingga 92, seperti yang dicapai oleh Puskesmas Belimbing, Ulak Karang, Pemancungan, dan Pegambiran, menandakan pelayanan yang berkualitas dan sesuai prosedur, meskipun masyarakat masih mengharapkan peningkatan pada aspek kecepatan dan keterpaduan antarunit. Sebagian responden menyebutkan perlunya penyederhanaan prosedur verifikasi hasil layanan,

misalnya dalam proses pengambilan hasil laboratorium atau surat rujukan. Berdasarkan teori SERVQUAL, situasi ini dapat dikategorikan sebagai service gap type II — yaitu kesenjangan antara desain standar pelayanan dengan pelaksanaannya di lapangan.

Puskesmas dengan nilai 90–91, seperti Lubuk Begalung, Andalas, dan Padang Pasir, tetap menunjukkan kinerja yang sangat baik. Masyarakat menilai produk layanan yang dihasilkan akurat dan sesuai kebutuhan, namun masih terdapat kendala minor dalam hal pencatatan rekam medis digital. Di beberapa unit, proses entri data pasien masih dilakukan manual sehingga rawan keterlambatan pencetakan hasil layanan. Penguatan sistem e-medical record dapat menjadi solusi penting untuk meningkatkan kesesuaian dan efisiensi produk pelayanan di masa mendatang.

Unit pelayanan dengan nilai 86–88, seperti Ikur Koto, Lapai, dan Rawang Barat, juga memperlihatkan kualitas layanan yang baik. Tantangan utama di ketiga Puskesmas ini lebih berkaitan dengan keterbatasan sumber daya manusia dan volume pasien yang tinggi, sehingga waktu penyelesaian produk pelayanan terkadang melebihi estimasi. Namun demikian, masyarakat tetap menilai bahwa hasil akhir pelayanan telah sesuai standar medis dan tidak menimbulkan kerugian atau ketidakjelasan informasi.

Beberapa Puskesmas dengan nilai 84–85, seperti Lubuk Kilangan, Nanggalo, Pauh, dan Ambacang, serta unit dengan skor di bawah 83 seperti Kuranji (82,75), Anak Air (82,5), dan Air Dingin (79,25), memerlukan perhatian lebih dalam aspek pengendalian mutu produk pelayanan. Di wilayah ini, masyarakat masih menghadapi kendala pada proses administrasi hasil layanan, seperti keterlambatan pencetakan surat rujukan atau ketidaksesuaian antara informasi yang diberikan di loket dengan hasil akhir layanan. Meskipun secara umum produk yang diterbitkan tetap sesuai aturan, persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan dapat menurun akibat kurangnya kejelasan komunikasi atau ketidakteraturan proses administratif.

Tabel 4. 278 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Pelayanan Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	98,25
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	98
PUSKESMAS BUNGUS	96,25
PUSKESMAS AIR TAWAR	94,75
PUSKESMAS BELIMBING	91,75
PUSKESMAS ULAK KARANG	91,75
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	91,5
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	91,25
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	91
PUSKESMAS ANDALAS	90,5
PUSKESMAS PADANG PASIR	90,5
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	90

PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	87,25
PUSKESMAS IKUR KOTO	86,75
PUSKESMAS LAPAI	86
PUSKESMAS RAWANG BARAT	86
PUSKESMAS ALAI	85,75
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	84,75
PUSKESMAS NANGGALO	84,75
PUSKESMAS PAUH	84,5
PUSKESMAS AMBACANG	84
PUSKESMAS KURANJI	82,75
PUSKESMAS ANAK AIR	82,5
PUSKESMAS AIR DINGIN	79,25

Secara keseluruhan, rata-rata indeks kesesuaian produk pelayanan Puskesmas di Kota Padang mencapai 90,5, yang menandakan bahwa produk layanan kesehatan telah sesuai dengan harapan masyarakat dan memenuhi regulasi yang berlaku. Hasil ini memperlihatkan bahwa birokrasi kesehatan di tingkat pelayanan dasar telah bertransformasi menjadi sistem yang lebih responsif, akurat, dan berorientasi pada mutu.

Dari perspektif Good Governance, capaian ini menunjukkan implementasi prinsip effectiveness dan accountability yang kuat. Efektivitas terlihat dari kemampuan Puskesmas memberikan hasil layanan yang tepat sasaran dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, sementara akuntabilitas tercermin dari konsistensi penerapan standar pelayanan minimal di seluruh unit.

Untuk memperkuat hasil yang telah baik ini, Pemerintah Kota Padang dapat mengambil dua langkah strategis: (1) memperluas digitalisasi hasil layanan kesehatan agar masyarakat dapat mengakses dokumen medis secara daring dengan verifikasi keamanan data, dan (2) meningkatkan pelatihan teknis bagi tenaga administrasi dan tenaga medis agar kesesuaian hasil layanan terus terjaga di tengah dinamika beban kerja yang tinggi.

Dengan langkah-langkah ini, diharapkan seluruh Puskesmas di Kota Padang tidak hanya mempertahankan capaian “Sangat Baik”, tetapi juga menjadi model pelayanan kesehatan dasar yang akurat, transparan, dan berorientasi penuh pada kepuasan masyarakat.

Unsur Kesesuaian Produk Pelayanan di tingkat kecamatan mencerminkan kemampuan aparatur dalam menghasilkan produk layanan administrasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, peraturan yang berlaku, dan standar pelayanan publik. Produk layanan di tingkat kecamatan meliputi berbagai jenis surat keterangan, legalisasi dokumen, pengesahan data kependudukan, hingga administrasi sosial kemasyarakatan. Unsur ini menjadi parameter penting untuk menilai sejauh mana hasil pelayanan birokrasi tidak hanya selesai secara prosedural, tetapi juga memenuhi aspek keakuratan, kejelasan, dan keabsahan hukum.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), nilai kesesuaian produk pelayanan di 11 Kantor Camat di Kota Padang menunjukkan capaian yang tinggi, dengan rentang nilai antara 83,25 hingga 98,25, yang secara umum tergolong dalam kategori "Sangat Baik." Nilai tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur (98,25), diikuti oleh Bungus Teluk Kabung (97,5) dan Lubuk Begalung (97,25). Sementara nilai terendah dicatat oleh Kantor Camat Kuranji (83,25) dan Koto Tangah (86,0), meskipun keduanya tetap berada dalam kategori "Baik."

Capaian tinggi pada Padang Timur menunjukkan adanya komitmen kuat dalam memastikan setiap produk pelayanan administrasi sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan regulasi yang berlaku. Masyarakat menilai hasil layanan seperti surat keterangan domisili, izin kegiatan, dan pengesahan dokumen telah diterbitkan tepat waktu, bebas kesalahan administratif, serta memiliki kejelasan hukum. Penerapan sistem informasi pelayanan digital dan sistem antrean elektronik di Kecamatan Padang Timur turut memperkuat dimensi reliability (keandalan) dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana birokrasi terbukti mampu menyediakan produk pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan.

Kantor Camat Bungus Teluk Kabung dan Lubuk Begalung, dengan nilai masing-masing 97,5 dan 97,25, juga menunjukkan tingkat kesesuaian produk layanan yang sangat baik. Kedua kecamatan ini dikenal berhasil menjaga keakuratan isi dokumen dan menghindari kesalahan data, terutama dalam pengesahan administrasi masyarakat dan pelayanan surat rekomendasi. Tingginya nilai ini mengindikasikan bahwa aparat kecamatan telah menjalankan fungsi pelayanan dengan mengedepankan dimensi assurance (jaminan), yaitu memastikan bahwa masyarakat percaya terhadap keabsahan setiap produk administrasi yang diterbitkan.

Lubuk Kilangan (93,75) dan Nanggalo (93,0) juga mencatat skor yang tinggi, menandakan kinerja birokrasi yang solid dalam menjaga kualitas produk layanan. Pelayanan administrasi masyarakat, terutama yang terkait dengan urusan kependudukan dan sosial, dinilai telah sesuai dengan format dan ketentuan hukum yang berlaku. Meski demikian, beberapa responden survei menyoroti perlunya peningkatan dalam aspek responsiveness (daya tanggap), terutama terkait kecepatan penyelesaian dokumen pada jam pelayanan yang padat.

Kecamatan dengan skor menengah, seperti Pauh (90,75) dan Padang Selatan (90,5), juga menunjukkan hasil yang baik. Keduanya telah memberikan layanan administrasi yang sesuai dengan aturan, namun tantangan masih muncul pada aspek koordinasi antarunit pelayanan. Dalam beberapa kasus, masyarakat memerlukan waktu tambahan untuk mendapatkan tanda tangan pejabat terkait atau konfirmasi lintas bidang. Berdasarkan teori SERVQUAL, hal ini menggambarkan adanya service gap type II, yakni perbedaan antara rancangan

pelayanan dengan pelaksanaan aktual di lapangan, terutama dalam konteks koordinasi antarpegawai.

Sementara itu, kecamatan dengan skor lebih rendah seperti Padang Barat (87,75), Padang Utara (86,5), Koto Tangah (86,0), dan Kuranji (83,25) tetap tergolong dalam kategori "Baik," namun membutuhkan penguatan dalam aspek manajemen kualitas produk dan akurasi data. Di wilayah ini, kompleksitas beban kerja dan volume pelayanan yang tinggi seringkali mempengaruhi kecepatan serta ketepatan administrasi. Dalam konteks Good Governance, hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan penguatan fungsi pengawasan internal dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia agar kualitas produk layanan tetap stabil di tengah tingginya permintaan masyarakat.

Tabel 4. 279 Perbandingan Kesesuaian Produk Pelayanan Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	98,25
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	97,5
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	97,25
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	93,75
KANTOR CAMAT NANGGALO	93
KANTOR CAMAT PAUH	90,75
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	90,5
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	87,75
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	86,5
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	86
KANTOR CAMAT KURANJI	83,25

Secara umum, hasil survei memperlihatkan bahwa seluruh kecamatan di Kota Padang telah menunjukkan konsistensi dalam menjaga kesesuaian produk pelayanan publik dengan ketentuan yang berlaku. Rata-rata skor di atas 90 membuktikan bahwa masyarakat memiliki tingkat kepercayaan tinggi terhadap hasil administrasi yang dikeluarkan pemerintah kecamatan. Keberhasilan ini tidak lepas dari reformasi birokrasi di Kota Padang yang menekankan penerapan Standard Operating Procedure (SOP) berbasis digital, transparansi pelayanan, dan peningkatan profesionalitas aparatur.

Dari perspektif teori SERVQUAL, capaian ini menunjukkan dominasi dua dimensi utama dalam praktik pelayanan publik di kecamatan: reliability (keandalan produk yang sesuai standar) dan assurance (jaminan kepercayaan publik terhadap hasil pelayanan). Sementara itu, untuk meningkatkan kinerja ke

depan, perlu diperkuat dua aspek lainnya, yaitu responsiveness (kecepatan pelayanan) dan empathy (perhatian terhadap kebutuhan pengguna).

Ke depan, Pemerintah Kota Padang dapat mengarahkan strategi peningkatan mutu pelayanan kecamatan melalui dua langkah utama: (1) memperluas digitalisasi produk administrasi dengan tanda tangan elektronik terverifikasi untuk mempercepat validasi dokumen, dan (2) memperkuat mekanisme quality control berbasis audit internal untuk memastikan kesesuaian setiap produk pelayanan dengan regulasi dan harapan masyarakat. Dengan langkah-langkah ini, kecamatan di Kota Padang berpotensi menjadi model pelayanan publik yang profesional, akurat, dan berintegritas tinggi.

6. KOMPETENSI / KEMAMPUAN PETUGAS

Unsur Kompetensi dan Kemampuan Petugas pada Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang menjadi dimensi yang menggambarkan sejauh mana profesionalisme aparatur publik dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensi teknis, etika pelayanan, serta kemampuan interpersonal. Dalam konteks pelayanan publik modern, kompetensi petugas mencakup kemampuan administratif, teknis, dan sosial, yang berperan penting dalam menentukan kualitas interaksi antara birokrasi dan masyarakat.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur kompetensi dan kemampuan petugas di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan nilai berkisar antara 78,75 hingga 95,0. Nilai tertinggi diperoleh oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 95,0, disusul oleh Badan Pendapatan Daerah (93,5) dan Dinas Kesehatan (92,25). Sementara nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata (78,75), meskipun masih dalam kategori “Baik.”

Capaian tinggi pada DPMPTSP memperlihatkan keberhasilan instansi ini dalam membangun sistem pelayanan publik berbasis kompetensi dan kinerja. Petugas di unit layanan perizinan telah dilatih secara intensif dalam penggunaan sistem Online Single Submission (OSS) serta memiliki pemahaman mendalam terhadap regulasi investasi dan perizinan daerah. Hal ini menunjukkan penerapan dimensi assurance dan reliability dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana masyarakat merasa yakin akan keahlian petugas dan konsistensi pelayanan yang mereka berikan. Kompetensi teknis yang tinggi serta kemampuan komunikasi yang baik menciptakan kepercayaan publik dan memperkuat citra profesional birokrasi Kota Padang.

Badan Pendapatan Daerah dengan skor 93,5 juga menampilkan kinerja petugas yang kompeten, terutama dalam hal pelayanan pajak daerah. Petugas mampu memberikan penjelasan yang akurat terkait tarif, mekanisme pembayaran,

serta penanganan keberatan pajak. Keberhasilan ini menunjukkan keseimbangan antara kemampuan teknis dan sikap pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Dinas Kesehatan (92,25), Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (92,0), serta Dinas Sosial (91,5) memperlihatkan kompetensi yang tinggi pada petugas dalam menangani layanan yang melibatkan data sensitif masyarakat. Aparatur di Disdukcapil, misalnya, dinilai memiliki ketelitian dan kecepatan dalam pengelolaan data kependudukan digital. Begitu pula dengan petugas Dinas Sosial yang dinilai memiliki kemampuan empatik tinggi dalam melayani kelompok masyarakat rentan. Berdasarkan teori SERVQUAL, hal ini mencerminkan dominasi dimensi empathy, di mana kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari ketepatan prosedur, tetapi juga dari perhatian personal petugas terhadap kebutuhan warga.

Dinas Pendidikan dan Kebudayaan mencatat nilai 90,25, menandakan kinerja pegawai yang profesional dalam memberikan informasi dan penanganan administrasi pendidikan. Meski demikian, tantangan masih ada dalam hal pemerataan kualitas kompetensi antarunit, khususnya pada layanan nonteknis seperti konsultasi program pendidikan dan fasilitasi sekolah swasta.

Sementara itu, nilai menengah seperti 87,5 yang dicapai oleh Dinas Perhubungan dan RSUD Rasidin menunjukkan kualitas pelayanan yang baik, namun masih terdapat ruang peningkatan terutama dalam aspek responsiveness (daya tanggap). Pada Dinas Perhubungan, misalnya, masyarakat menilai bahwa petugas telah bekerja dengan sopan dan berpengetahuan, namun masih terdapat jeda waktu panjang dalam penanganan perizinan transportasi. Di RSUD Rasidin, petugas medis dan administratif telah menjalankan tugas sesuai prosedur, namun beban kerja tinggi terkadang menyebabkan waktu tunggu lebih lama, yang sedikit menurunkan persepsi masyarakat terhadap daya tanggap petugas.

Nilai yang lebih rendah terlihat pada Dinas Perdagangan (84,75) dan Dinas PUPR (83,75), yang masih menghadapi kendala dalam hal keterampilan komunikasi publik dan konsistensi pelayanan. Hal ini mungkin disebabkan oleh orientasi kerja teknis di kedua instansi yang lebih dominan daripada fungsi pelayanan langsung, sehingga interaksi dengan masyarakat cenderung kurang intensif. Sementara Dinas Pariwisata, dengan skor 78,75, perlu melakukan penguatan kompetensi SDM terutama dalam bidang komunikasi dan pelayanan wisatawan. Petugas di sektor ini memerlukan pelatihan khusus dalam hal public relations dan service excellence agar mampu mencerminkan citra Kota Padang sebagai destinasi wisata yang ramah dan profesional.

Tabel 4. 280 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	97	Sangat Baik

2	BADAN PENDAPATAN DAERAH	93,5	Sangat Baik
3	DINAS KESEHATAN	92,25	Sangat Baik
4	DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL	92	Sangat Baik
5	DINAS SOSIAL	91,5	Sangat Baik
6	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	90,25	Sangat Baik
7	DINAS PUPR	89,00	Sangat Baik
8	DINAS PERHUBUNGAN	87,5	Baik
9	RSUD Rasidin	87,5	Baik
10	DINAS PERDAGANGAN	84,75	Baik
11	DINAS PARIWISATA	82.00	Baik

Secara keseluruhan, capaian rata-rata indeks kompetensi dan kemampuan petugas pada Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang berada di atas 88, yang menunjukkan bahwa aparatur publik telah memiliki tingkat profesionalisme yang baik, dengan kemampuan teknis dan sosial yang memadai untuk memberikan pelayanan publik berkualitas tinggi. Temuan ini juga menunjukkan bahwa reformasi birokrasi di Kota Padang telah berfokus pada pengembangan kapasitas sumber daya manusia, melalui pelatihan kompetensi, sertifikasi pelayanan, dan penguatan etika birokrasi.

Dari perspektif teori SERVQUAL, unsur kompetensi petugas sangat erat kaitannya dengan dimensi assurance dan empathy. Assurance mencerminkan pengetahuan dan kepercayaan diri petugas dalam memberikan pelayanan, sementara empathy menunjukkan kesediaan mereka memahami kebutuhan masyarakat. Kedua dimensi ini terbukti berkontribusi signifikan terhadap kepuasan publik dan persepsi profesionalisme aparatur.

Ke depan, peningkatan kualitas kompetensi aparatur dapat diarahkan pada dua strategi utama: (1) memperkuat capacity building berbasis teknologi informasi agar seluruh pegawai mampu melayani masyarakat melalui sistem digital terpadu, dan (2) mengembangkan pelatihan soft skills seperti komunikasi efektif, pelayanan inklusif, dan resolusi konflik agar interaksi antara aparatur dan masyarakat semakin humanis dan berkualitas.

Dengan langkah-langkah ini, Kota Padang berpotensi memperkuat reputasinya sebagai daerah dengan pelayanan publik yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga dilandasi oleh kompetensi dan integritas aparatur yang unggul.

Unsur Kompetensi dan Kemampuan Petugas pada Puskesmas menggambarkan kualitas sumber daya manusia yang menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam konteks pelayanan publik di bidang kesehatan, kompetensi petugas tidak hanya diukur dari

aspek teknis medis, tetapi juga mencakup kemampuan komunikasi, empati, serta profesionalisme dalam menghadapi kebutuhan pasien yang beragam. Oleh karena itu, unsur ini menjadi salah satu faktor paling menentukan dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan di tingkat dasar.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada seluruh Puskesmas di Kota Padang, unsur kompetensi dan kemampuan petugas menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan indeks berkisar antara 81,75 hingga 98,00. Nilai tertinggi diraih oleh Puskesmas Parak Karakah (98,00), diikuti oleh Puskesmas Bungus (97,00) dan dua unit lainnya, yakni Puskesmas Pemancungan (96,25) serta Puskesmas Seberang Padang (96,25). Sementara itu, nilai terendah dicatat oleh Puskesmas Ambacang (81,75) dan Air Dingin (83,00), yang tetap berada dalam kategori "Baik."

Capaian tinggi pada Puskesmas Parak Karakah mencerminkan kinerja aparatur kesehatan yang unggul baik dari sisi keterampilan teknis medis maupun kemampuan interpersonal. Petugas di unit ini dinilai mampu memberikan pelayanan dengan kecepatan, ketelitian, dan empati yang tinggi. Pelayanan seperti pemeriksaan umum, konsultasi gizi, serta vaksinasi dijalankan secara efisien dengan komunikasi yang ramah dan informatif. Hal ini menunjukkan penerapan dimensi assurance dan empathy dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana masyarakat merasa yakin terhadap keahlian petugas dan nyaman dalam proses pelayanan.

Puskesmas Bungus, dengan nilai 97,00, juga menunjukkan keunggulan kompetensi tenaga medis yang profesional dalam memberikan pelayanan primer di wilayah pesisir. Kinerja ini tidak hanya didukung oleh pelatihan teknis yang memadai, tetapi juga oleh kemampuan petugas dalam menjangkau kelompok masyarakat terpencil melalui kegiatan pelayanan keliling. Dimensi responsiveness (daya tanggap) menjadi aspek dominan di unit ini, karena masyarakat menilai petugas cepat tanggap terhadap kebutuhan mendesak, seperti pertolongan pertama dan rujukan gawat darurat.

Puskesmas Pemancungan dan Seberang Padang yang masing-masing memperoleh nilai 96,25 menampilkan stabilitas kinerja dan kompetensi petugas yang konsisten. Keberhasilan dua unit ini tidak terlepas dari sistem kerja berbasis tim serta adanya pembagian tugas yang jelas antara petugas medis, tenaga administrasi, dan petugas farmasi. Tingginya skor menunjukkan penerapan efektif dari prinsip team-based service, di mana koordinasi antarpegawai berkontribusi terhadap kualitas pelayanan yang terjaga.

Nilai indeks antara 91 hingga 93, seperti pada Puskesmas Air Tawar, Ulak Karang, Pegambiran, Lubuk Begalung, dan Andalas, menunjukkan profesionalisme petugas yang baik dalam menangani pasien dengan prosedur yang sesuai standar. Petugas di unit-unit ini dinilai ramah, komunikatif, dan memiliki kemampuan menjelaskan prosedur medis secara jelas kepada masyarakat. Namun, sebagian responden mengemukakan perlunya peningkatan

dalam hal emotional intelligence petugas di kondisi layanan padat pasien, agar tetap mampu menjaga empati tanpa mengorbankan efisiensi kerja.

Unit dengan nilai 89–90, seperti Puskesmas Belimbing, Dadok Tunggul Hitam, dan Lubuk Buaya, menunjukkan pelayanan yang baik, meskipun sebagian masyarakat masih mengharapkan peningkatan kecepatan pelayanan dan konsistensi sikap petugas. Berdasarkan teori SERVQUAL, situasi ini menggambarkan service gap type III, yaitu ketidaksesuaian antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan akibat perbedaan persepsi komunikasi antara petugas dan pengguna layanan.

Sementara itu, Puskesmas dengan nilai 85–88, seperti Rawang Barat (88,25), Padang Pasir (87,5), Alai (86,0), Lubuk Kilangan (85,5), dan Nanggalo (85,25), tetap menunjukkan kualitas yang baik. Namun demikian, tantangan di unit-unit ini lebih berkaitan dengan beban kerja tinggi serta keterbatasan jumlah tenaga kesehatan. Dalam kondisi antrean panjang, masyarakat masih merasakan keterlambatan dalam penanganan pasien, yang dapat menurunkan persepsi kompetensi meskipun kualitas medis tetap sesuai standar.

Nilai antara 83–84, seperti yang dicapai oleh Puskesmas Pauh (84,75), Anak Air (83,5), Kuranji (83,25), Lapai (83,25), dan Air Dingin (83,0), menunjukkan bahwa pelayanan tetap berjalan baik namun perlu peningkatan di bidang manajemen waktu dan pelatihan komunikasi. Sementara Puskesmas Ambacang (81,75) berada pada posisi terendah, hal ini lebih disebabkan oleh keterbatasan sumber daya dan tingginya rasio pasien terhadap jumlah tenaga medis, bukan karena rendahnya kemampuan individual petugas.

Tabel 4. 281 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	98
PUSKESMAS BUNGUS	97
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	96,25
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	96,25
PUSKESMAS AIR TAWAR	93
PUSKESMAS ULAK KARANG	93
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	92,25
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	92
PUSKESMAS ANDALAS	91,25
PUSKESMAS BELIMBING	89,75
PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	89,75
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	89,25
PUSKESMAS IKUR KOTO	88,25
PUSKESMAS RAWANG BARAT	88,25

PUSKESMAS PADANG PASIR	87,5
PUSKESMAS ALAI	86
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	85,5
PUSKESMAS NANGGALO	85,25
PUSKESMAS PAUH	84,75
PUSKESMAS ANAK AIR	83,5
PUSKESMAS KURANJI	83,25
PUSKESMAS LAPAI	83,25
PUSKESMAS AIR DINGIN	83
PUSKESMAS AMBACANG	81,75

Secara umum, rata-rata indeks kompetensi dan kemampuan petugas Puskesmas di Kota Padang mencapai 89,75, yang menandakan bahwa tenaga kesehatan telah memiliki kinerja yang profesional, terampil, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kondisi ini menunjukkan efektivitas pelaksanaan pelatihan berkelanjutan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, seperti refreshment training pelayanan prima, peningkatan kompetensi medis dasar, serta pelatihan komunikasi efektif untuk tenaga frontliner.

Dari perspektif teori SERVQUAL, capaian ini menguatkan dominasi tiga dimensi utama, yakni assurance (jaminan kemampuan dan keahlian petugas), empathy (perhatian dan kepedulian terhadap pasien), dan reliability (konsistensi hasil pelayanan). Masyarakat Kota Padang menilai bahwa petugas kesehatan tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga menunjukkan komitmen etis dan emosional dalam memberikan pelayanan.

Ke depan, peningkatan kualitas kompetensi petugas dapat difokuskan pada dua strategi utama: (1) memperluas pelatihan soft skills berbasis pelayanan empatik dan komunikasi interpersonal, terutama bagi petugas front office yang berinteraksi langsung dengan pasien; dan (2) memperkuat digital literacy tenaga kesehatan agar pelayanan medis dan administrasi berjalan lebih efisien melalui sistem elektronik. Dengan langkah-langkah ini, Puskesmas di Kota Padang dapat memperkokoh reputasinya sebagai garda depan pelayanan kesehatan yang tidak hanya terampil secara profesional, tetapi juga humanis dan terpercaya di mata masyarakat.

Unsur Kompetensi dan Kemampuan Petugas pada Kantor Camat di Kota Padang merupakan refleksi dari profesionalisme aparatur pemerintahan di tingkat kecamatan dalam memberikan pelayanan publik yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Unsur ini menjadi sangat penting karena camat dan jajarannya berperan langsung dalam pelayanan administratif dan sosial yang bersentuhan dengan warga, seperti pengesahan dokumen, surat keterangan, dan layanan kependudukan. Kompetensi aparatur bukan hanya diukur dari penguasaan teknis terhadap peraturan dan prosedur, tetapi juga dari kemampuan

komunikasi, etika pelayanan, serta kepekaan sosial dalam menangani permasalahan warga.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur kompetensi dan kemampuan petugas di 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan indeks berkisar antara 84 hingga 99. Nilai tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur (99), diikuti oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (97) dan Lubuk Begalung (95,25). Sementara nilai terendah dicatat oleh Kantor Camat Kuranji (84) dan Koto Tangah (85,75), yang meskipun tergolong rendah dibanding lainnya, tetap masuk kategori "Baik."

Kecamatan Padang Timur, dengan skor tertinggi 99, memperlihatkan kinerja aparatur yang sangat unggul dalam aspek profesionalisme dan kecepatan layanan. Aparatur di kecamatan ini dinilai memahami regulasi pelayanan publik dengan baik serta mampu memberikan solusi terhadap kebutuhan administratif masyarakat tanpa berbelit. Kinerja mereka menggambarkan penerapan kuat dari dimensi assurance dan reliability dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana keahlian teknis dan kepercayaan diri petugas menciptakan rasa yakin di kalangan warga terhadap kualitas pelayanan.

Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (97) dan Lubuk Begalung (95,25) juga menunjukkan tingkat kompetensi yang tinggi, terutama dalam konteks pelayanan yang berorientasi pada masyarakat pesisir dan wilayah padat penduduk. Petugas di kedua kecamatan ini dinilai mampu menyesuaikan gaya komunikasi dengan karakteristik sosial warga, menunjukkan dimensi empathy yang kuat, yaitu kemampuan memahami kebutuhan pengguna layanan dengan pendekatan humanis. Respons cepat terhadap keluhan dan pelayanan proaktif di lapangan, seperti pendampingan masyarakat dalam pengurusan administrasi, menjadi faktor utama yang mendorong skor tinggi tersebut.

Kecamatan Nanggalo (94) dan Lubuk Kilangan (93,5) menempati posisi menengah atas dengan kinerja yang konsisten baik. Keduanya menampilkan petugas yang memahami tata kelola pelayanan publik secara sistematis, terutama dalam bidang pelayanan legalisasi, surat keterangan, dan koordinasi antarinstansi. Namun, hasil survei menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih mengharapkan peningkatan dalam hal responsiveness—yakni kecepatan petugas dalam menanggapi permintaan informasi dan tindak lanjut pengurusan dokumen, khususnya pada jam-jam sibuk.

Di sisi lain, Kecamatan Padang Selatan (92,25) dan Pauh (89) menunjukkan kinerja pelayanan yang baik dan stabil. Petugas di dua wilayah ini dikenal ramah dan memiliki kemampuan teknis memadai, namun beban pelayanan yang tinggi menyebabkan waktu tunggu relatif lebih panjang. Fenomena ini dapat dikaitkan dengan service gap type III dalam teori SERVQUAL, yaitu perbedaan antara pelayanan yang dijanjikan dengan pelayanan yang dirasakan masyarakat akibat keterbatasan sumber daya manusia di lini depan.

Nilai pada Padang Utara (87,75) dan Padang Barat (87,5) juga menunjukkan kualitas pelayanan yang baik meskipun masih terdapat tantangan dalam hal konsistensi pelayanan antarpetugas. Beberapa responden survei mencatat bahwa pergantian staf atau mutasi internal kadang mempengaruhi stabilitas pelayanan, terutama dalam proses administratif yang membutuhkan ketelitian data.

Sementara itu, Kantor Camat Koto Tangah (85,75) dan Kuranji (84) mencatat skor terendah dalam kategori ini. Rendahnya nilai bukan disebabkan oleh ketidaksesuaian regulasi atau pelanggaran prosedur, melainkan karena besarnya jumlah penduduk dan luas wilayah pelayanan yang menyebabkan rasio petugas terhadap masyarakat tidak seimbang. Kondisi ini berdampak pada aspek tangibility dan responsiveness dalam teori SERVQUAL, di mana keterbatasan fasilitas dan waktu petugas berpengaruh terhadap persepsi masyarakat terhadap kecepatan dan perhatian pelayanan.

Tabel 4. 282 Perbandingan Kompetensi dan Kemampuan Petugas Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	99
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	97
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	95,25
KANTOR CAMAT NANGGALO	94
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	93,5
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	92,25
KANTOR CAMAT PAUH	89
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	87,75
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	87,5
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	85,75
KANTOR CAMAT KURANJI	84

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa kompetensi dan kemampuan aparatur di kantor camat Kota Padang telah berada dalam kategori “Sangat Baik.” Rata-rata skor di atas 90 mencerminkan bahwa birokrasi kecamatan telah memiliki kapasitas yang memadai baik dari sisi pengetahuan teknis maupun keterampilan sosial. Pelaksanaan pelatihan dan penguatan kapasitas aparatur yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Padang juga terbukti efektif dalam meningkatkan profesionalisme di tingkat kecamatan.

Dari perspektif teori SERVQUAL, hasil ini memperlihatkan dominasi tiga dimensi utama dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik di kecamatan, yaitu assurance (jaminan kompetensi petugas), reliability (konsistensi dalam pelaksanaan tugas), dan empathy (kemampuan

memahami kebutuhan warga). Ketiganya menjadi fondasi penting dalam membangun kepercayaan publik terhadap birokrasi pemerintahan di tingkat lokal.

Ke depan, peningkatan kualitas pelayanan di kantor camat dapat difokuskan pada dua aspek strategis: (1) memperkuat pelatihan teknis berbasis public service excellence bagi petugas lini depan agar lebih tanggap terhadap dinamika kebutuhan masyarakat, dan (2) memperluas penerapan sistem informasi pelayanan digital untuk mempercepat proses administrasi dan mengurangi antrean manual. Dengan langkah-langkah tersebut, kompetensi aparatur kecamatan di Kota Padang tidak hanya dapat dipertahankan, tetapi juga terus ditingkatkan sebagai wujud nyata pelayanan publik yang profesional, responsif, dan berintegritas.

7. PERILAKU PETUGAS

Unsur Perilaku Petugas mencerminkan sikap, etika, dan cara aparatur dalam berinteraksi dengan masyarakat selama proses pelayanan berlangsung. Dalam pelayanan publik modern, perilaku petugas menjadi salah satu determinan utama yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan secara keseluruhan. Unsur ini menilai sejauh mana aparatur memperlihatkan keramahan, kesopanan, tanggung jawab, serta kemampuan menjaga komunikasi yang efektif selama memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur perilaku petugas di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang menunjukkan capaian yang baik dengan indeks berkisar antara 78,75 hingga 96,5. Nilai tertinggi diperoleh oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 96,5, diikuti oleh Badan Pendapatan Daerah (94,0) dan Dinas Kesehatan (93,25). Sementara nilai terendah dicatat oleh Dinas Pariwisata (78,75), meskipun masih termasuk kategori “Baik.”

Capaian tertinggi pada DPMPTSP menandakan keberhasilan instansi tersebut dalam membangun budaya pelayanan yang berorientasi pada keramahan dan profesionalisme. Petugas di unit perizinan dinilai mampu memberikan pelayanan yang cepat dan sopan, menjelaskan prosedur dengan bahasa yang mudah dipahami, serta menunjukkan kesabaran dalam menghadapi keluhan masyarakat. Capaian ini sejalan dengan dimensi empathy dan assurance dalam teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), di mana perilaku petugas yang ramah dan meyakinkan meningkatkan rasa percaya publik terhadap birokrasi.

Badan Pendapatan Daerah (94,0) juga menampilkan kualitas perilaku petugas yang baik dalam melayani masyarakat, terutama pada pelayanan pajak daerah dan retribusi. Aparatur di lembaga ini dinilai tanggap dalam memberikan informasi dan memiliki kesopanan dalam menjelaskan hak dan kewajiban wajib pajak. Petugas yang ramah dan komunikatif membantu mengurangi persepsi

negatif terhadap pajak sebagai beban, sehingga berkontribusi terhadap meningkatnya kepatuhan masyarakat dalam memenuhi kewajiban pajaknya.

Dinas Kesehatan (93,25) dan Dinas Sosial (92,75) memperlihatkan perilaku aparatur yang penuh empati, terutama dalam menghadapi masyarakat dengan kebutuhan khusus atau kondisi sosial rentan. Petugas di kedua dinas ini dinilai memiliki kesabaran, empati, dan perhatian yang tinggi terhadap masyarakat penerima bantuan maupun pasien layanan kesehatan. Dalam konteks teori SERVQUAL, hal ini menunjukkan kekuatan pada dimensi empathy, yaitu kemampuan memahami situasi emosional pengguna layanan.

Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (90,5) juga mencatat skor tinggi, menandakan bahwa aparatur di lembaga ini memiliki perilaku yang santun dan komunikatif dalam memberikan layanan kepada masyarakat, terutama kepada guru, siswa, dan orang tua. Petugas dinilai mampu menjaga suasana interaksi yang positif dalam memberikan informasi administratif maupun konsultasi pendidikan.

RSUD Rasidin (88,5), Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (86,25), serta Dinas Perdagangan dan Dinas Perhubungan (masing-masing 86,0) menunjukkan kinerja yang baik, meskipun masih memiliki ruang perbaikan terutama dalam aspek responsiveness (daya tanggap). Masyarakat menilai bahwa sikap petugas di RSUD Rasidin sudah ramah dan sopan, namun terkadang respons terhadap kebutuhan pasien memerlukan waktu lebih lama akibat antrean dan padatnya jadwal pelayanan. Sementara di Disdukcapil dan Dinas Perdagangan, sebagian masyarakat menginginkan peningkatan komunikasi publik agar informasi mengenai dokumen dan izin lebih mudah diakses tanpa harus datang langsung ke kantor.

Nilai lebih rendah terlihat pada Dinas PUPR (84,25) dan Dinas Pariwisata (78,75). Capaian ini menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek komunikasi dan etika pelayanan publik. Pada Dinas PUPR, sebagian besar pelayanan bersifat teknis dan internal, sehingga interaksi langsung dengan masyarakat masih terbatas. Oleh karena itu, pelatihan public service communication perlu diberikan agar petugas mampu menjelaskan kebijakan infrastruktur dengan cara yang mudah dipahami oleh publik. Sementara itu, pada Dinas Pariwisata, rendahnya skor lebih disebabkan oleh keterbatasan sumber daya dan frekuensi pelatihan etika pelayanan wisata yang belum optimal. Mengingat sektor pariwisata menuntut interaksi intens dengan masyarakat dan wisatawan, peningkatan perilaku pelayanan yang ramah, profesional, dan komunikatif menjadi prioritas penting ke depan.

Tabel 4. 283 Perbandingan Perilaku Petugas Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	97,25	Sangat Baik
2	BADAN PENDAPATAN DAERAH	94	Sangat Baik

3	DINAS KESEHATAN	93,25	Sangat Baik
4	DINAS SOSIAL	92,75	Sangat Baik
5	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	90,5	Sangat Baik
6	RSUD Rasidin	88,5	Sangat Baik
7	DINAS PUPR	88.00	Baik
8	DINAS DUKCAPIL	86,25	Baik
9	DINAS PERDAGANGAN	86	Baik
10	DINAS PERHUBUNGAN	86	Baik
11	DINAS PARIWISATA	82.00	Baik

Secara keseluruhan, rata-rata indeks perilaku petugas di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang berada pada kisaran 90,0, yang berarti secara umum aparatur menunjukkan sikap profesional dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. Nilai ini memperlihatkan bahwa reformasi birokrasi di Kota Padang telah berhasil menanamkan nilai-nilai pelayanan publik yang humanis dan beretika.

Dari perspektif teori SERVQUAL, dimensi yang paling dominan dalam pembentukan persepsi positif masyarakat terhadap perilaku petugas adalah empathy (perhatian personal dan kepedulian terhadap pengguna layanan) serta assurance (rasa percaya dan kenyamanan dalam interaksi pelayanan). Kedua dimensi ini memperkuat hubungan sosial antara birokrasi dan warga, yang pada gilirannya meningkatkan legitimasi pelayanan publik di mata masyarakat.

Ke depan, peningkatan kualitas perilaku petugas dapat difokuskan pada dua hal: (1) pelatihan komunikasi interpersonal berbasis pelayanan publik untuk memperkuat kemampuan empatik dan asertif aparatur, serta (2) penerapan sistem umpan balik (feedback system) dari masyarakat secara daring untuk memantau dan mengevaluasi perilaku pelayanan secara berkala. Dengan langkah-langkah tersebut, perilaku petugas di Kota Padang tidak hanya memenuhi standar etika pelayanan publik, tetapi juga menjadi teladan dalam membangun birokrasi yang ramah, melayani, dan berintegritas.

Unsur Perilaku Petugas di Puskesmas menggambarkan dimensi etika dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan masyarakat selama proses pelayanan berlangsung. Dalam konteks pelayanan kesehatan, perilaku petugas tidak hanya mencerminkan tata krama dan keramahan, tetapi juga menunjukkan komitmen moral terhadap prinsip patient-centered care — pelayanan yang berfokus pada kebutuhan dan kenyamanan pasien. Unsur ini menjadi indikator penting bagi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan dasar.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur perilaku petugas di seluruh Puskesmas di Kota Padang menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan indeks berkisar antara 81,75 hingga 99,25. Nilai tertinggi dicapai oleh Puskesmas Parak Karakah (99,25), diikuti oleh Puskesmas Bungus (97,25) dan Puskesmas Pemancungan (97,00). Sementara itu, nilai terendah dicatat oleh Puskesmas Ambacang (81,75) dan Air Dingin (84,5), yang meskipun berada di posisi terbawah, tetap termasuk kategori "Baik."

Capaian luar biasa dari Puskesmas Parak Karakah menggambarkan implementasi pelayanan publik yang sangat berorientasi pada etika pelayanan dan keramahan. Petugas kesehatan di unit ini dikenal mampu memberikan pelayanan dengan empati tinggi, menggunakan bahasa yang mudah dipahami pasien, serta menjaga sikap profesional di setiap tahap pelayanan. Dalam perspektif teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), hasil tersebut menunjukkan kekuatan besar pada dimensi empathy dan assurance — yaitu kemampuan petugas untuk menunjukkan perhatian personal, kesabaran, serta membangun kepercayaan pasien terhadap kompetensi mereka.

Puskesmas Bungus (97,25) dan Pemancungan (97,00) menempati posisi berikutnya dengan kualitas interaksi yang sangat baik antara petugas dan masyarakat. Puskesmas Bungus menunjukkan keunggulan pada aspek komunikasi publik dan pendekatan sosial di wilayah pesisir, di mana petugas sering melakukan kunjungan lapangan dan memberikan pelayanan keliling kepada warga yang sulit menjangkau fasilitas kesehatan. Sedangkan Puskesmas Pemancungan menonjol karena sikap disiplin dan keramahan petugas yang konsisten, terutama dalam pelayanan administrasi dan pemeriksaan umum.

Puskesmas dengan skor 91 hingga 95, seperti Ulak Karang (94,75), Andalas (92), Ikur Koto (91,5), Lubuk Begalung (91,5), dan Dadok Tunggul Hitam (91,0), memperlihatkan perilaku pelayanan yang sangat baik dan stabil. Para petugas dinilai sopan, komunikatif, serta mampu menjelaskan prosedur medis secara sederhana kepada pasien dari berbagai latar belakang pendidikan. Namun, masyarakat tetap berharap peningkatan pada aspek responsiveness (daya tanggap) terutama dalam situasi antrean panjang.

Selanjutnya, Puskesmas Belimbing (90,75), Rawang Barat (90,5), Air Tawar (90,25), Pegambiran (90,25), dan Seberang Padang (90,0) memperlihatkan sikap pelayanan yang baik, namun memiliki tantangan pada konsistensi emosional petugas ketika menghadapi volume pasien yang tinggi. Berdasarkan teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan potensi service gap type III, yaitu kesenjangan antara standar perilaku yang diharapkan dengan perilaku aktual akibat tekanan beban kerja.

Nilai pada kisaran 88–89, seperti yang terlihat di Lubuk Buaya (89,0), Kuranji (88,5), Alai (88,25), dan Padang Pasir (88,25), menunjukkan bahwa perilaku petugas masih positif, namun masyarakat menilai perlu peningkatan pada kecepatan pelayanan dan kemampuan petugas dalam menjaga sikap tenang saat

menghadapi situasi ramai. Di wilayah padat penduduk seperti Kuranji dan Lubuk Buaya, beban pelayanan tinggi kerap mempengaruhi suasana kerja dan interaksi petugas dengan pasien.

Sementara itu, Puskesmas Pauh (87,5), Nanggalo (86,5), Anak Air (86,25), dan Lubuk Kilangan (85,75) memiliki skor lebih rendah, meski masih tergolong "Baik." Tantangan utama di empat unit ini terletak pada kesinambungan pelatihan pelayanan publik dan penguatan budaya kerja yang menekankan patient engagement (keterlibatan pasien dalam proses pelayanan). Dalam konteks ini, peningkatan dimensi assurance perlu diperkuat agar masyarakat lebih yakin terhadap kualitas komunikasi dan empati petugas.

Puskesmas dengan nilai di bawah 85, seperti Lapai (84,75), Air Dingin (84,5), dan Ambacang (81,75), menggambarkan perlunya peningkatan pelatihan etika pelayanan dan penguatan manajemen stres bagi tenaga kesehatan. Faktor seperti padatnya kunjungan pasien, keterbatasan fasilitas, dan tingginya beban administratif sering memengaruhi stabilitas perilaku pelayanan. Namun demikian, hasil survei tetap menegaskan bahwa masyarakat masih merasa puas terhadap sikap sopan dan tanggung jawab petugas di ketiga unit tersebut.

Tabel 4. 284 Perbandingan Perilaku Petugas Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	99,25
PUSKESMAS BUNGUS	97,25
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	97
PUSKESMAS ULAK KARANG	94,75
PUSKESMAS ANDALAS	92
PUSKESMAS IKUR KOTO	91,5
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	91,5
PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	91
PUSKESMAS BELIMBING	90,75
PUSKESMAS RAWANG BARAT	90,5
PUSKESMAS AIR TAWAR	90,25
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	90,25
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	90
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	89
PUSKESMAS KURANJI	88,5
PUSKESMAS ALAI	88,25
PUSKESMAS PADANG PASIR	88,25
PUSKESMAS PAUH	87,5
PUSKESMAS NANGGALO	86,5
PUSKESMAS ANAK AIR	86,25
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	85,75
PUSKESMAS LAPAI	84,75
PUSKESMAS AIR DINGIN	84,5
PUSKESMAS AMBACANG	81,75

Secara keseluruhan, rata-rata indeks perilaku petugas di seluruh Puskesmas Kota Padang mencapai 90,5, yang termasuk dalam kategori "Sangat

Baik." Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah berhasil membangun citra pelayanan publik yang humanis, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Keberhasilan ini tidak lepas dari kebijakan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam memperkuat pelatihan customer service for health workers serta pengawasan mutu pelayanan berbasis survei pasien (patient satisfaction feedback).

Dari perspektif teori SERVQUAL, hasil ini memperlihatkan dominasi dimensi empathy (perhatian personal terhadap pasien), assurance (kepercayaan terhadap kompetensi dan keramahan petugas), serta reliability (konsistensi perilaku dalam memberikan pelayanan). Ketiga dimensi ini secara sinergis membentuk kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan dasar di Kota Padang.

Ke depan, strategi peningkatan mutu perilaku petugas dapat difokuskan pada dua hal: (1) memperkuat pelatihan komunikasi interpersonal dan empathy-based service bagi tenaga medis dan nonmedis, serta (2) memperluas sistem real-time feedback dari pasien untuk menilai perilaku petugas secara langsung setelah pelayanan. Dengan langkah-langkah ini, Puskesmas di Kota Padang dapat terus memperkuat budaya pelayanan yang ramah, profesional, dan berempati — sesuai visi Kota Padang sebagai kota pelayanan publik yang humanis dan berintegritas.

Unsur Perilaku Petugas di kantor camat mencerminkan wajah nyata birokrasi yang berinteraksi langsung dengan masyarakat. Dalam konteks pelayanan publik di tingkat kecamatan, perilaku petugas menjadi indikator penting yang menunjukkan sejauh mana nilai-nilai etika, empati, dan tanggung jawab aparatur telah diterapkan dalam aktivitas pelayanan sehari-hari. Pelayanan publik yang humanis tidak hanya bergantung pada sistem dan prosedur yang baik, tetapi juga pada sikap petugas yang sopan, komunikatif, dan menghargai hak warga sebagai pengguna layanan.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur perilaku petugas di 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan indeks berkisar antara 85,0 hingga 98,75. Nilai tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur (98,75), diikuti oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (98,00) dan Lubuk Begalung (96,00). Sementara nilai terendah tercatat di Kantor Camat Kuranji (85,0) dan Koto Tangah (85,5), meskipun keduanya tetap berada dalam kategori "Baik."

Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas aparatur di tingkat kecamatan telah memiliki kesadaran etis dan perilaku pelayanan yang baik terhadap masyarakat. Capaian tertinggi di Kecamatan Padang Timur menegaskan bahwa aparatur di wilayah ini telah berhasil menanamkan budaya pelayanan yang berorientasi pada keramahan dan kesopanan. Petugas tidak hanya memahami peran administratif mereka, tetapi juga menunjukkan emotional intelligence yang tinggi dalam berhadapan dengan masyarakat. Berdasarkan teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), capaian ini menunjukkan kekuatan pada

dua dimensi utama, yakni empathy (kemampuan memahami kebutuhan masyarakat secara personal) dan assurance (kemampuan menciptakan rasa percaya dan aman bagi pengguna layanan).

Kecamatan Bungus Teluk Kabung (98,00) dan Lubuk Begalung (96,00) juga memperlihatkan perilaku petugas yang sangat baik dan profesional. Di kedua wilayah ini, masyarakat menilai bahwa petugas bersikap sopan, sabar, dan memiliki komunikasi publik yang baik, terutama dalam menjelaskan prosedur pelayanan administrasi. Capaian ini menunjukkan keberhasilan penerapan nilai public service excellence di lingkungan pemerintahan lokal, di mana birokrasi tidak hanya menjadi pelaksana prosedur, tetapi juga fasilitator yang membantu masyarakat memperoleh haknya secara cepat dan nyaman.

Kecamatan Nanggalo (94,75) dan Lubuk Kilangan (94,00) menempati posisi menengah atas dengan tingkat pelayanan yang stabil. Petugas di kedua wilayah ini dinilai mampu menjaga profesionalitas dan ketertiban pelayanan meskipun jumlah permohonan administrasi cukup tinggi. Tantangan utama yang masih perlu diperhatikan adalah meningkatkan responsiveness atau daya tanggap terhadap permintaan informasi dan kebutuhan mendadak masyarakat, terutama dalam pelayanan yang bersifat segera seperti surat keterangan domisili atau rekomendasi administrasi.

Nilai pada Padang Selatan (92,75) dan Pauh (92,5) juga mencerminkan kinerja pelayanan yang sangat baik. Petugas di kedua kecamatan ini memiliki perilaku yang ramah dan disiplin, namun masih terdapat potensi peningkatan dalam hal konsistensi pelayanan lintas waktu. Dalam teori SERVQUAL, kondisi ini menggambarkan potensi terjadinya service gap type II — yakni kesenjangan antara standar pelayanan yang telah dirancang dengan implementasi perilaku pelayanan di lapangan akibat variasi individu antarpetugas.

Sementara itu, Padang Barat (89,0) dan Padang Utara (89,0) menunjukkan kualitas pelayanan yang baik, tetapi masih memerlukan peningkatan pada aspek komunikasi interpersonal. Beberapa masyarakat menilai bahwa pelayanan di dua wilayah ini terkadang kurang konsisten, terutama pada saat jam pelayanan padat atau ketika terjadi rotasi pegawai. Pelatihan berkelanjutan dalam bidang etika pelayanan publik perlu diperkuat agar sikap profesional dan keramahan tetap terjaga di setiap situasi kerja.

Di sisi lain, Kecamatan Koto Tangah (85,5) dan Kuranji (85,0) menjadi dua wilayah dengan skor terendah untuk unsur perilaku petugas. Hal ini bukan berarti pelayanan di kedua kecamatan tersebut buruk, tetapi lebih menunjukkan adanya tantangan struktural dan beban kerja yang lebih besar dibanding wilayah lainnya. Koto Tangah merupakan kecamatan dengan cakupan wilayah terluas di Kota Padang, sementara Kuranji memiliki jumlah penduduk terbanyak. Kondisi ini sering kali berdampak pada tekanan kerja yang tinggi bagi aparatur di lini pelayanan. Dalam kerangka teori SERVQUAL, hal ini mencerminkan kesenjangan responsiveness gap, yakni ketidakmampuan aparatur untuk menjaga

performa pelayanan secara optimal karena keterbatasan sumber daya dan volume pelayanan yang padat.

Tabel 4. 285 Perbandingan Perilaku Petugas Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	98,75
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	98
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	96
KANTOR CAMAT NANGGALO	94,75
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	94
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	92,75
KANTOR CAMAT PAUH	92,5
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	89
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	89
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	85,5
KANTOR CAMAT KURANJI	85

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa unsur perilaku petugas di kantor camat Kota Padang telah berada pada kategori “Sangat Baik.” Rata-rata skor di atas 90,0 mencerminkan keberhasilan pemerintah kota dalam membangun birokrasi yang lebih humanis dan berorientasi pada kepuasan publik. Hal ini sekaligus menjadi bukti bahwa reformasi birokrasi di tingkat kecamatan telah mulai bergeser dari paradigma rule-driven bureaucracy menuju citizen-oriented governance, di mana masyarakat diposisikan bukan sebagai objek, tetapi sebagai mitra pelayanan.

Ke depan, peningkatan kualitas perilaku petugas di tingkat kecamatan dapat difokuskan pada dua strategi utama. Pertama, memperkuat pelatihan soft skills aparatur yang menekankan pada aspek komunikasi empatik, pengendalian emosi, dan pelayanan berbasis nilai (value-based service). Kedua, membangun sistem 360° feedback dari masyarakat untuk menilai perilaku petugas secara langsung dan menjadi dasar perbaikan kinerja individual. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan seluruh kecamatan di Kota Padang dapat mencapai standar perilaku pelayanan yang seragam, profesional, dan sepenuhnya mencerminkan semangat good governance yang berintegritas dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

8. KUALITAS SARANA DAN PRASARANA

Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana mencerminkan kondisi fasilitas fisik, kenyamanan ruang pelayanan, serta kelengkapan peralatan pendukung yang digunakan untuk memberikan layanan publik kepada masyarakat. Dalam konteks penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Dinas, Badan, dan RSUD, unsur ini menjadi penting karena berhubungan langsung dengan kenyamanan, efisiensi, dan persepsi profesionalisme birokrasi. Fasilitas yang baik tidak hanya memudahkan proses pelayanan, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), unsur sarana dan prasarana pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang menunjukkan capaian yang bervariasi dengan indeks antara 78,75 hingga 96,5. Nilai tertinggi diraih oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 96,5, diikuti oleh Dinas Kesehatan (93,5) dan Dinas Sosial (91,25). Sementara itu, nilai terendah diperoleh oleh Dinas Pariwisata (78,75) dan Dinas Perhubungan (83,75).

Tingginya capaian DPMPTSP (96,5) menegaskan bahwa pelayanan perizinan di Kota Padang telah didukung oleh fasilitas yang representatif dan nyaman. Gedung pelayanan yang tertata baik, sistem antrean elektronik, ruang tunggu berpendingin udara, serta tersedianya fasilitas ramah disabilitas menjadi faktor utama yang mendukung kenyamanan masyarakat. Hal ini sejalan dengan standar pelayanan publik sebagaimana diatur dalam Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014, yang menekankan bahwa kualitas sarana dan prasarana merupakan salah satu unsur wajib dalam pelayanan prima.

Dinas Kesehatan (93,5) juga memperoleh nilai tinggi karena sebagian besar unit pelayanannya, termasuk Puskesmas dan kantor dinas, memiliki fasilitas yang layak, bersih, dan terawat. Ruang tunggu yang cukup luas, ketersediaan fasilitas sanitasi, serta area pelayanan yang terpisah antara pasien dan administrasi turut berkontribusi terhadap kenyamanan pengguna layanan.

Selanjutnya, Dinas Sosial (91,25) menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam penyediaan sarana pelayanan masyarakat, terutama fasilitas pendukung untuk pelayanan kelompok rentan seperti lanjut usia dan penyandang disabilitas. Dinas ini dinilai responsif dalam menyediakan aksesibilitas dan ruang konsultasi yang ramah pengguna. Badan Pendapatan Daerah (90,25), Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (90,25), dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (90,25) memiliki nilai yang sama, menunjukkan bahwa ketiga instansi ini telah mampu menyediakan fasilitas pelayanan publik yang cukup memadai. Di Badan Pendapatan Daerah, misalnya, sistem pembayaran digital dan ruang layanan pajak yang modern menjadi faktor penting. Sedangkan pada Disdukcapil, pelayanan dokumen kependudukan didukung dengan ruang tunggu luas, self-service kiosk, dan sistem antrean berbasis aplikasi.

RSUD Rasidin (87,0) menunjukkan sarana yang relatif baik, namun masih terdapat ruang perbaikan pada area parkir dan ruang tunggu pasien. Fasilitas utama seperti ruang rawat, pelayanan farmasi, dan laboratorium telah memenuhi standar, tetapi tata ruang pelayanan publik di front office perlu ditingkatkan agar lebih nyaman dan efisien.

Sementara itu, Dinas Perdagangan (85,0) dan Dinas PUPR (85,0) memperoleh nilai yang cukup baik, meskipun masyarakat masih menilai bahwa fasilitas fisik untuk pelayanan publik belum sepenuhnya optimal karena sebagian besar aktivitas instansi ini berorientasi teknis lapangan. Namun, upaya

modernisasi seperti penggunaan geo-mapping tools dan ruang layanan pengaduan publik mulai memperlihatkan kemajuan.

Dinas Perhubungan (83,75) berada di posisi bawah karena sebagian pelayanan masih dilakukan di lokasi dengan sarana terbatas, seperti terminal dan area parkir umum. Perbaikan fasilitas layanan, terutama ruang informasi dan sistem keluhan masyarakat, masih menjadi tantangan ke depan.

Nilai terendah tercatat pada Dinas Pariwisata (78,75). Hal ini menggambarkan perlunya peningkatan sarana promosi dan pelayanan informasi pariwisata. Masyarakat menilai bahwa ruang pelayanan dan sistem informasi wisata masih belum interaktif serta fasilitas publik seperti area tunggu dan media digital belum sepenuhnya modern. Mengingat sektor pariwisata sangat mengandalkan citra dan pengalaman pengguna (user experience), peningkatan kualitas sarana prasarana menjadi prioritas strategis bagi dinas ini.

Tabel 4. 286 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori
1	DINAS PMPTSP	97,25	Sangat Baik
2	DINAS KESEHATAN	93,5	Sangat Baik
3	DINAS SOSIAL	91,25	Sangat Baik
4	BADAN PENDAPATAN DAERAH	90,25	Sangat Baik
5	DINAS DUKCAPIL	90,25	Sangat Baik
6	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	90,25	Sangat Baik
7	DINAS PUPR	88	Baik
8	RSUD Rasidin	87	Baik
9	DINAS PERDAGANGAN	85	Baik
10	DINAS PERHUBUNGAN	83,75	Baik
11	DINAS PARIWISATA	82	Baik

Secara keseluruhan, rata-rata indeks kualitas sarana dan prasarana pada Dinas, Badan, dan RSUD Kota Padang mencapai sekitar 89,6, yang termasuk dalam kategori “Baik.” Artinya, secara umum masyarakat telah merasakan kenyamanan dan kemudahan dalam mengakses fasilitas publik, meskipun beberapa instansi masih memerlukan pembaruan infrastruktur dan modernisasi teknologi.

Dalam perspektif teori SERVQUAL, hasil ini menggambarkan kekuatan utama pada dimensi tangibles (bukti fisik), yang menjadi elemen penting dalam persepsi awal masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik. Fasilitas fisik yang bersih, modern, dan terawat tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja petugas,

tetapi juga memperkuat citra pemerintah sebagai penyedia layanan publik yang profesional.

Untuk peningkatan berkelanjutan, dua rekomendasi strategis dapat diajukan:

1. Modernisasi dan Digitalisasi Fasilitas Layanan. Pemerintah Kota Padang perlu melanjutkan pengembangan ruang pelayanan terpadu yang berbasis digital dan user-friendly, seperti smart counter, self-service kiosk, dan digital feedback station di setiap OPD.
2. Standarisasi dan Pemeliharaan Berkala. Diperlukan sistem audit internal terhadap fasilitas publik setiap enam bulan untuk memastikan sarana tetap berfungsi optimal dan sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM).

Dengan peningkatan yang konsisten pada aspek sarana dan prasarana, diharapkan seluruh instansi pelayanan publik di Kota Padang dapat mewujudkan pelayanan yang tidak hanya cepat dan efisien, tetapi juga nyaman, inklusif, dan berdaya saing tinggi.

Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana di tingkat Puskesmas menggambarkan kemampuan unit pelayanan kesehatan dasar dalam menyediakan fasilitas fisik, kenyamanan ruang, serta kelengkapan peralatan medis dan nonmedis yang mendukung mutu pelayanan kepada masyarakat. Dalam konteks pelayanan publik di sektor kesehatan, sarana dan prasarana tidak hanya berfungsi sebagai infrastruktur pendukung, tetapi juga sebagai simbol komitmen pemerintah terhadap penyediaan layanan yang aman, layak, dan manusiawi bagi seluruh warga.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), tingkat kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Kota Padang menunjukkan variasi yang cukup lebar, dengan nilai berkisar antara 80 hingga 98,75. Secara umum, seluruh nilai berada pada kategori “Baik” hingga “Sangat Baik,” yang menandakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dasar di Kota Padang telah memenuhi sebagian besar standar pelayanan publik yang diatur dalam Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014.

Puskesmas dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Parak Karakah (98,75) dan Puskesmas Bungus (97,5), keduanya mencerminkan kualitas fasilitas yang sangat prima dan berorientasi pada kenyamanan pasien. Di kedua unit ini, masyarakat merasakan lingkungan pelayanan yang bersih, tertata, serta dilengkapi dengan fasilitas modern seperti ruang tunggu ber-AC, toilet yang layak, area ramah disabilitas, dan ketersediaan alat medis dasar yang memadai. Selain itu, pengelolaan ruang pelayanan juga telah menerapkan prinsip zoning yang memisahkan area administrasi, ruang konsultasi, dan ruang tindakan secara ergonomis, sehingga meningkatkan efisiensi dan kenyamanan pengguna layanan.

Puskesmas Padang Pasir (93,75) dan Seberang Padang (93,25) juga menunjukkan kinerja sarana dan prasarana yang sangat baik. Keduanya berhasil menjaga kebersihan lingkungan dan penataan ruangan sesuai standar Primary Health Care Facility Design. Masyarakat menilai kedua unit ini sebagai tempat

yang nyaman dan mudah diakses, terutama dengan adanya inovasi digital seperti sistem antrean berbasis elektronik dan penyediaan ruang konsultasi yang privat.

Selanjutnya, Puskesmas dengan nilai di kisaran 90–92,5, seperti Puskesmas Pauh (92,5), Ulak Karang (92,5), Lubuk Begalung (90,75), Pegambiran (90,75), Lubuk Buaya (90,5), dan Air Tawar (90,25), menunjukkan konsistensi yang baik dalam menjaga fasilitas pelayanan. Ruang tunggu dan area pelayanan umum telah memadai, walau sebagian unit masih menghadapi keterbatasan lahan untuk pengembangan fasilitas tambahan seperti ruang gawat darurat atau laboratorium mini. Peningkatan fasilitas sanitasi dan parkir menjadi aspek yang perlu diperhatikan di beberapa lokasi tersebut.

Puskesmas Andalas (89,5) dan Pemancungan (89,5) menempati posisi menengah dengan kualitas yang baik, namun beberapa responden menilai masih perlu peningkatan pencahayaan alami dan ventilasi pada area tunggu pasien. Sementara itu, Lubuk Kilangan (87,75) dan Alai (86,5) memperlihatkan fasilitas yang fungsional namun belum maksimal dari sisi kenyamanan, terutama pada aspek kelengkapan peralatan pelayanan dasar dan area khusus ibu-anak.

Nilai di kisaran 85–86, seperti Puskesmas Belimbing (85,25), Nanggalo (85,25), dan Rawang Barat (85,0), menunjukkan bahwa kondisi sarana sudah cukup baik, tetapi perawatan rutin dan pembaruan fasilitas masih perlu diperkuat. Di beberapa unit, masyarakat mencatat adanya keterbatasan jumlah tempat duduk di ruang tunggu serta belum optimalnya fasilitas penunjang bagi penyandang disabilitas.

Puskesmas dengan nilai lebih rendah, seperti Kuranji (84,5), Lapai (84,25), Anak Air (84,0), dan Air Dingin (83,5), menggambarkan kebutuhan peningkatan signifikan dalam hal pemeliharaan bangunan dan pengadaan peralatan. Beberapa fasilitas terlihat sudah berusia lama dan memerlukan renovasi, terutama pada bagian atap, ventilasi, dan instalasi air bersih. Meskipun demikian, pelayanan tetap berjalan baik karena didukung oleh tenaga kesehatan yang disiplin dan responsif.

Sementara itu, Puskesmas Ikur Koto (83,5) dan Ambacang (82,0) menunjukkan fasilitas yang masih sederhana dan membutuhkan perhatian khusus dalam hal kenyamanan ruang. Namun demikian, masyarakat tetap memberikan apresiasi terhadap kebersihan lingkungan pelayanan dan keramahan petugas di lapangan.

Nilai terendah dicatat oleh Puskesmas Dadok Tunggul Hitam (80,0). Fasilitas di unit ini dinilai masih terbatas dan perlu penataan ulang ruang pelayanan agar lebih efisien. Tantangan utama terletak pada keterbatasan ruang parkir, belum adanya area bermain anak, serta perawatan bangunan yang belum optimal. Meski demikian, masyarakat tetap memberikan penilaian positif terhadap sikap petugas yang ramah dan berupaya maksimal memberikan pelayanan terbaik di tengah keterbatasan fasilitas.

Tabel 4. 287 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	98,75
PUSKESMAS BUNGUS	97,5
PUSKESMAS PADANG PASIR	93,75
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	93,25
PUSKESMAS PAUH	92,5
PUSKESMAS ULAK KARANG	92,5
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	90,75
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	90,75
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	90,5
PUSKESMAS AIR TAWAR	90,25
PUSKESMAS ANDALAS	89,5
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	89,5
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	87,75
PUSKESMAS ALAI	86,5
PUSKESMAS BELIMBING	85,25
PUSKESMAS NANGGALO	85,25
PUSKESMAS RAWANG BARAT	85
PUSKESMAS KURANJI	84,5
PUSKESMAS LAPAI	84,25
PUSKESMAS ANAK AIR	84
PUSKESMAS AIR DINGIN	83,5
PUSKESMAS IKUR KOTO	83,5
PUSKESMAS AMBACANG	82
PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	80

Secara umum, rata-rata nilai indeks kualitas sarana dan prasarana Puskesmas Kota Padang mencapai sekitar 89,0, yang termasuk kategori “Baik.” Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar unit pelayanan kesehatan dasar di Kota Padang telah mampu menyediakan fasilitas yang memadai, aman, dan layak bagi masyarakat.

Dalam perspektif teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), unsur tangibles atau bukti fisik menjadi dimensi utama yang menentukan persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan. Fasilitas yang bersih, tertata, dan mudah diakses memberikan kesan profesional dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan pemerintah.

Ke depan, dua langkah strategis dapat dipertimbangkan untuk memperkuat kualitas sarana dan prasarana Puskesmas di Kota Padang:

1. Peningkatan Standarisasi Infrastruktur Kesehatan. Pemerintah Kota perlu menetapkan standar minimal fasilitas fisik bagi setiap Puskesmas sesuai tipologi wilayah—baik perkotaan maupun pinggiranagar terjadi pemerataan mutu sarana pelayanan.
2. Penerapan Sistem Pemeliharaan Preventif. Diperlukan sistem audit dan perawatan rutin berbasis teknologi (maintenance management system)

agar seluruh peralatan medis dan nonmedis tetap berfungsi optimal dan aman digunakan.

Dengan penguatan dua strategi tersebut, diharapkan Puskesmas di Kota Padang dapat terus memperkuat reputasi sebagai pusat layanan kesehatan masyarakat yang tidak hanya responsif dan efisien, tetapi juga nyaman, modern, dan inklusif bagi seluruh lapisan warga.

Unsur Kualitas Sarana dan Prasarana pada tingkat kecamatan berfungsi sebagai indikator penting dalam menilai sejauh mana lingkungan kerja dan fasilitas pelayanan mampu mendukung efektivitas serta kenyamanan masyarakat dalam mengakses layanan publik. Di tingkat kecamatan, keberadaan sarana dan prasarana yang memadai mencerminkan komitmen pemerintah daerah untuk menghadirkan pelayanan yang profesional, transparan, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), kualitas sarana dan prasarana di 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan hasil yang sangat baik dengan nilai berkisar antara 85,5 hingga 99,25. Secara keseluruhan, seluruh kecamatan berada pada kategori "Sangat Baik," yang menandakan bahwa fasilitas pelayanan publik di tingkat kecamatan telah memenuhi sebagian besar unsur standar pelayanan publik sebagaimana diatur dalam Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik.

Nilai tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur (99,25), disusul oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (98,0) dan Kantor Camat Lubuk Begalung (97,5). Ketiga kecamatan ini dinilai masyarakat memiliki lingkungan pelayanan yang nyaman, tertata, dan berorientasi pada kemudahan akses. Di Padang Timur, misalnya, sistem pelayanan telah dilengkapi dengan fasilitas modern seperti ruang tunggu berpendingin udara, digital queue system, area konsultasi yang privat, serta ketersediaan fasilitas ramah disabilitas. Sementara di Bungus Teluk Kabung dan Lubuk Begalung, masyarakat merasakan kenyamanan pelayanan karena penataan ruang pelayanan yang bersih dan efisien, serta tersedianya area parkir dan sarana publik yang memadai.

Kecamatan dengan nilai menengah tinggi seperti Lubuk Kilangan (95,25) dan Nanggalo (95,25) juga menunjukkan kualitas sarana dan prasarana yang sangat baik. Keduanya telah mampu menyediakan fasilitas publik yang mendukung produktivitas aparatur dan kenyamanan masyarakat, seperti ruang tunggu representatif, ruang kerja fungsional, serta tata kelola fasilitas yang bersih dan terawat. Capaian ini memperlihatkan keberhasilan pemerintah dalam menjaga standar infrastruktur pelayanan publik yang merata di berbagai wilayah administratif.

Padang Selatan (90,0) dan Pauh (89,0) menempati posisi menengah dengan kualitas fasilitas yang tetap baik namun masih dapat ditingkatkan. Ruang pelayanan di dua kecamatan ini telah tertata cukup rapi, tetapi beberapa responden menilai bahwa kapasitas ruang tunggu masih terbatas pada jam-jam sibuk,

terutama saat pelayanan administrasi kependudukan meningkat. Perluasan area layanan dan optimalisasi ventilasi udara menjadi aspek yang perlu diperhatikan.

Kecamatan dengan nilai antara 88–89, seperti Padang Barat (88,75) dan Padang Utara (88,0), tetap menunjukkan kualitas yang baik, meskipun sebagian fasilitas fisik memerlukan peremajaan. Di beberapa area, kondisi bangunan yang sudah relatif lama mulai membutuhkan pemeliharaan lebih intensif, terutama pada aspek pencahayaan, ruang arsip, serta area parkir pengunjung.

Nilai yang sedikit lebih rendah ditemukan pada Kecamatan Kuranji (86,25) dan Koto Tangah (85,5). Kedua wilayah ini memiliki cakupan geografis yang luas dan beban pelayanan yang tinggi, sehingga fasilitas yang ada sering kali belum sepenuhnya mampu menampung volume kunjungan masyarakat. Tantangan utama di dua kecamatan ini terletak pada keterbatasan ruang pelayanan dan kebutuhan peningkatan sarana teknologi informasi yang mendukung sistem pelayanan digital. Meskipun demikian, secara umum masyarakat tetap menilai bahwa kebersihan, kenyamanan, dan keteraturan pelayanan telah terjaga dengan baik.

Tabel 4. 288 Perbandingan Kualitas Sarana dan Prasarana Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	99,25
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	98
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	97,5
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	95,25
KANTOR CAMAT NANGGALO	95,25
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	90
KANTOR CAMAT PAUH	89
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	88,75
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	88
KANTOR CAMAT KURANJI	86,25
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	85,5

Secara agregat, nilai rata-rata kualitas sarana dan prasarana di tingkat kecamatan Kota Padang mencapai sekitar 93,0, yang termasuk dalam kategori “Sangat Baik.” Capaian ini memperlihatkan bahwa Pemerintah Kota Padang telah berhasil meningkatkan infrastruktur pelayanan publik secara signifikan, dengan fokus pada kemudahan akses, kenyamanan, dan kelayakan fasilitas.

Dalam perspektif teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), hasil ini menegaskan bahwa dimensi tangibles (bukti fisik) menjadi kekuatan utama dalam persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan di tingkat kecamatan. Lingkungan yang bersih, fasilitas yang tertata, serta peralatan yang modern memberikan kesan profesional dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap birokrasi lokal.

Dari hasil tersebut, beberapa rekomendasi perbaikan dapat disampaikan untuk menjaga dan meningkatkan capaian yang sudah baik ini:

1. Pemeliharaan Rutin dan Modernisasi Fasilitas. Setiap kecamatan perlu memiliki rencana pemeliharaan periodik dan strategi modernisasi fasilitas, termasuk perbaikan sistem penerangan, pendingin ruangan, dan aksesibilitas bagi kelompok rentan.
2. Integrasi Teknologi Digital dalam Layanan. Perluasan sistem antrean digital dan feedback system secara daring akan meningkatkan efisiensi pelayanan dan mempercepat waktu tunggu masyarakat.
3. Pemerataan Kualitas Antarwilayah. Kecamatan dengan nilai menengah seperti Kuranji dan Koto Tangah perlu mendapatkan prioritas penguatan infrastruktur dan sarana pelayanan agar kesenjangan fasilitas antarwilayah dapat diminimalkan.

Secara keseluruhan, kualitas sarana dan prasarana di kantor camat Kota Padang telah mencerminkan penerapan prinsip good governance melalui pelayanan publik yang ramah, bersih, dan berdaya guna. Keberhasilan ini menjadi landasan penting bagi penguatan sistem pelayanan administratif di tingkat lokal yang semakin profesional, inklusif, dan terpercaya.

9. PENGADUAN PENGGUNA LAYANAN

Unsur Pengaduan Pelayanan menggambarkan kemampuan birokrasi dalam menampung, menindaklanjuti, dan menyelesaikan keluhan masyarakat secara efektif dan transparan. Dalam konteks tata kelola pemerintahan modern, mekanisme pengaduan menjadi instrumen penting untuk membangun kepercayaan publik (public trust) serta mewujudkan prinsip responsiveness—daya tanggap pemerintah terhadap kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Kota Padang, unsur Pengaduan Pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD menunjukkan capaian yang bervariasi, dengan nilai indeks berkisar antara 79 hingga 96,5, yang secara umum tergolong dalam kategori “Baik” hingga “Sangat Baik.” Capaian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar instansi pemerintah daerah telah memiliki sistem dan saluran pengaduan publik yang fungsional, meskipun tingkat efektivitas dan kecepatan tindak lanjutnya masih berbeda antarinstansi.

Nilai tertinggi dicapai oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dengan skor 96,5, menandakan sistem pengelolaan pengaduan yang sangat responsif dan profesional. DPMPTSP dinilai berhasil mengintegrasikan berbagai kanal pengaduan—baik secara langsung melalui front office, maupun secara daring melalui website, Call Center, dan media sosial resmi—sehingga masyarakat dapat menyampaikan keluhan atau saran dengan mudah. Respon cepat, tindak lanjut terukur, serta pelaporan yang transparan membuat instansi ini menjadi contoh praktik good governance dalam aspek komunikasi publik.

Posisi kedua ditempati oleh Badan Pendapatan Daerah (93,0) dan Dinas Kesehatan (92,75). Keduanya memperoleh apresiasi tinggi dari masyarakat atas

daya tanggap dan keterbukaan informasi pelayanan. Di Badan Pendapatan Daerah, mekanisme pengaduan banyak terkait dengan keluhan wajib pajak daerah yang ditangani secara cepat melalui kanal konsultasi daring. Sedangkan Dinas Kesehatan menonjol karena menyediakan ruang komunikasi terbuka antara pasien dan pengelola fasilitas kesehatan melalui Puskesmas dan RSUD, serta memanfaatkan Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N-LAPOR!) untuk menjamin tindak lanjut setiap keluhan.

Dinas Sosial (91,25) dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (90,25) juga memperoleh nilai yang tinggi. Dinas Sosial dinilai berhasil merespons laporan masyarakat terkait bantuan sosial dengan cepat, terutama dalam memverifikasi keluhan penerima manfaat. Adapun Dinas Pendidikan dan Kebudayaan menunjukkan kemampuan pengelolaan aduan administratif dengan baik, seperti terkait layanan sekolah, beasiswa, dan distribusi bantuan pendidikan, meskipun sebagian masyarakat masih berharap pada penyederhanaan alur tanggapan yang lebih cepat di tingkat satuan pendidikan.

Nilai menengah dicapai oleh Dinas Perhubungan (87,5), Dinas Perdagangan (86,75), dan RSUD Rasidin (86,5). Ketiga instansi ini telah memiliki unit layanan pengaduan, namun mekanismenya belum sepenuhnya terintegrasi secara digital. Di Dinas Perhubungan, misalnya, masyarakat dapat menyampaikan keluhan terkait parkir, transportasi umum, dan lalu lintas, namun belum seluruh aduan dapat ditangani lintas sektor karena keterbatasan koordinasi. Sementara itu, RSUD Rasidin sudah memiliki kotak saran dan loket pengaduan pasien yang aktif, namun belum didukung oleh sistem pelaporan daring yang memungkinkan masyarakat memantau tindak lanjut aduan mereka.

Pada posisi berikutnya, Dinas PUPR (82,5) dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (82,25) menunjukkan hasil yang baik namun masih perlu ditingkatkan. Kedua dinas ini menangani volume pengaduan yang tinggi dan kompleks—terutama pada jam pelayanan puncak. Di Disdukcapil, meskipun layanan kependudukan telah terhubung ke sistem digital, masih terdapat aduan mengenai waktu tunggu dan kejelasan status dokumen. Sedangkan di PUPR, keluhan masyarakat umumnya terkait infrastruktur jalan dan drainase yang belum dapat direspons dengan cepat karena keterbatasan sumber daya teknis.

Nilai terendah diperoleh Dinas Pariwisata (79,0), yang menandakan masih lemahnya mekanisme formal dalam menampung keluhan masyarakat dan pelaku usaha pariwisata. Pengaduan yang disampaikan terkait kebersihan objek wisata, perizinan kegiatan, dan promosi pariwisata sering kali belum tertangani secara sistematis. Hal ini mengindikasikan perlunya pembentukan tourism complaint desk atau visitor feedback system yang terintegrasi dengan portal pariwisata Kota Padang untuk memperkuat daya tanggap pelayanan publik di sektor ini.

Tabel 4. 289 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Dinas, Badan dan RSUD

No	OPP	Indeks	Kategori

1	DINAS PMPTSP	97,75	Sangat Baik
2	BADAN PENDAPATAN DAERAH	93	Sangat Baik
3	DINAS KESEHATAN	92,75	Sangat Baik
4	DINAS SOSIAL	91,25	Sangat Baik
5	DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN	90,25	Sangat Baik
6	DINAS PERHUBUNGAN	87,5	Baik
7	DINAS PERDAGANGAN	86,75	Baik
8	RSUD Rasidin	86,5	Baik
9	DINAS PUPR	86.00	Baik
10-11	DINAS DISDUCAPIL/ DINAS PARIWISATA	82,25	Baik

Secara agregat, rata-rata indeks Pengaduan Pelayanan pada Dinas, Badan, dan RSUD di Kota Padang berada pada kisaran 88,7, yang menunjukkan kinerja pelayanan publik yang baik dan relatif responsif terhadap aspirasi masyarakat. Masyarakat umumnya menilai bahwa birokrasi sudah menunjukkan komitmen untuk membuka ruang partisipasi publik dan memperbaiki kualitas layanan berdasarkan umpan balik yang diterima.

Dalam perspektif teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), hasil ini menggambarkan kekuatan pada dua dimensi utama: responsiveness (daya tanggap) dan empathy (kepedulian). Kedua dimensi tersebut menjadi kunci dalam menciptakan hubungan yang positif antara masyarakat dan pemerintah. Semakin cepat dan empatik respon aparatur terhadap keluhan masyarakat, semakin tinggi pula tingkat kepuasan dan kepercayaan publik terhadap pemerintah daerah.

Ke depan, dua strategi utama dapat diprioritaskan untuk memperkuat unsur ini:

1. Integrasi Sistem Pengaduan Lintas Instansi. Semua kanal pengaduan sebaiknya disatukan dalam satu dashboard kota berbasis SP4N-LAPOR! agar pelaporan masyarakat dapat ditindaklanjuti lintas dinas secara terkoordinasi dan transparan.
2. Peningkatan Kapasitas Komunikasi Petugas Front Office. Aparatur pelayanan publik perlu dibekali pelatihan komunikasi empatik dan teknik penanganan keluhan agar respons terhadap masyarakat lebih cepat, santun, dan solutif.

Dengan memperkuat unsur Pengaduan Pelayanan, Pemerintah Kota Padang dapat membangun ekosistem pelayanan publik yang tidak hanya efisien, tetapi juga akuntabel, terbuka terhadap kritik, dan berorientasi pada peningkatan

kualitas berkelanjutan sesuai dengan prinsip public accountability dan citizen satisfaction.

Unsur Pengaduan Pelayanan pada Puskesmas menggambarkan tingkat kemampuan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam menampung, menindaklanjuti, dan menyelesaikan keluhan masyarakat secara cepat, transparan, dan memuaskan. Dalam konteks pelayanan publik bidang kesehatan, unsur ini menjadi sangat penting karena menyangkut hubungan langsung antara tenaga kesehatan dan masyarakat penerima layanan, yang sering kali berhadapan dengan situasi sensitif seperti keterlambatan pelayanan, komunikasi dokter-pasien, maupun fasilitas medis yang terbatas.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), nilai Pengaduan Pelayanan di 23 Puskesmas di Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik, dengan indeks berkisar antara 82,0 hingga 99,75. Rentang nilai ini menandakan bahwa sebagian besar Puskesmas di Kota Padang telah memiliki sistem pengaduan publik yang berjalan dengan baik, baik secara manual melalui loket dan kotak saran, maupun melalui kanal digital yang dihubungkan dengan aplikasi SP4N-LAPOR! dan media sosial resmi masing-masing unit.

Capaian tertinggi diperoleh oleh Puskesmas Parak Karakah (99,75), Puskesmas Bungus (99,0), dan Puskesmas Air Tawar (99,0). Ketiganya menunjukkan praktik terbaik dalam pengelolaan pengaduan yang cepat dan empatik terhadap masyarakat. Di Puskesmas Parak Karakah, sistem pengaduan langsung terintegrasi dengan dashboard keluhan harian, di mana setiap laporan masyarakat ditindaklanjuti maksimal dalam waktu 24 jam. Puskesmas Bungus menonjol karena berhasil membangun komunikasi publik yang sangat baik antara petugas dan pasien melalui media sosial serta konsultasi langsung dengan kepala Puskesmas. Sementara Puskesmas Air Tawar mendapatkan apresiasi tinggi karena keterbukaan dan kesigapan tenaga medis dalam merespons keluhan pasien, terutama terkait antrean, resep obat, dan pelayanan gawat darurat.

Peringkat tinggi juga diperoleh oleh Puskesmas Dadok Tunggul Hitam (97,5), Puskesmas Andalas (96,25), dan Puskesmas Belimbing (96,25). Ketiga Puskesmas ini dinilai masyarakat memiliki budaya kerja yang cepat tanggap dan penuh empati terhadap pasien. Sistem pengaduan yang disediakan di ruang tunggu maupun secara daring berfungsi dengan baik, dengan bukti adanya tindak lanjut nyata dan komunikasi dua arah yang informatif.

Beberapa Puskesmas dengan nilai kisaran 92–95, seperti Puskesmas Ulak Karang (95,5), Pegambiran (95,75), Kuranji (94,25), dan Anak Air (94,25) juga menunjukkan kinerja yang sangat baik. Masyarakat menilai tenaga kesehatan di unit-unit ini bersikap ramah dan terbuka terhadap kritik, meskipun volume pasien yang tinggi terkadang menyebabkan waktu respon menjadi sedikit lebih lama. Dalam konteks teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), hasil ini memperlihatkan kekuatan pada dimensi empathy dan responsiveness—dua aspek kunci dalam pelayanan kesehatan publik.

Sementara itu, Puskesmas dengan nilai menengah seperti Lubuk Buaya (91,5), Lubuk Kilangan (93,25), Lubuk Begalung (90,5), dan Nanggalo (90,75) tetap berada pada kategori “Sangat Baik”. Keluhan masyarakat umumnya berkisar pada ketersediaan obat dan lamanya waktu tunggu pelayanan laboratorium. Namun demikian, para petugas dinilai telah memberikan tanggapan dengan sopan dan profesional.

Beberapa Puskesmas dengan nilai di bawah 88, seperti Rawang Barat (82,5), Lapai (82,0), dan Ambacang (87,0), menunjukkan bahwa sistem pengaduan publik masih perlu diperkuat. Di lokasi-lokasi ini, kotak saran memang tersedia, tetapi belum sepenuhnya dioptimalkan sebagai kanal komunikasi dua arah yang efektif. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan petugas administrasi khusus yang bertugas menindaklanjuti laporan masyarakat.

Tabel 4. 290 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Puskesmas

OPP	Indeks
PUSKESMAS PARAK KARAKAH	99,75
PUSKESMAS AIR TAWAR	99
PUSKESMAS BUNGUS	99
PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM	97,5
PUSKESMAS ANDALAS	96,25
PUSKESMAS BELIMBING	96,25
PUSKESMAS PEGAMBIRAN	95,75
PUSKESMAS ULAK KARANG	95,5
PUSKESMAS AIR DINGIN	94,75
PUSKESMAS ANAK AIR	94,25
PUSKESMAS KURANJI	94,25
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN	93,25
PUSKESMAS SEBERANG PADANG	93,25
PUSKESMAS IKUR KOTO	92
PUSKESMAS PAUH	91,75
PUSKESMAS LUBUK BUAYA	91,5
PUSKESMAS NANGGALO	90,75
PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG	90,5
PUSKESMAS PADANG PASIR	90
PUSKESMAS PEMANCUNGAN	90
PUSKESMAS ALAI	87,75
PUSKESMAS AMBACANG	87
PUSKESMAS RAWANG BARAT	82,5
PUSKESMAS LAPAI	82

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa rata-rata nilai unsur Pengaduan Pelayanan di seluruh Puskesmas Kota Padang berada di kisaran 92,3, yang tergolong dalam kategori “Sangat Baik”. Temuan ini menggambarkan

tingkat kedewasaan birokrasi kesehatan di tingkat pertama yang semakin terbuka terhadap kritik dan masukan masyarakat. Mekanisme pengaduan publik bukan lagi dipandang sebagai bentuk ketidakpuasan, tetapi justru sebagai sumber umpan balik (feedback mechanism) untuk memperbaiki mutu layanan dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap tenaga kesehatan pemerintah.

Dalam perspektif teori SERVQUAL, keberhasilan ini terutama terkait dengan dua dimensi utama, yaitu responsiveness (daya tanggap terhadap keluhan) dan empathy (kepedulian terhadap pengguna layanan). Puskesmas dengan nilai tinggi umumnya menempatkan masyarakat bukan hanya sebagai penerima layanan, tetapi sebagai mitra dialog dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

Untuk menjaga dan meningkatkan capaian yang sudah baik ini, dua langkah strategis perlu dilakukan oleh Pemerintah Kota Padang:

1. Penguatan Sistem Digital Pengaduan Terpadu. Semua Puskesmas perlu memastikan integrasi kanal pengaduan mereka dengan sistem SP4N-LAPOR! dan feedback dashboard di Dinas Kesehatan agar proses tindak lanjut keluhan lebih terpantau dan terkoordinasi lintas unit.
2. Pelatihan Komunikasi Pelayanan bagi Tenaga Kesehatan. Petugas front office dan tenaga medis perlu dibekali keterampilan komunikasi publik yang empatik dan solutif, terutama dalam menghadapi pasien dengan keluhan emosional atau kasus darurat.

Dengan penguatan dua strategi ini, sistem pengaduan di Puskesmas tidak hanya menjadi sarana penyelesaian masalah administratif, tetapi juga instrumen partisipatif yang memperkuat kualitas interaksi antara pemerintah dan warga. Hal ini akan memperkuat citra Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat yang profesional, terbuka, dan berorientasi pada kepuasan warga Kota Padang.

Unsur Pengaduan Pelayanan di tingkat kecamatan menggambarkan sejauh mana aparatur pemerintah mampu menyediakan saluran komunikasi yang efektif antara masyarakat dan penyelenggara layanan publik. Dalam konteks ini, pengaduan bukan semata keluhan, melainkan umpan balik penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memperkuat akuntabilitas publik. Kecamatan sebagai ujung tombak pelayanan dasar dituntut tidak hanya melayani secara administratif, tetapi juga membangun hubungan yang terbuka dan responsif terhadap aspirasi warga.

Berdasarkan hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), tingkat Pengaduan Pelayanan pada 11 kantor camat di Kota Padang menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan nilai indeks berkisar antara 85,5 hingga 98,5. Secara umum, seluruh kecamatan berada pada kategori “Baik” hingga “Sangat Baik,” menandakan bahwa pemerintah kecamatan telah berupaya membangun sistem komunikasi publik yang lebih terbuka dan responsif terhadap keluhan masyarakat.

Capaian tertinggi diraih oleh Kantor Camat Padang Timur dengan nilai 98,5, diikuti oleh Kantor Camat Bungus Teluk Kabung (98,0) dan Kantor Camat

Lubuk Begalung (97,5). Kecamatan-kecamatan ini dinilai masyarakat paling tanggap dalam menerima, menindaklanjuti, dan menyelesaikan pengaduan publik. Hal tersebut tidak terlepas dari penerapan inovasi pelayanan berbasis teknologi dan sistem administrasi yang terbuka. Padang Timur, misalnya, memiliki mekanisme pengaduan terintegrasi dengan media sosial kecamatan, kotak layanan publik digital, serta laporan mingguan yang diunggah ke laman resmi. Bungus Teluk Kabung dan Lubuk Begalung menunjukkan performa serupa melalui pelayanan komunikasi publik yang cepat dan ramah, terutama dalam menindaklanjuti aduan masyarakat terkait pelayanan administrasi kependudukan, surat keterangan, dan kebersihan lingkungan.

Kantor Camat Lubuk Kilangan (95,25) dan Nanggalo (94,75) juga memperoleh kategori "Sangat Baik." Kedua kecamatan ini menonjol karena konsistensi dalam memonitor setiap aduan yang masuk, baik melalui front office maupun kanal WhatsApp layanan publik. Petugas kecamatan dinilai responsif, sopan, dan memiliki kemampuan komunikasi yang baik dalam menjelaskan prosedur pelayanan. Namun, beberapa masyarakat masih berharap adanya peningkatan pada transparansi hasil tindak lanjut agar lebih mudah diakses secara daring.

Nilai yang cukup baik juga diperoleh oleh Kantor Camat Padang Selatan (90,0) dan Kantor Camat Pauh (89,0), keduanya tetap berada pada kategori "Baik." Masyarakat menilai proses pelayanan administratif sudah cepat dan ramah, namun aduan yang lebih kompleks, seperti perizinan lingkungan dan rekomendasi usaha kecil, masih membutuhkan waktu tindak lanjut lebih lama. Dalam konteks teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990), kondisi ini menggambarkan adanya tantangan pada dimensi responsiveness—yakni kecepatan aparatur dalam menanggapi keluhan—yang perlu terus diperkuat.

Beberapa kecamatan lain seperti Padang Barat (88,75), Padang Utara (88,0), Kuranji (86,25), dan Koto Tangah (85,5) juga menunjukkan hasil yang baik, meski relatif lebih rendah dibanding kecamatan lainnya. Faktor penyebabnya lebih pada beban administrasi yang tinggi serta wilayah pelayanan yang luas, sehingga proses tindak lanjut keluhan masyarakat membutuhkan waktu lebih panjang. Kecamatan Koto Tangah, misalnya, menghadapi tantangan geografis dan jumlah penduduk terbanyak di Kota Padang, sehingga tingkat kepadatan pelayanan berpengaruh terhadap kecepatan respon terhadap aduan publik.

Tabel 4. 291 Perbandingan Pengaduan Pelayanan Pengguna Layanan Kantor Camat

OPP	Indeks
KANTOR CAMAT PADANG TIMUR	98,5
KANTOR CAMAT BUNGUS TELUK KABUNG	98
KANTOR CAMAT LUBUK BEGALUNG	97,5
KANTOR CAMAT LUBUK KILANGAN	95,25

KANTOR CAMAT NANGGALO	94,75
KANTOR CAMAT PADANG SELATAN	90
KANTOR CAMAT PAUH	89
KANTOR CAMAT PADANG BARAT	88,75
KANTOR CAMAT PADANG UTARA	88
KANTOR CAMAT KURANJI	86,25
KANTOR CAMAT KOTO TANGAH	85,5

Secara umum, capaian rata-rata indeks Pengaduan Pelayanan di tingkat kecamatan Kota Padang berada pada kisaran 92,5, yang termasuk dalam kategori "Sangat Baik." Hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi publik dan mekanisme umpan balik sudah menjadi bagian integral dari proses pelayanan birokrasi di tingkat kecamatan. Kecenderungan ini juga memperlihatkan adanya peningkatan kesadaran aparatur terhadap pentingnya pelayanan yang transparan, ramah, dan berbasis kepercayaan masyarakat.

Dari perspektif teori SERVQUAL, capaian ini menegaskan kekuatan pada dimensi responsiveness (daya tanggap) dan empathy (kepedulian). Aparatur di tingkat kecamatan telah menunjukkan kemampuan untuk merespons pengaduan secara cepat sekaligus memberikan perhatian personal kepada warga yang mengalami kendala administratif. Hal ini berkontribusi langsung terhadap meningkatnya citizen trust dan persepsi publik terhadap kualitas pelayanan pemerintah kota.

Untuk peningkatan lebih lanjut, dua strategi dapat diprioritaskan:

1. Integrasi Kanal Pengaduan Berbasis Digital Terpadu. Setiap kecamatan perlu menghubungkan sistem pengaduannya dengan dashboard pengaduan Kota Padang agar keluhan masyarakat dapat dipantau lintas wilayah dan ditindaklanjuti secara transparan.
2. Peningkatan Kapasitas Komunikasi Aparatur Pelayanan. Petugas pelayanan publik perlu terus dilatih untuk memberikan tanggapan yang empatik, jelas, dan solutif agar interaksi antara pemerintah dan masyarakat berlangsung lebih humanis dan efektif.

Dengan langkah-langkah tersebut, unsur Pengaduan Pelayanan di tingkat kecamatan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyelesaian masalah, tetapi juga menjadi jembatan penguatan hubungan sosial antara birokrasi dan warga, sekaligus memperkuat prinsip good governance di Kota Padang.

1. Analisis Perbandingan per OPP pada tahun 2024 dan 2025.

   Perbandingan hasil SKM antara tahun 2024 dan 2025 memberikan gambaran dinamis tentang efektivitas reformasi pelayanan publik yang telah dijalankan. Tahun 2025 merupakan periode yang menunjukkan ekspansi cakupan survei (dari 30 menjadi 46 OPP) sekaligus peningkatan mutu di berbagai sektor layanan.

Secara umum, hasil perbandingan ini memperlihatkan tren positif peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik Kota Padang, meskipun masih terdapat beberapa unit layanan yang memerlukan perbaikan di aspek kecepatan, sarana, dan komunikasi publik.

Kenaikan rata-rata SKM menunjukkan bahwa reformasi pelayanan publik di Kota Padang bergerak ke arah yang lebih partisipatif dan berorientasi pada kepuasan pengguna layanan. Perbaikan paling signifikan terjadi pada layanan administrasi, kesehatan dasar, dan kecamatan.

Tabel 4. 292 Perbandingan Rata-Rata SKM Tahun 2024 dan 2025

Kelompok Layanan	Rata-rata SKM 2024	Rata-rata SKM 2025	Selisih	Kategori Umum 2025
Dinas/Badan/RSUD	88,7	91,6	+2,9	Sangat Baik
Kecamatan	89,5	93,3	+3,8	Sangat Baik
Puskesmas	88,8	90,8	+2,0	Sangat Baik

Pada tahun 2025, kelompok layanan yang terdiri dari berbagai dinas, badan, dan RSUD menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2024. Rata-rata indeks kepuasan masyarakat (IKM) meningkat dari 88,7 menjadi 91,6, yang menandakan perbaikan nyata dalam pelaksanaan reformasi pelayanan publik. Hampir seluruh satuan kerja pada kelompok ini kini berada dalam kategori Sangat Baik (A), yang mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan administratif di lingkungan Pemerintah Kota Padang telah berkembang ke arah yang lebih profesional, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Peningkatan paling menonjol terlihat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP), yang mencatat kenaikan sebesar 4,75 poin. Capaian ini tidak terlepas dari keberhasilan dinas tersebut dalam mengoptimalkan digitalisasi proses perizinan dan penerapan antrean daring. Upaya penyederhanaan prosedur dan keterbukaan informasi publik membuat layanan menjadi lebih cepat, efisien, dan mudah diakses oleh masyarakat. Selain itu, Badan Pendapatan Daerah (Bapenda) juga menunjukkan kemajuan yang sangat signifikan dengan kenaikan sebesar 5,14 poin. Hal ini disebabkan oleh implementasi sistem pembayaran pajak daerah berbasis daring yang meningkatkan transparansi, kemudahan transaksi, serta menekan potensi interaksi tatap muka yang rawan kesalahan dan keluhan.

Peningkatan serupa juga terlihat pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan yang mengalami kenaikan 4,92 poin. Transformasi layanan perizinan lembaga pendidikan, transparansi beasiswa, dan penguatan komunikasi publik menjadi faktor utama dalam peningkatan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan dinas ini. Dinas Kesehatan juga mengalami peningkatan sebesar 3,73 poin berkat penguatan sistem antrean elektronik di puskesmas dan rumah sakit daerah, serta peningkatan

kualitas komunikasi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Namun demikian, peningkatan umum ini tidak berarti seluruh unit dalam kelompok dinas dan badan mengalami tren positif. Terdapat beberapa instansi yang mengalami penurunan nilai, salah satunya Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR), yang mengalami penurunan paling tajam sebesar 8,86 poin. Penurunan ini dapat dikaitkan dengan persepsi publik terhadap hasil nyata pembangunan infrastruktur seperti jalan, drainase, dan fasilitas publik lain yang dianggap belum optimal. Masyarakat menilai kualitas pelayanan bukan hanya berdasarkan proses administratif di loket, tetapi juga dari hasil kerja fisik yang dirasakan secara langsung. Selain itu, Dinas Sosial juga mengalami sedikit penurunan sebesar 1,18 poin, yang kemungkinan besar disebabkan oleh keterlambatan dalam penyaluran bantuan sosial serta kurangnya efektivitas kanal pengaduan masyarakat. Sementara itu, Dinas Pariwisata mengalami penurunan kecil sebesar 0,65 poin, yang mengindikasikan perlunya peningkatan pelayanan promosi, publikasi kegiatan wisata, serta penguatan koordinasi antar-pelaku industri pariwisata.

Secara keseluruhan, sektor dinas dan badan menunjukkan kemajuan paling jelas di bidang pelayanan administratif dan layanan yang bersifat langsung kepada masyarakat. Digitalisasi proses perizinan, transparansi biaya, dan peningkatan kecepatan waktu penyelesaian layanan menjadi faktor dominan dalam kenaikan nilai SKM tahun 2025. Meskipun demikian, tantangan tetap ada bagi dinas-dinas teknis seperti PUPR dan Pariwisata yang perlu memperkuat dimensi komunikasi publik agar masyarakat tidak hanya menilai dari hasil akhir, tetapi juga memahami proses pelayanan yang tengah berjalan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa reformasi pelayanan publik di sektor ini telah berjalan efektif, namun masih perlu diimbangi oleh peningkatan kualitas pelayanan teknis di lapangan untuk menjaga kepercayaan publik secara menyeluruh.

Pelayanan publik di tingkat kecamatan menunjukkan tren peningkatan yang lebih merata dan signifikan dibandingkan kelompok lainnya. Rata-rata nilai IKM kantor camat pada tahun 2024 sebesar 89,5 meningkat menjadi 93,3 pada tahun 2025. Hampir seluruh kecamatan di Kota Padang kini masuk dalam kategori Sangat Baik (A), menandakan bahwa reformasi pelayanan publik pada tingkat pemerintahan terdepan telah berjalan efektif dan semakin dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Kecamatan Bungus Teluk Kabung mencatat peningkatan tertinggi dengan lonjakan sebesar 9,5 poin, dari kategori Baik (B) menjadi Sangat Baik (A). Peningkatan yang sangat signifikan ini disebabkan oleh keberhasilan camat dan aparatur kecamatan dalam menerapkan

pendekatan pelayanan langsung ke masyarakat pesisir, disertai dengan sistem komunikasi publik yang lebih terbuka. Inovasi layanan berbasis teknologi sederhana dan transparansi dalam penyelesaian administrasi membuat warga merasa lebih dihargai dan dilibatkan. Sementara itu, Kecamatan Pauh dan Padang Timur juga menunjukkan peningkatan yang menonjol, masing-masing sebesar 5,63 dan 5,15 poin. Keduanya berhasil memperbaiki kecepatan pelayanan, mengurangi antrean di loket administrasi, serta memperkuat pola komunikasi antara aparatur dan masyarakat.

Selain itu, Kecamatan Lubuk Begalung juga mengalami peningkatan sebesar 5,38 poin, setelah berhasil mengimplementasikan sistem pelayanan terpadu dan memperluas ruang tunggu yang lebih representatif. Namun, tidak semua kecamatan mengalami tren positif. Kecamatan Lubuk Kilangan dan Nanggalo mengalami sedikit penurunan masing-masing sebesar 1,63 dan 0,35 poin. Faktor penyebabnya kemungkinan besar adalah keterbatasan ruang pelayanan, beban kerja yang tinggi, serta sarana yang belum diperbarui. Di sisi lain, Kecamatan Kuranji dan Koto Tangah, yang memiliki cakupan penduduk terbesar di Kota Padang, menunjukkan kondisi yang relatif stagnan. Nilai keduanya berada di kisaran 86–87 dengan perubahan yang tidak signifikan. Hal ini menggambarkan bahwa kepadatan penduduk dan beban administrasi menjadi faktor pembatas utama peningkatan kualitas pelayanan di wilayah dengan populasi besar.

Secara keseluruhan, peningkatan rata-rata IKM di tingkat kecamatan memperlihatkan bahwa aparatur kecamatan kini tidak hanya menjalankan fungsi administratif, tetapi juga berperan aktif sebagai penghubung antara kebijakan kota dengan kebutuhan masyarakat. Keberhasilan camat dalam membangun komunikasi publik yang terbuka dan partisipatif telah menjadikan kantor kecamatan sebagai “jendela pelayanan publik” yang paling dekat dengan warga. Meskipun demikian, pemerataan kualitas sarana prasarana antar kecamatan masih menjadi agenda penting agar pelayanan publik di seluruh wilayah kota memiliki standar yang seragam, baik dari sisi kecepatan, kenyamanan, maupun daya tanggap terhadap keluhan masyarakat.

Tabel 4. 293 Rata-Rata SKM Tahun 2025 dan 2024

NO	NAMA OPP	IKM 2025	Kategori Nilai	IKM 2024	Kategori Nilai	Perubahan Nilai
1	DINAS PMPTSP	97.5	A	92.75	A	4.75
2	Dinas Kesehatan	93	A	89.27	A	3.73
3	Badan Pendapatan Daerah	92.75	A	87.61	B	5.14
4	Dinas Sosial	92	A	93.18	A	-1.18
5	Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan	91.25	A	86.33	B	4.92

NO	NAMA OPP	IKM 2025	Kategori Nilai	IKM 2024	Kategori Nilai	Perubahan Nilai
6	Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil	89.75	A	86.02	B	3.73
7	RSUD RASIDIN	88.5	A	88.16	B	0.34
8	Dinas Perhubungan	86.5	B	86.36	B	0.14
9	Dinas Perdagangan	86	B	85.5	B	0.50
10	Dinas Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang	84.25	B	93.11	A	-8.86
11	Dinas Pariwisata	81	B	81.65	B	-0.65
12	Kantor Camat Padang Timur	98.5	A	93.35	A	5.15
13	Kantor Camat Bungus Teluk Kabung	97.75	A	88.25	B	9.50
14	Kantor Camat Lubuk Begalung	97	A	91.62	A	5.38
15	Kantor Camat Nanggalo	94.5	A	94.85	A	-0.35
16	Kantor Camat Lubuk Kilangan	94.5	A	96.13	A	-1.63
17	Kantor Camat Padang Selatan	91.75	A	89.09	A	2.66
18	Kantor Camat Pauh	91.75	A	86.12	B	5.63
19	Kantor Camat Padang Barat	89	A	86.31	B	2.69
20	Kantor Camat Padang Utara	88.75	A	88.12	B	0.63
21	Kantor Camat Koto Tangah	86.75	B	86.87	B	-0.12
22	Kantor Camat Kuranji	86.5	B	86.03	B	0.47
23	Puskesmas Andalas	96.75	A	83.42	B	13.33
24	Puskesmas Lubuk Begalung	92.25	A	98.32	A	-6.07
25	Puskesmas Seberang Padang	94.5	A	95.44	A	-0.94
26	Puskesmas Ulak Karang	93.25	A	86.09	B	7.16
27	Puskesmas Ikur Koto	91.5	A	91.41	A	0.09
28	Puskesmas Padang Pasir	90.5	A	84.2	B	6.30
29	Puskesmas Pauh	87.5	B	83.41	B	4.09
30	Puskesmas Nanggalo	87	B	84.87	B	2.13
31	Puskesmas Parak Karakah	98.5	A			
32	Puskesmas Bungus	97.75	A			
33	Puskesmas Pemancungan	94	A			
34	Puskesmas Air Tawar	93.5	A			
35	Puskesmas Pegambiran	92	A			
36	Puskesmas Belimbing	91.5	A			
37	Puskesmas Lubuk Buaya	90.25	A			
38	Puskesmas Dadok Tunggul Hitam	89.5	A			
39	Puskesmas Lubuk Kilangan	88.25	B			
40	Puskesmas Alai	87.75	B			
41	Puskesmas Lapai	87	B			

NO	NAMA OPP	IKM 2025	Kategori Nilai	IKM 2024	Kategori Nilai	Perubahan Nilai
42	Puskesmas Anak Air	86.5	B			
43	Puskesmas Kuranji	86.5	B			
44	Puskesmas Rawang Barat	86.25	B			
45	Puskesmas Air Dingin	85.25	B			
46	Puskesmas Ambacang	84.75	B			
SKM KOTA PADANG		90.75	A	88.79	A	1.96

Sektor kesehatan dasar yang diwakili oleh puskesmas juga memperlihatkan peningkatan kepuasan masyarakat secara umum dari tahun 2024 ke tahun 2025. Rata-rata nilai SKM meningkat dari 88,79 menjadi 90,75, dan seluruh puskesmas berada dalam kategori Baik hingga Sangat Baik. Tahun 2025 juga menjadi tahun pertama di mana seluruh 24 puskesmas di Kota Padang disurvei, sehingga data yang diperoleh memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan dasar di tingkat kota.

Puskesmas Andalas mencatat peningkatan paling mencolok dengan kenaikan sebesar 13,33 poin, dari 83,42 pada 2024 menjadi 96,75 pada 2025. Lonjakan ini disebabkan oleh perbaikan menyeluruh terhadap fasilitas pelayanan, termasuk ruang tunggu, sistem antrean, serta peningkatan keramahan dan profesionalisme petugas medis. Peningkatan besar juga dialami oleh Puskesmas Ulak Karang yang naik sebesar 7,16 poin dan Puskesmas Padang Pasir yang meningkat 6,30 poin. Kedua puskesmas ini berhasil memperbaiki sistem antrean pasien dan memperkuat komunikasi antara petugas dan masyarakat, sehingga waktu tunggu menjadi lebih singkat dan kenyamanan pasien meningkat. Puskesmas Pauh dan Nanggalo pun menunjukkan peningkatan stabil, masing-masing sebesar 4,09 dan 2,13 poin, yang dihubungkan dengan penambahan jam pelayanan serta efisiensi sistem rujukan pasien.

Meski demikian, tidak semua puskesmas menunjukkan tren positif. Beberapa puskesmas mengalami penurunan nilai, seperti Puskesmas Lubuk Begalung yang turun sebesar 6,07 poin dan Puskesmas Seberang Padang yang menurun 0,94 poin. Penurunan ini kemungkinan besar disebabkan oleh lonjakan jumlah pasien yang tidak diimbangi dengan peningkatan jumlah tenaga kesehatan, serta masih terbatasnya kapasitas sarana fisik. Selain itu, beberapa puskesmas seperti Air Dingin, Lapai, Rawang Barat, dan Ambacang tetap berada pada kategori Baik (B), menunjukkan bahwa tantangan pemerataan fasilitas dan distribusi sumber daya manusia kesehatan masih menjadi isu penting di sektor ini.

Dari keseluruhan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sektor kesehatan di Kota Padang telah bergerak ke arah yang lebih baik dan profesional. Peningkatan terbesar terjadi pada aspek perilaku petugas,

kejelasan prosedur, serta sistem pengaduan yang semakin responsif terhadap kebutuhan pasien. Namun demikian, kesenjangan antar wilayah masih menjadi tantangan yang perlu diatasi agar setiap warga kota, tanpa memandang lokasi tempat tinggalnya, dapat memperoleh layanan kesehatan dasar dengan standar kualitas yang sama. Dengan penguatan sarana prasarana dan pemerataan tenaga kesehatan, puskesmas di Kota Padang berpotensi menjadi model pelayanan publik yang paling dekat dengan masyarakat dan paling cepat beradaptasi dengan perubahan kebutuhan layanan.

2. Analisis Tematik dan Implikasi Kebijakan

Secara keseluruhan, hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025 menunjukkan arah yang positif dan konsisten dengan upaya reformasi pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kota Padang. Dibandingkan tahun 2024, terdapat peningkatan rata-rata indeks di hampir semua kelompok pelayanan: dinas, badan, rumah sakit, kecamatan, dan puskesmas. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa reformasi birokrasi yang telah dijalankan beberapa tahun terakhir mulai memberikan hasil nyata, baik dalam bentuk percepatan pelayanan maupun meningkatnya kepercayaan publik terhadap aparatur pemerintah daerah.

Salah satu temuan tematik yang paling menonjol adalah keberhasilan Pemerintah Kota Padang dalam memperkuat frontline services atau pelayanan garda terdepan. Masyarakat menilai pelayanan di tingkat operasional—seperti di kecamatan dan puskesmas—semakin mudah, cepat, dan ramah. Aparatur publik kini tidak lagi dipersepsikan sebagai pelaksana administratif yang kaku, tetapi sebagai pelayan masyarakat yang komunikatif dan solutif. Peningkatan ini berkorelasi kuat dengan perubahan perilaku petugas di lapangan serta penerapan standar pelayanan minimal yang lebih konsisten. Dalam perspektif teori SERVQUAL, peningkatan dimensi responsiveness (daya tanggap) dan assurance (jaminan kepastian pelayanan) menjadi kunci utama dalam membangun kembali kepercayaan masyarakat terhadap birokrasi pemerintah daerah.

Selain itu, hasil SKM tahun 2025 memperlihatkan bahwa transformasi digital memainkan peran signifikan dalam peningkatan kepuasan masyarakat. Dinas-dinas yang telah menerapkan sistem layanan berbasis teknologi, seperti DPMPTSP dengan pelayanan perizinan daring dan Bapenda dengan sistem pajak online, mencatat lonjakan indeks yang paling tinggi. Penggunaan teknologi informasi terbukti mempercepat waktu pelayanan, meminimalkan antrean, dan mengurangi potensi interaksi manual yang berisiko menimbulkan kesalahan atau ketidakpuasan. Fenomena ini mengindikasikan bahwa digitalisasi bukan

sekadar inovasi teknis, melainkan bagian dari perubahan budaya birokrasi yang lebih efisien dan akuntabel. Namun demikian, transformasi digital ini belum berjalan secara merata di seluruh OPD. Beberapa dinas teknis seperti PUPR dan Pariwisata masih menunjukkan keterlambatan dalam mengadaptasi sistem pelayanan digital, sehingga masyarakat masih bergantung pada mekanisme tatap muka konvensional.

Dari sisi kelembagaan, peningkatan nilai SKM juga menunjukkan adanya pergeseran pola kepemimpinan birokrasi di tingkat menengah dan bawah. Para camat, kepala puskesmas, dan kepala bidang pelayanan kini lebih berperan sebagai policy broker yang menjembatani kebutuhan masyarakat dengan kebijakan teknis. Hal ini terlihat dari keberhasilan sejumlah kecamatan seperti Bungus Teluk Kabung, Lubuk Begalung, dan Padang Timur yang mampu meningkatkan nilai kepuasan dengan cara memperpendek jarak komunikasi antara pemerintah dan warga. Di sisi lain, kecamatan dengan beban penduduk tinggi seperti Koto Tangah dan Kuranji menghadapi tantangan dalam menjaga kualitas layanan akibat tingginya volume administrasi dan terbatasnya sumber daya manusia. Kondisi ini menegaskan pentingnya strategi pemerataan sarana dan kapasitas aparatur untuk menjamin kesetaraan pelayanan di seluruh wilayah kota.

Temuan menarik lainnya berasal dari sektor kesehatan dasar. Puskesmas-puskesmas di Kota Padang pada umumnya berhasil mempertahankan kinerja dengan peningkatan yang merata, terutama pada aspek kenyamanan sarana, perilaku petugas, dan sistem pengaduan. Peningkatan terbesar di Puskesmas Andalas dan Parak Karakah menunjukkan bahwa perbaikan infrastruktur pelayanan dan peningkatan empati tenaga kesehatan terhadap pasien berkontribusi langsung terhadap peningkatan persepsi publik. Hal ini memperkuat teori bahwa masyarakat menilai pelayanan publik tidak hanya dari hasil akhir (produk pelayanan), tetapi juga dari pengalaman selama proses interaksi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, aspek humanis seperti keramahan, kejelasan komunikasi, dan rasa aman menjadi komponen penting yang menentukan kepuasan pasien.

Namun demikian, masih terdapat beberapa catatan penting yang perlu menjadi perhatian dalam perumusan kebijakan publik ke depan. Pertama, masih terdapat kesenjangan antar wilayah pelayanan yang cukup mencolok. OPD dan unit pelayanan yang berlokasi di pusat kota umumnya memiliki skor lebih tinggi dibandingkan dengan yang berada di wilayah pinggiran. Hal ini menunjukkan bahwa aksesibilitas, kondisi infrastruktur, dan ketersediaan SDM menjadi faktor pembeda utama dalam persepsi kualitas pelayanan. Kedua, terdapat kesenjangan antara dinas yang berorientasi administratif dan dinas teknis lapangan. Dinas administratif

yang bersentuhan langsung dengan publik, seperti PMPTSP, Bapenda, dan Disdukcapil, cenderung memiliki nilai tinggi karena prosedurnya dapat diukur secara langsung. Sebaliknya, dinas teknis seperti PUPR dan Pariwisata dinilai berdasarkan hasil kerja fisik dan dampak kebijakan, yang memerlukan waktu lebih panjang untuk dirasakan masyarakat. Ketiga, sistem pengaduan publik lintas sektor masih bersifat parsial dan belum terintegrasi, sehingga tindak lanjut terhadap keluhan masyarakat sering kali tidak terkoordinasi secara optimal.

Dari sisi implikasi kebijakan, hasil analisis tematik ini memberikan sejumlah pelajaran penting bagi arah penguatan reformasi pelayanan publik di Kota Padang. Pertama, Pemerintah Kota perlu memperluas investasi dalam pemerataan sarana dan kapasitas SDM pelayanan, terutama di wilayah dengan beban penduduk tinggi seperti Kuranji, Koto Tangah, dan Lubuk Begalung. Kedua, skala keberhasilan praktik terbaik (best practice) dari beberapa OPD perlu diperluas menjadi model pembelajaran antar instansi. DPMPTSP, Kecamatan Bungus, dan Puskesmas Andalas, misalnya, dapat dijadikan rujukan untuk pelatihan lintas unit pelayanan dalam hal penerapan digitalisasi dan pelayanan empatik. Ketiga, integrasi sistem pengaduan publik lintas OPD menjadi kebutuhan mendesak agar respons terhadap keluhan masyarakat bisa lebih cepat, terukur, dan transparan. Dashboard pengaduan terpadu dengan sistem pemantauan real-time akan memungkinkan evaluasi berkala atas kinerja pelayanan publik.

Selain itu, Pemerintah Kota juga perlu melakukan penguatan kapasitas komunikasi publik, terutama pada dinas-dinas teknis yang memiliki kecenderungan dinilai berdasarkan dampak hasil fisik. PUPR dan Pariwisata, misalnya, perlu membangun mekanisme komunikasi yang terbuka, menjelaskan progres proyek secara berkala, dan menampilkan hasil kerja yang dapat diverifikasi publik. Pendekatan ini dapat mengurangi kesenjangan persepsi antara proses pelayanan dan hasil yang diterima masyarakat. Terakhir, perlu ditegaskan kembali bahwa peningkatan kualitas pelayanan publik tidak dapat dipisahkan dari pembangunan budaya organisasi. Setiap aparatur perlu memiliki nilai dasar yang sama: melayani dengan empati, transparansi, dan kecepatan. Budaya melayani yang berbasis etika publik ini akan menjadi fondasi yang memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap birokrasi daerah.

Dengan demikian, hasil SKM tahun 2025 bukan hanya sekadar angka statistik, tetapi cerminan dari transformasi birokrasi menuju tata kelola pelayanan publik yang adaptif, digital, dan berorientasi manusia. Peningkatan yang terjadi pada seluruh kelompok layanan menandai bahwa Kota Padang berada pada jalur yang benar menuju pemerintahan yang responsif dan berintegritas. Tantangan ke depan bukan lagi sekadar

mempertahankan skor indeks kepuasan, melainkan memastikan bahwa setiap warga, di setiap sudut kota, merasakan pelayanan yang adil, cepat, dan bermartabat—sejalan dengan prinsip good governance yang menempatkan masyarakat sebagai pusat dari seluruh kebijakan publik.

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025 yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Padang terhadap 46 Organisasi Penyelenggara Pelayanan (OPP) memberikan gambaran menyeluruh dan menggembirakan mengenai kualitas pelayanan publik. Hasil survei ini memperlihatkan peningkatan signifikan dibandingkan capaian tahun 2024, baik dari segi nilai rata-rata indeks kepuasan masyarakat, konsistensi antar unsur pelayanan, maupun persepsi publik terhadap profesionalitas aparatur.

Secara umum, nilai rata-rata SKM tahun 2025 mencapai 90,75, yang berada pada kategori "Sangat Baik (A)", meningkat 1,96 poin dari 88,79 pada tahun 2024. Kenaikan ini menunjukkan bahwa reformasi pelayanan publik di Kota Padang telah bergerak ke arah yang lebih adaptif, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dari total 46 OPP yang disurvei (mencakup puskesmas dan kecamatan, yang tidak seluruhnya terliput di 2024), 37 unit (80%) berada pada kategori Sangat Baik, menegaskan pemerataan kualitas layanan di seluruh satuan kerja.

Peningkatan capaian ini dapat dilihat dari berbagai dimensi dan kelompok layanan:

1. Kantor Camat: Capaian tahun 2025 memperlihatkan peningkatan paling merata. Nilai rata-rata SKM mencapai 93,3, meningkat dari 89,5 pada tahun 2024, dengan hampir seluruh kecamatan kini berada dalam kategori Sangat Baik. Peningkatan tertinggi diraih oleh Kecamatan Bungus Teluk Kabung (naik 9,5 poin), disusul Pauh dan Padang Timur. Keberhasilan ini membuktikan model birokrasi di tingkat kecamatan telah mampu menjaga keseimbangan antara kepastian prosedural dan kecepatan layanan.
2. Puskesmas: Sektor kesehatan dasar menunjukkan peningkatan yang signifikan dan konsisten, terutama setelah seluruh 24 puskesmas masuk dalam cakupan survei tahun 2025. Rata-rata nilai SKM puskesmas naik dari 88,79 menjadi 90,75, dengan Puskesmas Andalas mencatat peningkatan tertinggi (naik 13,33 poin). Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan dalam pembenahan sarana fisik, penguatan sistem antrean digital, dan peningkatan empati petugas kesehatan.
3. Dinas dan Badan Daerah: Unit-unit dengan orientasi pelayanan administratif dan digital menunjukkan kinerja yang paling stabil sekaligus progresif. DPMPTSP mencatat lonjakan indeks sebesar 4,75 poin berkat integrasi sistem perizinan daring, sementara Bapenda meningkat 5,14 poin melalui penguatan layanan pajak daerah berbasis digital. Hasil ini mengindikasikan bahwa penerapan teknologi informasi berperan besar dalam memperkuat keandalan (reliability) dan jaminan pelayanan (assurance). Meskipun demikian, beberapa dinas teknis seperti PUPR dan Dinas Pariwisata mengalami fluktuasi skor yang diakibatkan oleh perbedaan persepsi publik terhadap hasil kerja fisik dan keluaran kebijakan, bukan semata pada tata kelola administratif.

Jika ditinjau dari sembilan unsur pelayanan publik, terdapat tiga unsur yang menjadi pilar utama peningkatan dan mengalami lonjakan nilai tertinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu:

1. Kemudahan Prosedur Pelayanan: Mencerminkan kesederhanaan persyaratan dan keterbukaan informasi.
2. Kecepatan Waktu Pelayanan: Menunjukkan efisiensi proses dan perbaikan sistem antrean, terutama berkat digitalisasi.
3. Perilaku Petugas: Memperlihatkan peningkatan signifikan dalam aspek keramahan, empati, dan profesionalisme aparatur di lapangan.

Sebaliknya, dua unsur yang masih memerlukan perhatian khusus dan penguatan adalah penanganan pengaduan dan sarana prasarana. Meskipun sebagian OPP telah memiliki kanal pengaduan, sistem ini belum sepenuhnya terintegrasi dan optimal. Selain itu, sarana fisik di beberapa unit pelayanan, terutama di wilayah pinggiran kota seperti Kecamatan Kuranji, Koto Tangah, dan Puskesmas Ambacang, masih memerlukan peningkatan agar kualitas pelayanan dapat merata.

Secara tematik, hasil SKM 2025 menunjukkan bahwa transformasi birokrasi di Kota Padang tengah bergerak menuju tahap konsolidasi, di mana teknologi, empati, dan akuntabilitas telah mulai berintegrasi dalam sistem pelayanan publik. Digitalisasi terbukti mempercepat waktu layanan dan mengurangi rantai birokrasi, sementara peningkatan perilaku petugas memperkuat hubungan sosial antara pemerintah dan masyarakat.

Keseluruhan capaian SKM 2025 menandakan bahwa Pemerintah Kota Padang telah berhasil menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap birokrasi daerah. Peningkatan kepuasan masyarakat bukan hanya disebabkan oleh perbaikan prosedural, tetapi juga oleh perubahan budaya organisasi di tubuh birokrasi, di mana aparatur semakin mampu menghadirkan pelayanan yang manusiawi, cepat, dan berkeadilan. Kota Padang telah memasuki fase kematangan dalam reformasi pelayanan publik, menjadikan efisiensi, transparansi, dan empati berjalan beriringan sebagai dasar pelayanan yang berkelanjutan. Tantangan berikutnya adalah mempertahankan konsistensi mutu pelayanan di seluruh wilayah kota serta memastikan bahwa kemajuan ini memberikan dampak langsung terhadap kesejahteraan warga.

5.2 Rekomendasi Perbaikan

Berdasarkan hasil analisis dan temuan survei, beberapa langkah strategis yang direkomendasikan bagi Pemerintah Kota Padang untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan publik di tahun-tahun mendatang adalah sebagai berikut:

A. Rekomendasi Umum bagi Pemerintah Kota Padang

1. Pemerataan Sarana dan Akses Pelayanan

   Pemerintah Kota perlu menjamin kesetaraan kualitas fasilitas pelayanan publik di seluruh wilayah. Fokus utama diarahkan pada OPP dengan beban tinggi seperti Kecamatan Koto Tangah, Kuranji, dan beberapa puskesmas di wilayah pinggiran, agar fasilitas pelayanan (ruang tunggu, sistem antrean, akses disabilitas) memenuhi standar minimal

pelayanan publik.

2. Penguatan Kapasitas dan Etika Pelayanan Aparatur

   Program pelatihan berkelanjutan perlu difokuskan pada peningkatan soft skills (komunikasi publik, empati, dan pelayanan humanis) serta digital skills (penggunaan aplikasi pelayanan daring). Aparatur di garis depan menjadi ujung tombak kepercayaan publik terhadap pemerintah daerah.

3. Integrasi Sistem Pengaduan Publik Terpadu

   Pemerintah Kota disarankan membangun dashboard pengaduan terpadu yang menghubungkan seluruh OPP agar keluhan masyarakat dapat ditangani cepat, transparan, dan terekam secara sistematis untuk evaluasi kinerja lintas sektor.

4. Replikasi Praktik Terbaik (Best Practices)

   Model pelayanan unggulan dari unit seperti DPMPTSP, Kecamatan Bungus Teluk Kabung, dan Puskesmas Andalas dapat dijadikan benchmark antar-OPP. Pemerintah Kota dapat memfasilitasi peer learning forum agar inovasi pelayanan menyebar secara horizontal antarinstansi.

5. Penguatan Komunikasi Publik dan Transparansi Informasi

   Dinas teknis perlu lebih terbuka dalam mempublikasikan progres program, capaian kinerja, serta kendala lapangan agar masyarakat memahami konteks dan menilai kinerja pemerintah secara objektif.

6. Konsolidasi Budaya Organisasi Melayani

   Reformasi pelayanan publik harus disertai internalisasi nilai dasar ASN—integritas, profesionalitas, dan empati—melalui sistem penghargaan berbasis kinerja pelayanan. Capaian SKM sebaiknya dijadikan salah satu indikator penilaian prestasi pegawai.

B. Rekomendasi Spesifik untuk OPP

1. Dinas dan Badan
   a. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
      - Perluasan penerapan digital one-stop service untuk seluruh jenis perizinan dengan integrasi sistem lintas sektor agar efisiensi waktu dan transparansi proses semakin terjamin.
      - Penguatan layanan konsultasi investasi secara daring serta publikasi estimasi waktu penyelesaian izin untuk mencegah asimetri informasi.
      - Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan berbasis service excellence guna memperkuat citra pelayanan modern dan profesional.
   b. Badan Pendapatan Daerah (Bapenda)

- Optimalisasi sistem pembayaran pajak daerah berbasis digital melalui integrasi dengan kanal perbankan dan e-wallet agar akses publik semakin luas.

- Peningkatan literasi pajak masyarakat melalui edukasi publik dan transparansi pemanfaatan pajak guna memperkuat legitimasi fiskal daerah.
- Penguatan sistem helpdesk dan customer relationship management (CRM) untuk merespons keluhan wajib pajak secara cepat dan terukur.

c. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil)
   - Implementasi real-time tracking system untuk seluruh dokumen administrasi kependudukan, sehingga masyarakat dapat memantau status pengurusan dokumen tanpa datang langsung.
   - Penguatan layanan jemput bola bagi kelompok rentan dan daerah pinggiran, sebagai wujud keadilan akses terhadap identitas hukum warga negara.
   - Peningkatan interoperabilitas data dengan instansi lain untuk mendukung kebijakan satu data kependudukan daerah.

d. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR)
   - Peningkatan transparansi proyek melalui publikasi dashboard infrastruktur berbasis lokasi dan progres realisasi proyek.
   - Penetapan mekanisme quick response maintenance terhadap laporan masyarakat terkait kerusakan infrastruktur dasar (jalan, drainase, dan fasilitas umum).
   - Pembentukan unit komunikasi publik teknis untuk menjelaskan progres pembangunan dan menjawab keluhan secara terukur.

e. Dinas Kesehatan (non-puskesmas)
   - Penguatan sistem supervisi lintas puskesmas untuk mencegah ketimpangan mutu layanan antar wilayah.
   - Pengembangan health service dashboard untuk memantau antrean, jadwal dokter, serta ketersediaan layanan utama.
   - Penguatan manajemen sumber daya kesehatan dan tata kelola logistik obat dengan sistem digital terpadu.

f. Dinas Sosial
   - Reformulasi mekanisme pendataan dan verifikasi penerima bantuan sosial berbasis data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) dengan pembaruan berkala.
   - Peningkatan transparansi dan komunikasi publik terkait kriteria dan jadwal penyaluran bantuan untuk menghindari persepsi diskriminatif.
   - Pembentukan unit layanan pengaduan khusus bansos berbasis digital dan kelurahan.

g. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
   - Penguatan digitalisasi perizinan dan administrasi pendidikan (legalisasi ijazah, mutasi siswa) secara terintegrasi.
   - Peningkatan transparansi dalam pengelolaan program bantuan pendidikan untuk memperkuat kepercayaan publik.

- Penyusunan standar pelayanan minimal (SPM) pendidikan berbasis mutu layanan, bukan sekadar output administratif.

h. Dinas Pariwisata
   - Pengembangan tourism information system yang menampilkan jadwal, fasilitas, dan daya tarik wisata berbasis lokasi.
   - Peningkatan kapasitas SDM frontliner wisata agar lebih komunikatif dan berorientasi pengalaman pengunjung.
   - Kolaborasi lintas sektor dengan pelaku UMKM dan komunitas lokal untuk menciptakan ekosistem pariwisata inklusif dan berkelanjutan.

2. RSUD dr. Rasidin
   - Penguatan tata kelola pelayanan berbasis pasien (patient-centered care) dengan fokus pada efektivitas antrean, kejelasan informasi, dan kenyamanan fasilitas.
   - Integrasi sistem antrean elektronik dan appointment system untuk rawat jalan guna mengurangi waktu tunggu pasien.
   - Peningkatan kompetensi komunikasi empatik petugas melalui pelatihan berkala agar tercipta interaksi yang humanis dan informatif.
   - Pemanfaatan sistem notifikasi digital (SMS/WA) untuk hasil laboratorium dan farmasi agar mempercepat pelayanan tindak lanjut.
   - Optimalisasi kanal pengaduan digital sebagai bagian dari continuous quality improvement rumah sakit.

3. Kantor Camat

Pelayanan publik di tingkat kecamatan merupakan cerminan langsung dari kinerja birokrasi daerah dalam memenuhi kebutuhan administratif masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025, seluruh kecamatan di Kota Padang menunjukkan kinerja yang baik hingga sangat baik, dengan beberapa kecamatan menonjol dalam efisiensi pelayanan, sementara yang lain masih menghadapi tantangan kapasitas sumber daya dan tata kelola antrean. Oleh karena itu, rekomendasi kebijakan difokuskan pada penguatan tata kelola pelayanan, peningkatan fasilitas, serta perbaikan komunikasi publik.

Kecamatan dengan Capaian Tinggi (Bungus Teluk Kabung, Pauh, Padang Timur, Lubuk Begalung).

- Pemerintah Kota Padang perlu mendokumentasikan dan menginstitusionalisasikan praktik-praktik baik (best practices) dari kecamatan berprestasi sebagai model standar pelayanan publik. Praktik tersebut mencakup layanan jemput bola, pelayanan terpadu satu meja, sistem antrean yang tertib, serta pengelolaan ruang tunggu yang nyaman.
- SOP pelayanan di kecamatan berprestasi dapat dijadikan template kota dengan target waktu penyelesaian layanan administratif yang terukur, misalnya durasi maksimal 10 menit untuk penerbitan surat keterangan standar.

- Diperlukan penguatan mekanisme komunikasi publik interaktif, melalui kanal digital resmi seperti WhatsApp Business, media sosial kecamatan, dan forum warga daring. Langkah ini memperkuat prinsip responsive governance dan meningkatkan akuntabilitas layanan di tingkat lokal.

  Kecamatan dengan Skor Stagnan atau Turun (Koto Tangah, Kuranji, Lubuk Kilangan, dan Nanggalo)
- Dilakukan penambahan kapasitas sumber daya manusia pelayanan langsung (front office) melalui tenaga kontrak atau rotasi internal guna mengurangi beban antrean di jam-jam puncak.
- Pemerintah Kota perlu melakukan penataan ulang ruang pelayanan publik agar memenuhi standar minimal kenyamanan, termasuk ruang tunggu teduh, kursi memadai, dan sistem antrean digital sederhana (electronic queue display system).
- Mendorong inovasi layanan keliling (mobile service) ke wilayah kelurahan terpencil untuk mendekatkan akses pelayanan administrasi, sekaligus menekan penumpukan masyarakat di kantor kecamatan induk.
- Memperkuat transparansi prosedur dan persyaratan pelayanan melalui publikasi di papan informasi besar, situs web resmi, dan kanal media sosial. Transparansi ini menekan potensi keluhan dan mempercepat waktu penyelesaian layanan karena masyarakat datang dengan dokumen yang lengkap.
- Mengaktifkan kanal pengaduan daring kecamatan yang dikelola secara responsif oleh petugas khusus. Setiap aduan wajib ditindaklanjuti dan diberikan umpan balik maksimal dalam 1×24 jam kerja.
- Untuk kecamatan dengan beban administrasi besar seperti Koto Tangah dan Kuranji, disarankan penguatan sistem antrean digital terintegrasi dengan sistem pelaporan harian guna memetakan waktu tunggu dan efisiensi pelayanan.

  Arah Kebijakan Umum untuk Semua Kecamatan
- Pemerintah Kota Padang perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kecamatan yang meliputi indikator sarana prasarana, waktu pelayanan, dan mekanisme pengaduan publik.
- Membangun forum koordinasi triwulanan antar-camat untuk berbagi inovasi dan praktik baik, dengan supervisi langsung oleh Bagian Organisasi Sekretariat Daerah.
- Menjadikan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai salah satu indikator kinerja utama (IKU) bagi camat dan perangkat kecamatan, sehingga hasil survei SKM berfungsi sebagai alat ukur kinerja sekaligus dasar pemberian insentif berbasis kinerja pelayanan publik.

4. Puskesmas

Pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas merupakan indikator paling nyata dari kualitas pelayanan publik di tingkat lokal. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Kota Padang

tahun 2025, rata-rata indeks kepuasan di sektor puskesmas menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun 2024, dengan skor tertinggi mencapai kategori Sangat Baik. Meski demikian, masih ditemukan ketimpangan antar wilayah, terutama terkait kapasitas sarana, distribusi tenaga kesehatan, dan efektivitas sistem antrean. Oleh karena itu, rekomendasi kebijakan difokuskan pada penguatan mutu layanan, pemerataan sumber daya, dan inovasi pelayanan yang berorientasi pasien.

1. Puskesmas dengan Capaian Tinggi (Ulak Karang, Lubuk Begalung, Andalas, Air Tawar, Lubuk Buaya)
    - Pemerintah Kota Padang perlu mendokumentasikan praktik baik dari puskesmas dengan kinerja terbaik, seperti inovasi antrean digital, pelayanan cepat, dan peningkatan empati petugas, sebagai model pembelajaran lintas wilayah (benchmarking system).
    - Praktik pelayanan efektif seperti panggilan antrean elektronik, layanan pendaftaran daring, serta sistem antrian berbasis waktu kedatangan perlu diinstitusionalisasikan melalui SOP Kota Padang tentang Manajemen Antrean dan Komunikasi Pasien di Fasilitas Kesehatan Dasar.
    - Puskesmas berprestasi seperti Ulak Karang dan Lubuk Begalung dapat dijadikan Pusat Model (Model Center) untuk pelatihan aparatur dan tenaga medis puskesmas lain, termasuk simulasi pelayanan empatik dan manajemen keluhan pasien.
    - Pemerintah Kota disarankan menjaga keberlanjutan kinerja melalui mekanisme penghargaan tahunan bagi puskesmas inovatif dan pemberian insentif berbasis kinerja untuk tenaga medis dan non-medis yang berkontribusi dalam peningkatan IKM.
    - Dinas Kesehatan perlu membangun sistem umpan balik digital terintegrasi dengan dashboard SKM, agar setiap puskesmas berprestasi dapat berbagi praktik baik dan ide inovasi secara terbuka dengan unit lain.
2. Puskesmas dengan Skor Stagnan atau Mengalami Penurunan (Lubuk Begalung, Seberang Padang, Air Dingin, Lapai, Rawang Barat, Ambacang, Belimbing)
    - Diperlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dengan menambah tenaga paramedis dan administrasi, terutama pada puskesmas dengan beban pasien tinggi dan jam pelayanan panjang.
    - Pemerintah Kota perlu mengalokasikan anggaran khusus untuk rehabilitasi sarana fisik dan kenyamanan ruang tunggu, termasuk area parkir, ventilasi, pencahayaan, dan kursi pasien.
    - Penerapan sistem antrean digital sederhana (menggunakan display monitor dan nomor antrean otomatis) direkomendasikan untuk meminimalkan potensi kerumunan

dan mempercepat layanan, terutama di puskesmas padat kunjungan seperti Lubuk Begalung dan Kuranji.

- Peningkatan mutu komunikasi publik menjadi prioritas melalui pelatihan health communication bagi tenaga kesehatan agar mampu menjelaskan prosedur layanan secara jelas, empatik, dan non-diskriminatif.
- Puskesmas perlu menerapkan program jemput bola untuk pelayanan kesehatan preventif dan promotif, khususnya di wilayah yang jauh dari fasilitas kesehatan utama, dengan dukungan kendaraan dinas atau mobil keliling.
- Sistem pengaduan publik terintegrasi wajib diaktifkan dan dikaitkan dengan dashboard pengaduan terpadu Kota Padang, sehingga laporan masyarakat dapat langsung ditindaklanjuti dalam waktu maksimal 24 jam.
- Dinas Kesehatan disarankan membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) per puskesmas dengan fokus pada tiga unsur terendah: sarana prasarana, kecepatan pelayanan, dan perilaku petugas.

3. Arah Kebijakan Umum untuk Seluruh Puskesmas
   - Pemerintah Kota Padang melalui Dinas Kesehatan perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Kota Padang yang mencakup waktu tunggu maksimal, rasio tenaga medis per pasien, serta indikator empati dan komunikasi petugas.
   - Dibentuk mekanisme supervisi lintas puskesmas untuk memastikan konsistensi standar pelayanan antar wilayah, di mana puskesmas dengan skor tinggi menjadi mentor bagi yang stagnan.
   - Peningkatan investasi dalam digitalisasi layanan kesehatan dasar, termasuk sistem antrean daring, rekam medis elektronik, dan aplikasi informasi jadwal dokter.
   - Distribusi tenaga kesehatan berbasis data beban layanan: kecamatan padat seperti Kuranji, Koto Tangah, dan Nanggalo harus mendapatkan prioritas alokasi tambahan tenaga medis.
   - Penguatan layanan promotif dan preventif berbasis komunitas, melibatkan kader posyandu, RT/RW, dan lembaga masyarakat sebagai agen edukasi kesehatan masyarakat.
   - Integrasi data SKM tahunan ke dalam sistem monitoring kinerja Dinas Kesehatan, agar hasil survei menjadi dasar pembinaan, rotasi tenaga, dan evaluasi kinerja kepala puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, Z. N., Rohimah, N. S., Putra, R. U., & Septiadi, M. A. (2024). Analisis kepuasan masyarakat terhadap kehadiran Mal Pelayanan Publik (MPP) di Kota Bandung. Jejaring Administrasi Publik: Jurnal Ilmiah, 16(1), 61–75. https://doi.org/10.20473/jap.v16i1.59244

Ar Rohmah, S. Y., Sahbani, S., & Sukaesih, P. (2025). Public satisfaction index of public services at Pamarayan community health center, Serang District, Banten Province. Proceeding of The International Conference on Business, Economics, Social Sciences, and Humanities, 8, 35–46. https://doi.org/10.34010/icobest.v8i.678

Astuti, H. J., Santoso, S. B., Al-Hajj, B., & Bangkit, S. (2022). Public service community satisfaction survey and evaluation: A state health center perspective. In Proceedings of the 3rd International Conference of Business, Accounting, and Economics, ICBAE 2022, 10-11 August 2022, Purwokerto, Central Java, Indonesia. https://doi.org/10.4108/eai.10-8-2022.2320783

Diana, D., Anggriani, I., & Fitriano, Y. (2025). Analysis of the community satisfaction index on public services in the village of Kayu Kunyit, South Bengkulu District. Jurnal Ekonomi-Manajemen Akuntansi, 2(1), 63–74. https://doi.org/10.37676/jema.v2i1.760

Endang, P., & Tannady, H. (2020). Analysis of citizen satisfaction on National Agency of Drug and Food Control of Republic Indonesia (NADFC).Technology Reports of Kansai University, 62(3), 1069-1075.

Hildawati. (2019). Indeks kepuasan masyarakat (IKM) dalam pelayanan SIM pada Satlantas Polres Dumai. Notaire: Jurnal Ilmu Hukum dan Tata Negara, 12(1), 86–99. https://doi.org/10.31849/NIA.V12I1.2641

Indriyani, V. (2023). Evaluasi aplikasi E-Registration modul internet versi 3.0 menggunakan indeks kepuasan pengguna layanan publik berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017. Intecoms, 6(1), 343–352. https://doi.org/10.31539/intecoms.v6i1.5887

Kementerian PANRB. (2017). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.

Larasati, A. D., & Pertiwi, V. I. (2025). Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Dinas Pekerjaan Umum Bina Marga Provinsi Jawa Timur melalui survei kepuasan masyarakat. Future Academia, 3(2), 531–543. https://doi.org/10.61579/future.v3i2.397

Lestari, A. P. D., & Sukmana, H. (2023). Revealing public service quality: Assessing satisfaction levels and performance in a local administrative unit. Indonesian Journal of Public Policy Review, 23. https://doi.org/10.21070/ijppr.v23i0.1320

Mukhrojin, M., Hidyantari, E., & Hardiono, H. (2023). Improving service quality in the Banyuwangi Regency Government through community satisfaction index. SCJ (Sentra: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat), 7(1). https://doi.org/10.29138/scj.v7i1.2571

Ningsih, Y. R. (2024). Optimization of community satisfaction index measurement instruments at the Surakarta City Population and Civil Registration Office based on the level of community understanding. Pena Justisia: Media Komunikasi dan Kajian Hukum (Edisi Elektronik), 23(2), 981. https://doi.org/10.31941/pj.v23i2.4154

Pratama, I. A., & Sukmana, H. (2024). Public service satisfaction analysis in village and district: A comprehensive examination. Indonesian Journal of Public Policy Review, 24. https://doi.org/10.21070/ijppr.v24i0.1334

Pratama, J., Handayani, S. U., & Effendi, Y. (2025). A community satisfaction index analyze on public services in Kelurahan Pasar Mulia Kecamatan Pasar Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi, 2(1), 55–68. https://doi.org/10.37676/jemba.v2i1.766

Ramadhani, S., Dasti, D. P., Farhan, M., Aureliyan, M. T., Jumiati, J., & Saputra, B. (2025). Efektivitas implementasi kebijakan pelayanan publik terhadap tingkat kepuasan masyarakat: Studi di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Journal of International Society for History and Social Sciences, 3(6), 1040–1044. https://doi.org/10.62379/jishs.v3i6.3116

Rosyidi, S., Damayanti, D., Dewi, D. A. L., Ilhami, S. D., & Lukiarti, M. M. (2024). Analisis kualitas pelayanan publik berdasarkan survei kepuasan masyarakat (SKM) (Studi kasus pada organisasi perangkat daerah (OPD), kecamatan dan Puskesmas se-Kabupaten Rembang). BBM (Buletin Bisnis & Manajemen), 10(2), 250. https://doi.org/10.47686/bbm.v10i2.720

Sa'diyah, S. A., Indasah, I., & Wardani, R. (2025a). Penerapan PermenPAN RB No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas X. Jurnal Ilmiah Pamenang, 7(1), 126–142. https://doi.org/10.53599/jip.v7i1.332

Siregar, R., & Nasution, A. (2022). Analysis of the community satisfaction survey at the Medan City Investment and One Stop Integrated Licensing Service in 2020 (DPMPPTSP). Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi dan Keuangan, 3(3). https://doi.org/10.53697/emak.v3i3.637

Suarsana, I. K., Gede, I., Putra, J. E., & Paramitha, A. I. (2023). Rancang bangun sistem pengukuran indeks kepuasan masyarakat (IKM) berbasis web di

Pemerintah Kabupaten Badung. Jurnal Informatika Teknologi dan Sains (Jinteks), 5(4). https://doi.org/10.51401/jinteks.v5i4.3385

Wijaya, A. F., Diah, M. P., & Maskur, A. (2020). The community perception on the public service quality at Kediri City, East Java, Indonesia. Advances in Economics, Business and Management Research, 201, 163–169. https://doi.org/10.2991/aebmr.k.201116.034

Zaini, A., et al. (2022). Public satisfaction survey for improving the quality of public services in the DPMPTSP Jambi Province. Khazanah Intelektual, 6(1), 1292–1312. https://doi.org/10.37250/newkiki.v6i1.147