KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

PADA UNIT LAYANAN .................. KABUPATEN / KOTA .....................

08.00 – 12.00\*

Tanggal Survei : Jam Survei :

13.00 – 17.00\*

**PROFIL**

Jenis Kelamin : L P Usia : .......tahun

S3

SMP

SD

S1

S2

SMA

Pendidikan :

WIRAUSAHA

SWASTA

POLRI

TNI

PNS

Pekerjaan :

LAINNYA.................*(sebutkan)*

Jenis Layanan yang diterima : ................................................................*isal : KTP, Akta, Sertifikat,Poli Umum, dll)*

**PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN**

*(Lingkari kode huruf sesuai jawaban masyarakat/responden)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **P \*)** |  |  | **P \*)** |
| 1. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kesesuaian persyaratan pelayanan yang harus dipenuhi dengan persyaratan pelayanan yang diinformasikan/dipublikasikan?**  a. Tidak sesuai.  b. Kurang sesuai.  c. Sesuai.  d. Sangat sesuai. | 1  2  3  4 |  | 6. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kompetensi/ kemampuan petugas dalam pelayanan.**  a. Tidak kompeten  b. Kurang kompeten  c. Kompeten  d. Sangat kompeten | 1  2  3  4 |
| 2. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kemudahan prosedur pelayanan** **untuk mendapatkan layanan?**  a. Tidak mudah.  b. Kurang mudah.  c. Mudah.  d. Sangat mudah**.** | 1  2  3  4 |  | 7**. Bagamana pendapat Bpk/Ibu perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan**   1. Tidak sopan dan ramah 2. Kurang sopan dan ramah 3. Sopan dan ramah 4. Sangat sopan dan ramah | 1  2  3  4 |
| 3. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kesesuaian jangka waktu penyelesaian pelayanan dengan yang diinformasikan?**  a. Tidak cepat.  b. Kurang cepat.  c. Cepat.  d. Sangat cepat. | 1  2  3  4 |  | 8. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang** **kualitas sarana dan prasarana**  a. Buruk.  b. Cukup.  c. Baik  d. Sangat Baik | 1  2  3  4 |
| 4**. Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kesesuaian biaya/tarif yang dibayarkan dengan yang diinformasikan?**  a. Tidak Sesuai  b. Kurang Sesuai  c. Sesuai  d. Sangat Sesuai | 1  2  3  4 |  | 9. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang penanganan pengaduan pengguna layanan**  a. Tidak ada.  b. Ada tetapi tidak berfungsi  c. Berfungsi kurang maksimal  d. Dikelola dengan baik. | 1  2  3  4 |
| 5. **Bagaimana pendapat Bpk/Ibu tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan.**  a. Tidak sesuai  b. Kurang sesuai  c. Sesuai.  d. Sangat sesuai | 1  2  3  4 |  |

Saran/Masukan/Pendapat: