KEBUMEN	PENGELOLAAN UMPAN BALIK DARI PENGGUNA LAYANAN			
	SPO	No. Dokumen	:	SPO /KMP-006/004/2023
		No. Revisi	:	00
		Tanggal Terbit	:	6 Januari 2023
		Halaman	:	1/3
PUSKESMAS PURING	PUSKESMAS PURING			dr. Kukuh Muchrodi, MM NIP.19831022 201001 1 019

1. Pengertian	1. Umpan balik adalah tanggapan yang diperoleh dari hasil pelayanan yang diberikan baik dalam bentuk masukan untuk perbaikan maupun bentuk keluhan dari pelayanan yang diperoleh. Umpan balik yang diperoleh dilakukan identifikasi yang selanjutnya dianalisis dan dievaluasi untuk mengetahui peluang pengembangan dan perbaikan terhadap pelayanan. 2. Pengelolaan umpan balik dari pengguna layanan adalah mekanisme untuk menerima umpan balik dari pengguna pelayanan yang diperlukan untuk memperoleh masukan dari pengguna dan masyarakat dalam upaya perbaikan system pelayanan dan penyelenggaraan Upaya Puskesmas. 3. Respons terhadap keluhan/umpan balik diwujudkan dalam upaya perbaikan dan diinformasikan kepada pengguna pelayanan. 4. Merupakan salah satu bentuk kegiatan komunikasi dengan pelanggan yang dilakukan untuk mengetahui kepuasan pelanggan, harapan pelanggan dan mengidentifikasi hambatan budaya, bahasa, kebiasaan dan hambatan lain dalam pelayanan terhadap pelayanan Puskesmas Puring. 5. Keluhan dan umpan balik dari masyarakat dikoordinir oleh Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat, dalam pelaksanaanya dilakukan bersama koordinator KMP, UKM dan UKPP. 6. Masukan keluhan dan umpan balik dari masyarakat mencakup: - Masukan pelanggan melalui survey kepuasan pelanggan dengan mengisi survey pada laman *skm.kebumenkab.go.id* yang diberikan kepada pelanggan. - Masukan dari Kotak Saran. - SMS / Pesan singkat yang masuk ke Nomor *contact person* Puskesmas Puring. - Masukan dari media sosial Puskesmas Puring (Instagram, Facebook ataupun google review) - Masukan yang disampaikan langsung kepada petugas Puskesmas Puring maupun Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat. - Masukan yang disampaikan secara langsung melalui forum pertemuan linsek/SMD/MMD. 7. Survey kepuasan pelanggan dilakukan secara periodik setiap 3 bulan sekali/Triwulanan/ setahun 4x. 8. Masukan melalui kotak saran dibuka tiap 1 (satu) bulan dilakukan pembahasan dalam rapat tim mutu dan rapat lokmin bulanan. 9. SMS berlaku setiap hari kemudian dilakukan pembahasan setiap bulan atau sesuai kebutuhan. 10. Masukan melalui media sosial Puskesmas Puring dilakukan setiap kali terdapat pengaduan/keluhan dan dilakukan pembahasan setiap bulan atau sesuai kebutuhan. 11. Masukan melalui pertemuan lintas sektor dilakukan sesuai jadwal

	pelaksanaan pertemuan lintas sektor.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja Puskesmas Puring. 2. Mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan Puskesmas Puring. 3. Mengetahui gambaran kinerja UKM/UKPP. 4. Bahan masukan penetapan kebijakan yang perlu diambil. 5. Mengidentifikasi hambatan budaya, bahasa, kebiasaan dan hambatan lain dalam pelayanan terhadap pelayanan Puskesmas Puring
3. Kebijakan	1. Keputusan Kepala Puskesmas Puring Nomor 009/KMP/KEP/2023 Tentang Pengelolaan Umpan Balik dari Pengguna Layanan. 2. Keputusan Kepala Puskesmas Puring Nomor 011/KMP/KEP/2023 Tentang Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat.
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. 3. Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengawasan Kepuasan Masyarakat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen.
5. Langkah-langkah Prosedur	Menerima Keluhan dan Umpan balik dari masyarakat melalui survey: 1. Persiapan pelaksanaan survey kepuasan melalui kuesioner atau laman survey skm.kebumenkab.go.id. a. Petugas Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat menyusun kerangka acuan yang didalamnya mencakup jadwal, agenda, dan sasaran survey. b. Petugas mengajukan kerangka acuan untuk disetujui Kepala Puskesmas. c. Petugas berkordinasi dengan unit yang terlibat dalam survey. 2. Pelaksanaan Survey Kepuasan pelanggan melalui kuesioner atau laman survey *skm.kebumenkab.go.id.* a. Petugas merekap masukan dari kotak saran, Telp/sms/wa, media sosial maupun google review ke dalam form rekapan hasil aduan pengguna Puskesmas selama satu bulan sekali. b. Petugas memberikan tanggapan terhadap aduan yang masuk (untuk aduan yang sifatnya perlu tanggapan langsung, maka langsung dijawab). c. Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat dan Tim Mutu membahas dalam pertemuan untuk ditindaklanjuti. d. Petugas mempublikasikan aduan dan hasil penyelesaian dalam papan informasi Puskesmas, TV Puskesmas dan Media sosial. 3. Menerima Keluhan dan umpan balik masyarakat melalui pertemuan lintas sektor/SMD/MMD/Temu muka lainnya. a. Petugas mencatat masukan dari pertemuan lintas sektor. b. Petugas merekap masukan dari pertemuan lintas sektor ke dalam rekapan. c. Petugas bersama tim mutu membahas masukan dari pertemuan lintas sektor/SMD/MMD/Temu muka lainnya dalam pertemuan untuk ditindaklanjuti. d. Petugas memasukan hasil pembahasan masukan pertemuan lintas sektor/SMD/MMD/Temu muka lainnya kedalam form rekapan. e. Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat

	memberikan respon terhadap keluhan dan umpan balik dari masyarakat. f. Tim Penanganan Keluhan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat menginformasikan respon keluhan dan umpan balik kepada masyarakat.
6. Diagram Alir / Bagan Alir (*Flow Chart*)	-
7. Unit Terkait	1. Tim Mutu 2. KMP 3. UKM 4. UKPP 5. Unit terkait

8. Rekaman Histori Perubahan

No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan