DPMPTSP
KABUPATEN SRAGEN

SURVEI

KEPUASAN MASYARAKAT

Triwulan IV 2025

Oktober - Desember



DPMPTSP

DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

DPMPTSP
KABUPATEN SRAGEN

SURVEI

KEPUASAN MASYARAKAT

Triwulan IV
Oktober - Desember 2025



DPMPTSP
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

dpmptspsragen | dpmptsp kabupaten sragen | https://dpmptsp.sragenkab.go.id

LAPORAN HASIL PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN
TRIWULAN 4 (OKTOBER S/D DESEMBER) TAHUN 2025

Disusun oleh :

Tim SKM terhadap Pelayanan Publik pada DPMPTSP Kabupaten Sragen

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas perkenan-Nya sehingga Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025 telah selesai disusun.

Dengan tersusunnya Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025, diharapkan bisa memberikan gambaran tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen sebagai penyelenggara pelayanan publik selama bulan Oktober sampai dengan Desember. Hasil survei kepuasan masyarakat menjadi pemicu dan motivasi bagi kami untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat penerima pelayanan.

Kepada semua pihak yang telah bekerjasama dan membantu pelaksanaan kegiatan penyusunan Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025 kami ucapkan terimakasih. Kami juga mengharapkan masukan dan kritikan yang bersifat membangun demi peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat di masa yang akan datang.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan memberikan motivasi bagi peningkatan kualitas pelayanan publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen.

Sragen, 15 Desember 2025

Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN

TUGIYONO, S.H.
Pembina Utama Muda
NIP. 19670708 199303 1 010

Paraf	
Sekretaris DPMPTSP	

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 3
DAFTAR ISI 4
BAB I PENDAHULUAN 5
A. LATAR BELAKANG 5
B. DASAR HUKUM 7
C. MAKSUD DAN TUJUAN 7
D. MANFAAT 8
E. METODE 8
F. TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT 9
G. JADWAL PELAKSANAAN 11
BAB II ANALISIS 14
A. DATA KUESIONER 14
B. TEKNIK PENGOLAHAN DATA 17
C. PERHITUNGAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT 18
D. DESKRIPSI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT 21
BAB III PENUTUP 40
A. KESIMPULAN 40
B. SARAN 41
C. RENCANA TINDAK LANJUT 42
LAMPIRAN-LAMPIRAN 46

1. SK PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025.
2. FORMULIR SKM DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025.
3. DOKUMENTASI SKM ON LOCATION TRIWULAN 4 TAHUN 2025.
4. DOKUMENTASI PELAYANAN BERGERAK TRIWULAN 4 TAHUN 2025.
5. TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 4 TAHUN 2025.
6. HASIL PENGOLAHAN DATA SKM TRIWULAN 4 TAHUN 2025.
7. KUESIONER SKM YANG TELAH DIISI RESPONDEN TRIWULAN 4 TAHUN 2025.

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasar Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen merupakan salah satu organisasi penyelenggara pelayanan publik.

Sejak tanggal 15 Desember 2022, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Kabupaten Sragen menempati gedung kantor yang baru, yaitu di Kompleks Mal Pelayanan Publik (MPP) Askara Bumi Sukowati Kabupaten Sragen. Harapan kami dengan pindahnya pelayanan ke lokasi yang baru dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan bagi masyarakat. Hal-hal yang dirasa masih kurang di kantor yang lama berusaha diperbaiki di kantor yang baru. Hal ini tidak lepas dari harapan pemerintah untuk memberikan pelayanan publik kepada masyarakat secara cepat, mudah, terjangkau, nyaman, dan aman. Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, semua unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan.

Sesuai yang tertulis dalam Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, penyelenggara pelayanan publik berkewajiban menyusun dan menetapkan Standar Pelayanan. Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen telah menyusun dan menetapkan standar pelayanan, yaitu Peraturan Bupati Sragen Nomor 18 Tahun 2023 tentang

Standar Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Tepadu Satu Pintu Kabupaten Sragen tertanggal 3 April 2023.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari adanya keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Keluhan-keluhan tersebut apabila tidak tertangani dengan baik akan memberikan dampak yang tidak baik bagi pemerintah serta dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat.

Salah satu upaya yang dilakukan dalam perbaikan kualitas pelayanan publik adalah dengan melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan. Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggaran pelayanan publik.

Dari waktu ke waktu pemerintah telah mengeluarkan kebijakan terkait upaya peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan oleh setiap lembaga publik dalam rangka memenuhi hak setiap masyarakat.

Dalam Pasal 38 Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bahwa setiap Penyelenggara Pelayanan Publik berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala (sekurang-kurangnya sekali dalam satu tahun) dengan menggunakan indikator kinerja berdasarkan standar pelayanan. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Dalam pelaksanaan survei ini, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Dalam PermenPANRB tersebut, yang dimaksud dengan Survei Kepuasan Pelayanan adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik. Unsur pelayanan adalah faktor atau aspek yang terdapat dalam penyelenggaraan

pelayanan kepada masyarakat sebagai variabel penyusunan survei kepuasan masyarakat untuk mengetahui kinerja pelayanan. Terdapat 9 (Sembilan) unsur yang dipakai, yaitu: persyaratan; sistem, mekanisme dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; sarana dan prasarana; serta penanganan pengaduan, saran dan masukan.

Dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat ini dilakukan dengan memperhatikan 6 (enam prinsip), yaitu transparan, partisipatif, akuntabel, berkesinambungan, keadilan dan netralitas.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
2. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

   Survei kepuasan masyarakat, ini dimaksudkan sebagai bahan acuan bagi penyelenggara pelayanan publik dalam memperoleh data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik, dalam hal ini Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen.

   Hasil survei bisa dipergunakan sebagai bahan kebijakan terhadap pelayanan publik dan melihat kecenderungan (*trend*) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik.

2. Tujuan

   Survei ini untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik.

D. MANFAAT

Manfaat dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) adalah :

1. Mengetahui kelemahan dan kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Mengetahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan dan upaya tindak lanjut yang perlu diambil serta upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diperoleh indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

E. METODE

1. **Populasi** dalam survei kepuasan masyarakat adalah penerima layanan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pintu Kabupaten Sragen selama bulan **Oktober sampai dengan Desember** 2025, yaitu sebanyak kurang lebih **650 pemohon**.
2. Survei ini dilakukan dengan berpedoman pada tabel sampel Krejcie and Morgan dengan sampel **242 kuesioner** kepada responden yang merupakan penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen pada tahun 2025, terhitung dari bulan **Oktober sampai dengan Desember 2025**. Responden dipilih secara *simple random sampling* (teknik acak sederhana). Sampel dari anggota populasi diambil secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

F. TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

Tim Survei Kepuasan Masyarakat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025 dibentuk berdasarkan Keputusan Bupati Sragen Nomor 500.16.7/26/01.3/2025 tentang Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025.

Adapun Susunan Keanggotaan Tim Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

NO	N A M A NIP PANGKAT / GOL. RUANG	JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM TIM
1	**2**	**3**	4
1.	DWI AGUS PRASETYO, S.STP, M.Si NIP. 19791225 199810 1 001 Pembina Tingkat I (IV/b)	Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Ketua
2.	ILHAM KURNIAWAN, S.T, M.M. 19791118 200312 1 007 Pembina Tingkat I (IV/a)	Sekretaris Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Sekretaris
3.	SUHARI, S.H. 19770203 199703 1 003 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
4.	ARIYANTO, S.E. 19770614 199903 1 005 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
5.	YUSTINA NUGRAHAENI, S.S. NIP. 19830302 200604 2 010 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
6.	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E. NIP. 19730502 199603 1 002 Penata Tingkat I (III/d)	Perencana Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

7.	YULIANANTO DONI P, S. Kom. NIP. 19840707 200903 1 003 Penata (III/c)	Pranata Komputer Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
8.	ENING BUDIASTUTI, S.H. NIP. 19780702 199803 2 001 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
9.	RISNA NURDIANA, S.E. NIP. 19811002 200912 2 001 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
10.	DARMINI, S.H. NIP. 19760930 199503 2 001 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
11.	MUHAMMAD FAKHRUDIN NIP. 19790509 200502 1 002 Penata (III/c)	Pengolah Data dan Informasi Sekretariat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	
12.	NUR HARYADI, S.Kom NIP. 19900424 202012 1 013 Penata Muda (III/a)	Analis Data dan Informasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
13.	Drs.WIJIYANTO NIP. 19670313 199603 1 001 Penata Tingkat I (III/d)	Analis Kebijakan Ahli Muda Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
14.	WAHYU HIDAYAT, S.Kom NIP. 19810621 200902 1 004 Penata Tingkat I (III/d)	Analis Tata Laksana Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
15.	MELYNIA PRADANA PUTRI, S.M.	Tenaga Administrasi Pelayanan Informasi, Survei Kepuasan Masyarakat dan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat pada DPMPTSP Kabupaten Sragen	Anggota
16.	SA'DIYAH ASRINIYANTI ARNAN PUTRI, S.M.	Tenaga Administrasi Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada DPMPTSP Kabupaten Sragen	Anggota

17.	AGUSTINA SEKAR ARUM, A.Md.Keb	Tenaga Administrasi Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada DPMPTSP Kabupaten Sragen	Anggota

G. JADWAL PELAKSANAAN

1. Penetapan Pelaksana

   Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025 dilakukan secara swakelola, dan dibentuk berdasarkan Keputusan Bupati Sragen Nomor 500.16.7/26/01.3/2025 tentang tentang Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025.

2. Penyiapan Bahan

   Dalam menyusun Survei Kepuasan Masyarakat digunakan daftar pertanyaan (kuesioner) sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan sesuai dengan Lampiran III Peraturan Menteri Pendayagunaaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

   Kuesioner terbagi menjadi 3 (tiga) bagian:

   a. Bagian pertama berisikan judul kuesioner dan nama instansi yang melakukan survei;
   b. Bagian kedua berisikan identitas responden (jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan), dan jenis layanan yang diterima. Identitas dipergunakan untuk menganalisis profil responden kaitan dengan persepsi (penilaian) responden terhadap layanan yang diperoleh. Selain itu juga ditambahkan kolom waktu/jam responden saat disurvei;
   c. Bagian ketiga berisikan daftar pertanyaan yang terstruktur maupun tidak terstruktur. Pertanyaan yang terstruktur berisikan jawaban dengan pilihan ganda, sedangkan jawaban tidak terstruktur berupa pertanyaan dengan jawaban bebas, di mana responden dapat menyampaikan pendapat, saran, kritik dan apresiasi.

3. Penetapan Responden, Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

Kriteria Responden untuk survei kepuasan masyarakat berasal dari pemohon/masyarakat yang telah mendapatkan pelayanan perizinan dan nonperizinan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen. Responden dipilih secara acak.

Penentuan besaran sampel dan populasi ditentukan dengan menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Robert V. Krejcie dan Daryle W. Morgan sebagai berikut:

$$S = \{ \lambda^2 . N. P. Q\} / \{d^2 (N-1) + \lambda^2 . P. Q \}$$

Keterangan:

S = jumlah sampel

λ2 = lambda (faktor pengali) dengan dk = 1,
taraf kesalahan bisa 1 %, 5 %, 10 %

N = populasi

P (populasi menyebar normal) = Q = 0,5

d = 0,0

Pengumpulan data dilaksanakan di:

a. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen pada waktu jam layanan;
b. Di lokasi usaha yang didatangi oleh Tim Survei Kepuasan Masyarakat pada jam kerja saat melakukan kunjungan ke daerah dalam wilayah Kabupaten Sragen (SKM *on location*);
c. Pelayanan Bergerak DPMPTSP Kabupaten Sragen, yaitu layanan berbantuan perizinan berusaha (OSS RBA) bertempat di kantor Desa/Kelurahan;
d. Responden juga bisa mengisi survei kepuasan masyarakat secara *online* atau daring melalui website resmi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen di *https://dpmptsp.sragenkab.go.id/skm/survei* atau di aplikasi Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SIPIONER) *https://sipioner.sragenkab.go.id/* sebelum masyarakat mengunduh izin yang terbit .

Pengisian kuesioner dilakukan dengan tiga cara yaitu sebagai berikut:

a. Dilakukan oleh responden/masyarakat dan hasilnya diserahkan kepada petugas yang ditunjuk;
b. Dilakukan oleh responden/masyarakat secara *online* atau daring melalui website resmi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen di *https://dpmptsp.sragenkab.go.id/skm/survei* atau di aplikasi Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SIPIONER) *https://sipioner.sragenkab.go.id/* sebelum masyarakat mengunduh izin yang terbit. Bisa juga dengan *scan* QR tautan SKM yang telah dipasang di *Front Office* DPMPTSP Kabupaten Sragen. Selain itu, *link* kuesioner juga dikirimkan melalui *whatsapp* kepada masyarakat yang telah menerima pelayanan DPMPTSP Kabupaten Sragen.
c. Dilakukan melalui wawancara kepada responden terhadap kuesioner SKM DPMPTSP Kabupaten Sragen.

4. Penyusunan Jadwal
   a. Pengumpulan data dari responden pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2025;
   b. Pengumpulan data dari responden/masyarakat secara *online* atau daring melalui website resmi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen di *https://dpmptsp.sragenkab.go.id/skm/survei* atau di aplikasi Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SIPIONER) *https://sipioner.sragenkab.go.id/* yang dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2025. Selain itu, *link* kuesioner juga dikirimkan melalui *whatsapp* kepada masyarakat yang telah menerima pelayanan DPMPTSP Kabupaten Sragen.
   c. Pada triwulan 4 Tahun 2025 ini juga dilakukan pengumpulan data dari responden di lokasi usaha (SKM *on Location*) dan dari responden Pelayanan Bergerak DPMPTSP Kabupaten Sragen.

BAB II
ANALISIS

A. DATA KUESIONER

Kuesioner yang disebar kepada responden/masyarakat penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen, memiliki dua bagian sebagai berikut:

1. Variabel dasar yang digunakan yaitu terdiri 9 (sembilan) unsur:
   a. Persyaratan

      Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
   b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

      Prosedur adalah tatacara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
   c. Waktu Pelayanan

      Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
   d. Biaya/Tarif

      Biaya/tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat
   e. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

      Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk Pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
   f. Kompetensi Pelaksana

      Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan, dan pengalaman.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

h. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran, dan masukan adalah tatacara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjutnya.

i. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, printer) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak.

2. Variabel Identitas Responden

Untuk mendiskripsikan karakteristik terdiri dari: umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan serta jenis layanan yang diterima.

3. Bentuk jawaban yang diberikan responden :

Desain bentuk jawaban dalam setiap pertanyaan unsur pelayanan dalam kuesioner, berupa jawaban pertanyaan pilihan ganda. Bentuk pilihan jawaban pertanyaan kuesioner bersifat kualitatif untuk mencerminkan tingkat kualitas pelayanan. Tingkat kualitas pelayanan di mulai dari sangat baik/sangat puas sampai dengan tidak baik/tidak puas. Pembagian jawaban seperti pada tabel berikut:

Pertanyaan No.	**Jawaban**			
	a	**b**	**c**	**d**
1	Tidak sesuai	Kurang sesuai	Sesuai	Sangat sesuai
2	Tidak mudah	Kurang mudah	Mudah	Sangat mudah
3	Tidak cepat	Kurang cepat	Cepat	Sangat cepat
4	Sangat mahal	Cukup mahal	Murah	Gratis

5	Tidak sesuai	Kurang sesuai	Sesuai	Sangat sesuai
6	Tidak kompeten (*secara online: Lambat*)	Kurang kompeten (*secara online: Kurang Cepat*)	Kompeten (*secara online: Cepat*)	(*secara online: Sangat Cepat*)
7	Tidak sopan dan ramah (*secara online: Tidak Mudah*)	Kurang sopan dan ramah (*secara online: Kurang Mudah*)	Sopan dan ramah (*secara online: Mudah*)	Sangat sopan dan ramah (*secara online: Sangat Mudah*)
8	Tidak tersedia pelayanan pengaduan	Tersedia tetapi tidak berfungsi	Berfungsi kurang maksimal	Dikelola dengan baik (sesuai harapan) / Tidak Mengajukan Pengaduan
9	Buruk (*secara online: Tidak Baik*)	Cukup (*secara online: Kurang Baik*)	Baik (*secara online: Baik)*	Sangat Baik (*secara online: Sangat Baik)*

Contoh :

Penilaian terhadap unsur prosedur pelayanan.

1) Diberi nilai 1 (tidak mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan tidak sederhana, alur berbelit-belit, panjang dan tidak jelas, loket terlalu banyak, sehingga proses tidak efektif.

2) Diberi nilai 2 (kurang mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif.
3) Diberi nilai 3 (mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit-belit tetapi masih perlu diefektifkan.
4) Diberi nilai 4 (sangat mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa sangat jelas, mudah, sangat sederhana, sehingga prosesnya mudah dan efektif.

Pertanyaan terbuka, meminta agar responden memberikan kritik dan saran guna peningkatan pelayanan terhadap masyarakat dalam mengurus perizinan dan nonperizinan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen.

B. TEKNIK PENGOLAHAN DATA

1. Pengukuran Skala Likert

Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "*nilai rata-rata tertimbang*" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap 9 (sembilan) unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0{,}11$$

Untuk memperoleh nilai survei kepuasan masyarakat digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian survei kepuasan masyarakat yaitu antara 25 – 100 maka hasil penilaian tersebut dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

SKM Unit Pelayanan x 25

2. Pengolahan Data Survei

Pengolahan data survei dilakukan dengan komputerisasi, *data entry* dan penghitungan indeks dihitung menggunakan aplikasi survei kepuasan masyarakat yang telah dibuat oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen dan mulai dilaksanakan untuk pengolahan hasil survei Periode 2 Tahun 2021.

C. PERHITUNGAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat, telah dilakukan pengisian kuesioner oleh responden yang merupakan perwakilan dari masyarakat yang menerima pelayanan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen dalam bentuk *multiple choice* dengan 4 (empat) pilihan jawaban dari “a” hingga “d” dan telah diterima hasilnya dalam bentuk kuesioner yang telah dijawab dari masyarakat. Untuk lebih memudahkan dalam mengukur tingkat kepuasan masyarakat, maka masing-masing kategori memiliki nilai yang berbeda. Untuk a = 1, b = 2, c = 3, d = 4.

Masyarakat yang telah menerima kuesioner survei sebanyak **242 (dua ratus empat puluh dua)** orang. Dari 242 responden pemohon tersebut dapat dinilai sebagai berikut:

No	Indikator	Nilai Per unsur	Jumlah Nilai Per unsur : Jml kuesioner yang terisi	NRR Per unsur x 0,11
1	Persyaratan	856	3,54	0,39
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	865	3,57	0,39
3	Waktu Penyelesaian	859	3,55	0,39

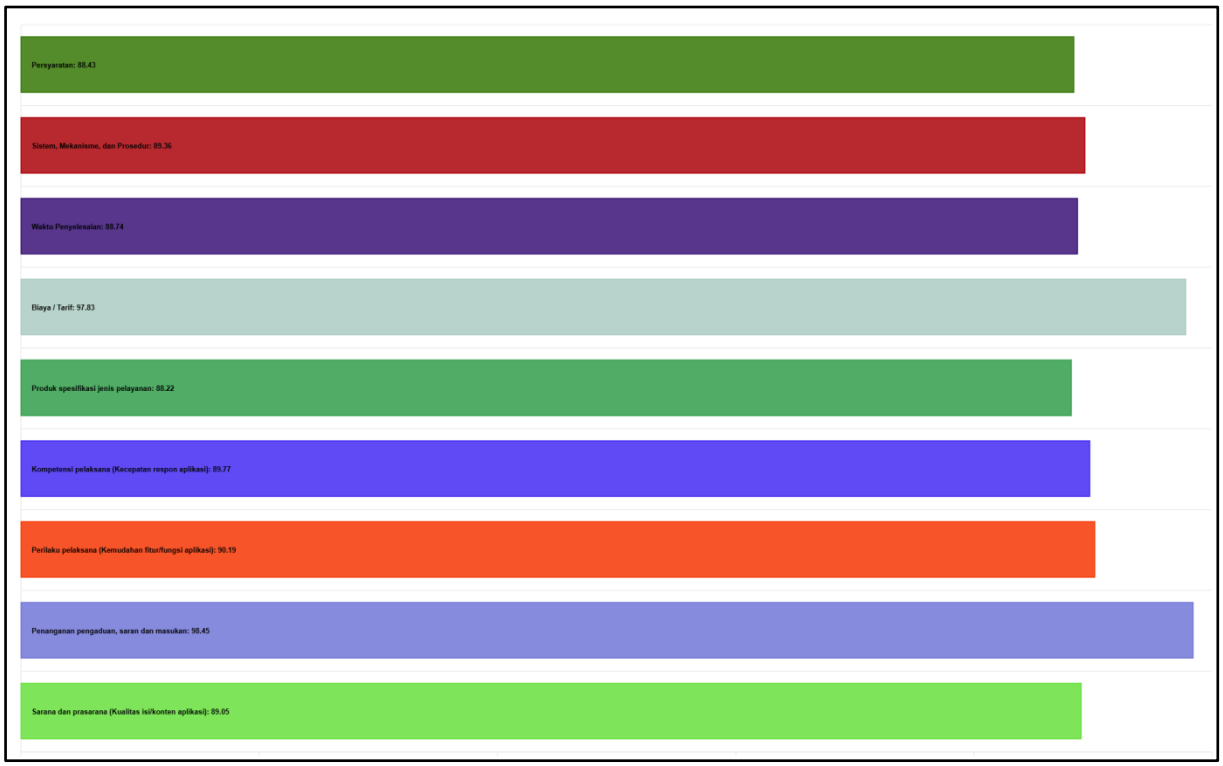
4	Biaya / Tarif	947	3,91	0,43
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	854	3,53	0,39
6	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	869	3,59	0,39
7	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	873	3,61	0,4
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	953	3,94	0,43
9	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	862	3,56	0,39

Berdasarkan kriteria tersebut di atas, apabila dibuat dalam tabel yang berisi Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan maka dapat dinilai dengan kategori sebagai berikut :

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 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

Dari kelas interval tersebut di atas dapat diketahui bahwa tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen pada Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai dengan Desember) adalah **90,00** (berada dalam nilai persepsi 4, nilai interval 3,5324 – 4,00, nilai interval konversi 88,31 – 100,00, mutu pelayanan **A** sehingga masuk dalam kategori kinerja unit pelayanan **SANGAT BAIK.**

Dengan demikian dapat kami uraikan dalam bentuk grafik sesuai dengan urutan unsur pelayanan yang dinilai sebagai berikut:

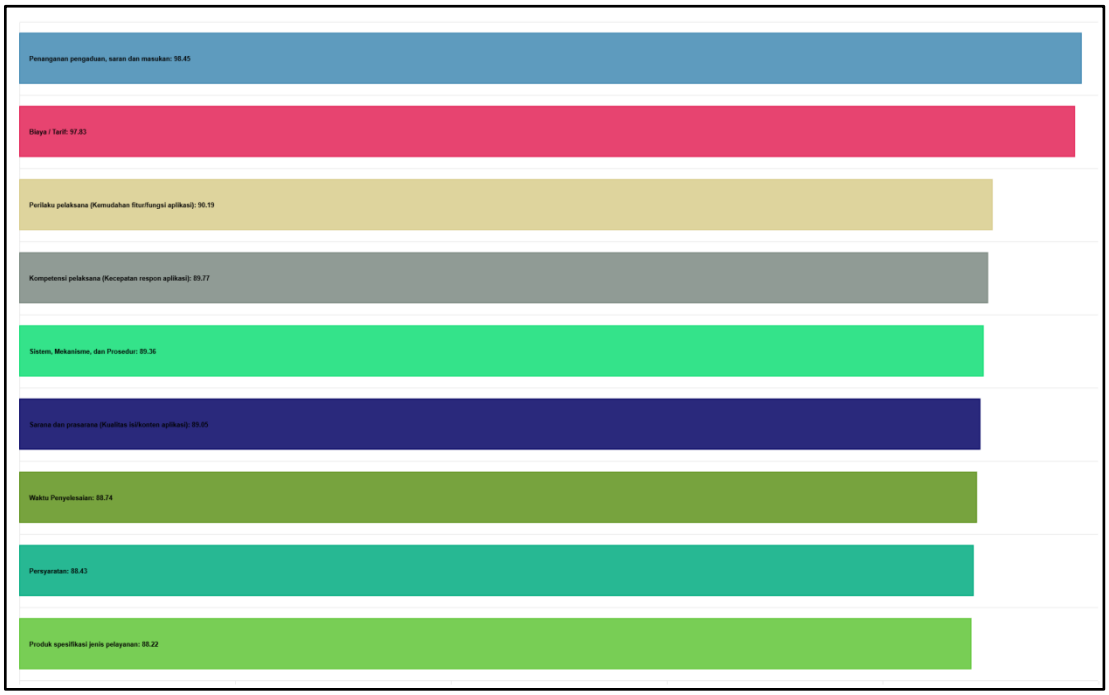


Rangking nilai per unsur, urut dari unsur pelayanan dengan penilaian tertinggi ke unsur pelayanan dengan penilaian terendah sebagai berikut:

Rangking	Kategori	Nilai Per unsur	Jumlah Nilai Per unsur : Jml kuesioner yang terisi	NRR Per unsur x 0,11
1 (Satu)	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	953	3,94	0,43
2 (Dua)	Biaya / Tarif	947	3,91	0,43
3 (Tiga)	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	873	3,61	0,40
4 (Empat)	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	869	3,59	0,39
5 (Lima)	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	865	3,57	0,39

6 (Enam)	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	862	3,56	0,39
7 (Tujuh)	Waktu Penyelesaian	859	3,55	0,39
8 (Delapan)	Persyaratan	856	3,54	0,39
9 (Sembilan)	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	854	3,53	0,39

Rangking tersebut dapat dilihat dalam bentuk grafik sebagai berikut :



D. DESKRIPSI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

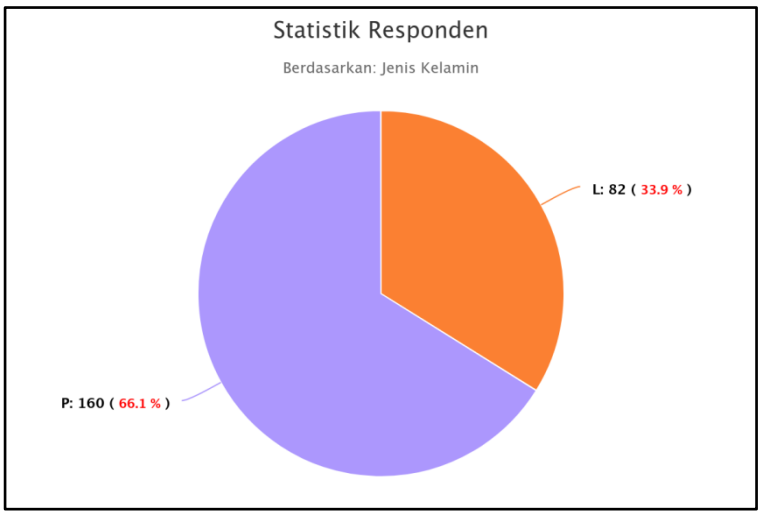
Survei Kepuasan Masyarakat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai dengan Desember) melibatkan 650 populasi dengan sampel sebanyak 242. Jumlah populasi dan sampel tahun ini berasal dari penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen selama bulan Oktober sampai dengan Desember 2024 (tahun lalu), baik yang dilayani dengan aplikasi perizinan *Online Single Submission* (OSS), Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SI-PIONER), Sistem Informasi Manajemen Bangunan Gedung (SIM-BG), MPP Digital dan aplikasi lain.

Dari 242 responden tersebut, dapat dilihat karakteristk responden berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, serta jenis layanan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah responden pada survei kepuasan masyarakat Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai dengan Desember) ini terdiri dari responden laki-laki sebanyak 82 orang (33,9 %) dan responden perempuan 160 orang (66,1 %). Dapat dilihat pada tabel dan chart berikut ini:

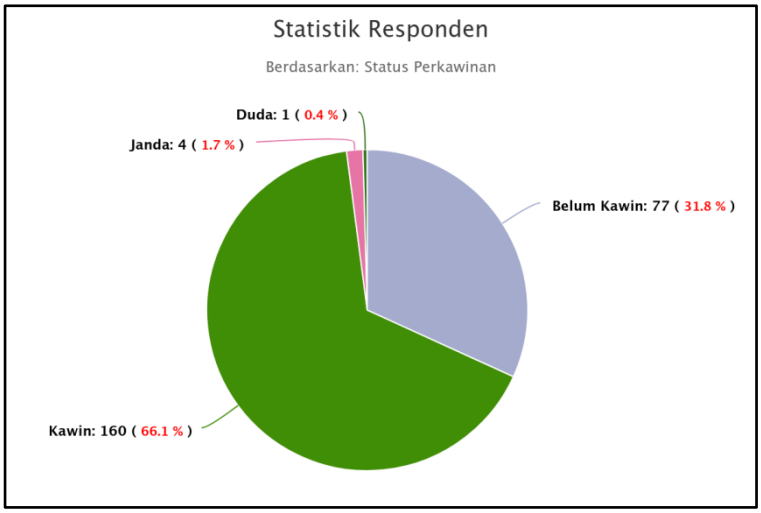
JENIS KELAMIN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
Laki-laki	82	33,9 %
Perempuan	160	66,1 %



b. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Dari 242 responden, terbagi dalam 4 (empat) status perkawinan sebagai berikut:

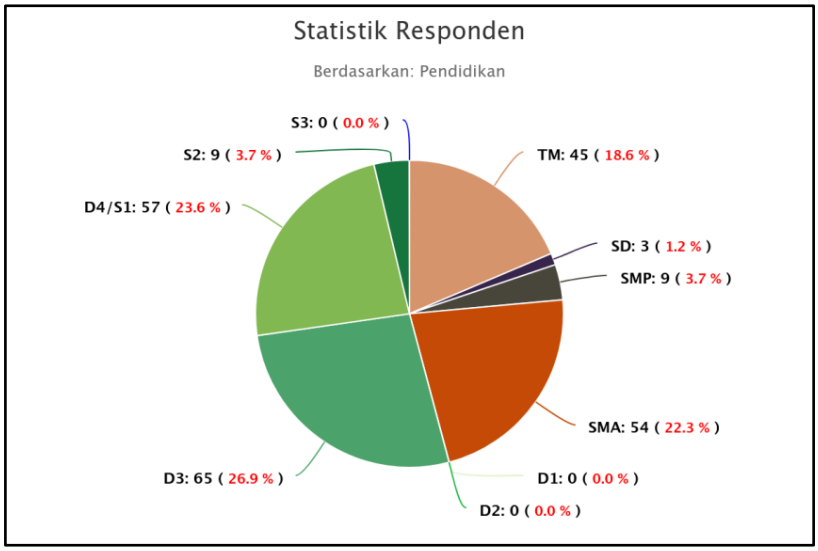
STATUS PERKAWINAN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
Belum Kawin	77	31,8 %
Kawin	160	66,1 %
Janda	4	1,7 %
Duda	1	0,4 %



c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Responden pada survei kepuasan masyarakat Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai dengan Desember) memiliki latar belakang pendidikan yang sangat beragam, mulai dari tingkat SD sampai S3. Sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan D3 yaitu sebanyak 65 responden atau 26,9 % dari seluruh responden, disusul dengan responden yang berlatar belakang pendidikan sebanyak D4/S1 sebanyak 57 orang (23,6%). Informasi lebih detil dapat dilihat pada tabel dan chart di bawah ini :

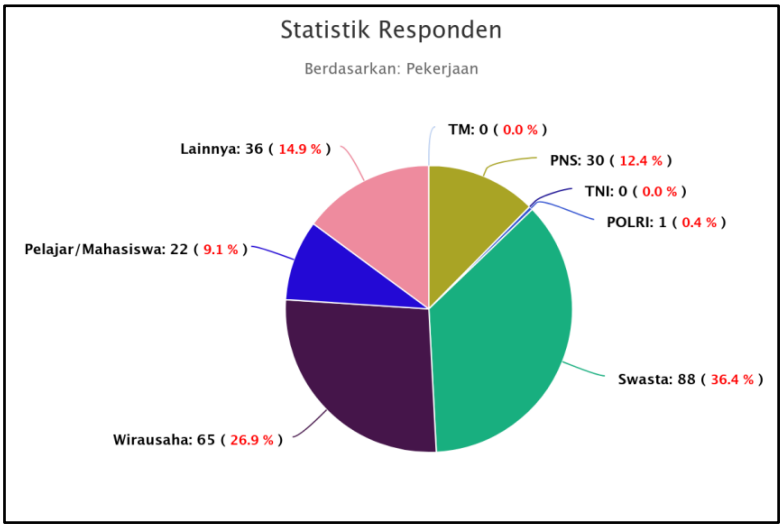
PENDIDIKAN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
SD	3	1,2 %
SMP	9	3,7 %
SMA	54	22,3 %
D1	0	0,0 %
D2	0	0,0 %
D3	65	26,9 %
D4/S1	57	23,6 %
S2	9	3,7 %
S3	0	0,0 %
Tidak Memberi Info Pendidikan	45	18,6 %



d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan yang dimiliki oleh para responden, dapat dilihat bahwa responden pada survei kepuasan masyarakat Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai Desember) memiliki latar belakang pekerjaan yang beragam. Sebagian besar adalah Swasta, sebanyak 88 responden atau 36,4 % dari total responden.

PEKERJAAN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
PNS	30	12,4 %
TNI	0	0,0 %
POLRI	1	0,4 %
SWASTA	88	36,4 %
WIRAUSAHA	65	26,9 %
LAINNYA	36	14,9 %
PELAJAR/MAHASISWA	22	9,1 %



e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Layanan

Jenis pelayanan yang diterima oleh responden yang yang terpilih secara acak dalam survei kepuasan masyarakat Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai Desember) sebagian besar adalah pelayanan Surat Izin Praktik (berbagai profesi) sebanyak 137 responden dengan SIP Perawat memiliki responden terbanyak, yaitu 30 responden. Jumlah terbanyak berikutnya adalah pelayanan Perizinan Berusaha melalui OSS RBA (77 responden). Sisanya adalah responden yang menerima berbagai pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen.

Berikut ini adalah rincian responden berdasarkan pelayanan yang diterima :

No.	Jenis Pelayanan Yang Diterima	Jumlah Responden
1.	Surat Izin Praktik. Terdiri dari :	137
	1) Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	7
	2) Izin Praktik Apoteker	17
	3) Izin Praktik Bidan	13
	4) Izin Praktik Dokter	6
	5) Izin Praktik Dokter Gigi	4
	6) Izin Praktik Dokter Internship	1
	7) Izin Praktik Dokter Spesialis	6
	8) Izin Praktik Fisioterapi	6
	9) Izin Praktik Nutrisionis	2

	10) Izin Praktik Perawat	30
	11) Izin Praktik Perawat Anestesi	1
	12) Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	7
	13) Izin Praktik Sanitasi	1
	14) Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	9
	15) Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	1
	16) Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	14
	17) Izin Praktik Teknisi Pelayanan Darah	1
	18) SIP (tidak menyebut secara detail)	5
2.	Perizinan Berusaha melalui OSS RBA	77
3.	Izin KKN	1
4.	Izin PKL	11
5.	Surat Keterangan Penelitian	13
6.	Izin Pemasangan Reklame	8
7.	Persetujuan Bangunan Gedung	1

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen pada Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai Desember) adalah **90,00 (Kategori Sangat Baik).**

Perbandingan antara hasil pada Triwulan 3 Tahun 2025 (Juli sampai September) dengan Triwulan 4 (Oktober sampai Desember) Tahun 2025 dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

No	Indikator	Triwulan 3 Tahun 2025	Triwulan 4 Tahun 2025	Keterangan
1	Persyaratan	Rangking 8	Rangking 8	Tetap
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Rangking 4	Rangking 5	Turun
3	Waktu Penyelesaian	Rangking 9	Rangking 7	Naik
4	Biaya / Tarif	Rangking 1	Rangking 2	Turun
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Rangking 7	Rangking 9	Turun

6	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	Rangking 5	Rangking 4	Naik
7	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	Rangking 3	Rangking 3	Tetap
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	Rangking 2	Rangking 1	Naik
9	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	Rangking 6	Rangking 6	Tetap

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jika dibandingkan dengan hasil survei kepuasan masyarakat pada Triwulan 3 Tahun 2025 (Oktober sampai Desember) lalu, hasil pada Triwulan 4 Tahun 2025 dapat dijelaskan sebagai berikut:

b. Tiga indikator unsur pelayanan mengalami kenaikan rangking, yaitu:
   - Waktu Penyelesaian;
   - Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi); dan
   - Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.

c. Tiga indikator unsur pelayanan yang mengalami penurunan rangking, yaitu:
   - Sistem, Mekanisme, dan Prosedur;
   - Biaya / Tarif; dan
   - Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan;

d. Tiga indikator unsur penilaian yang berada di posisi rangking yang sama/tetap yaitu:
   - Persyaratan;
   - Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi); dan
   - Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi).

Unsur yang memiliki **nilai tertinggi pertama** adalah unsur **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan**. Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Sesuai dengan ketentuan Pasal 36 dan Pasal 37 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, penyelenggara pelayanan publik diwajibkan untuk menyediakan sarana pengaduan dan menugaskan pelaksana yang kompeten dalam pengelolaan pengaduan. Dalam Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah, Pasal 16 tertulis :

(1) DPMPTSP wajib menyediakan sarana pengaduan untuk mengelola pengaduan masyarakat terkait pelayanan perizinan berusaha
(2) Sarana pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mudah diakses dan dijangkau oleh masyarakat dengan mengupayakan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi.

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen memiliki berbagai media pengaduan masyarakat. Media pengaduan di DPMPTSP Kabupaten Sragen, antara lain:

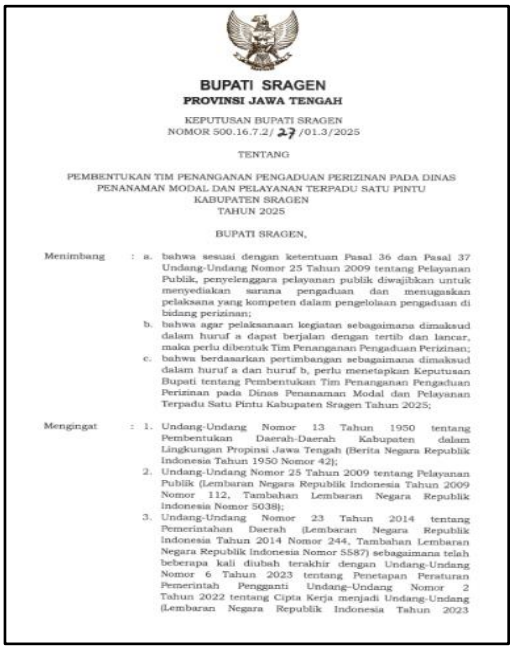
No.	JENIS MEDIA PENGADUAN	LINK / ALAMAT/KETERANGAN
1	Kotak Pengaduan	Berada di dekat pintu masuk Ruang Layanan MPP
2.	Formulir Pengaduan DPMPTSP Kabupaten Sragen	Berada di Meja Konsultasi dan Pengaduan, FO DPMPTSP
3.	Surat ditujukan kepada DPMPTSP Kabupaten Sragen	Dengan Alamat : Jl. Dr Sutomo No. 5 Kompleks MPP Lt. 2, Sine Kec. Sragen, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah 57213 Telp: (0271) 894433
4.	Email	dpmptsp.sragen@gmail.com dpmptsp@sragenkab.go.id
5.	Pengaduan Online	https://dpmptsp.sragenkab.go.id/pengaduan
6.	Instagram DPMPTSP Kabupaten Sragen	@dpmptspsragen
7.	Facebook DPMPTSP Kabupaten Sragen	dpmptsp kabupaten sragen
8.	LaporGub	https://laporgub.jatengprov.go.id/
9.	SP4N LAPOR	https://www.lapor.go.id/
10.	Lapor Bupati	https://laporbupati.sragenkab.go.id/

DPMPTSP Kabupaten Sragen aktif menyampaikan informasi terkait media pengaduan yang bisa digunakan untuk menyampaikan aspirasi atau aduan masyarakat terkait DPMPTSP dan juga mekanisme pengaduan di

DPMPTSP. Informasi tersebut disampaikan melalui website dan media sosial resmi yang dikelola oleh DPMPTSP Kabupaten Sragen.



Media-media pengaduan tersebut sebagai sarana refleksi bagi pihak pemberi pelayanan atas kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada masyarakat. DPMPTSP Kabupaten Sragen berkomitmen untuk mengakomodasi pengaduan masyarakat di bidang perizinan. Untuk menindaklanjuti berbagai pengaduan masyarakat tersebut, DPMPTSP Kabupaten Sragen membentuk Tim Penanganan Pengaduan Perizinan pada DPMPTSP Kabupaten Sragen yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati . Keputusan Bupati tersebut diperbarui setiap tahun.



BUPATI SRAGEN
PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 500.16.7.2/ 27 /01.3/2025

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENANGANAN PENGADUAN PERIZINAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

BUPATI SRAGEN,

Menimbang : a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 36 dan Pasal 37 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, penyelenggara pelayanan publik diwajibkan untuk menyediakan sarana pengaduan dan menugaskan pelaksana yang kompeten dalam pengelolaan pengaduan di bidang perizinan;
b. bahwa agar pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dapat berjalan dengan tertib dan lancar, maka perlu dibentuk Tim Penanganan Pengaduan Perizinan;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pembentukan Tim Penanganan Pengaduan Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023

Alur / mekanisme tindak lanjut pengaduan masyarakat juga sudah diinformasikan kepada masyarakat melalui website dan media sosial yang dimiliki oleh DPMPTSP Kabupaten Sragen.

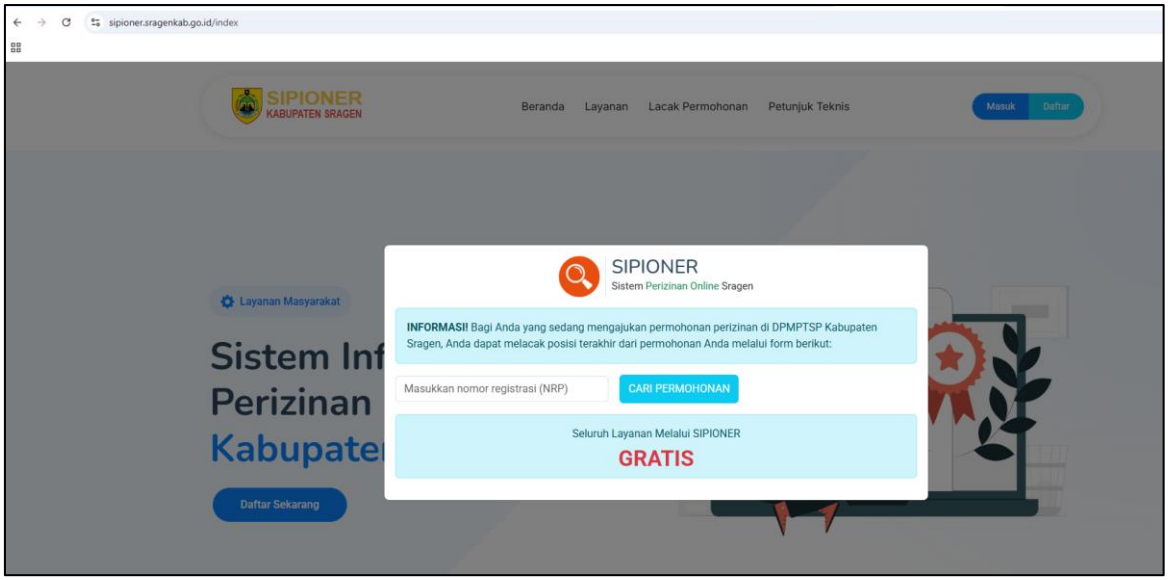


Unsur yang mendapatkan **nilai tertinggi kedua** adalah unsur **Biaya/Tarif**. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan, yang dimaksud dengan biaya/tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetaapkan bedasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

Unsur Biaya/Tarif mendapatkan nilai tertinggi kedua dikarenakan sebagian besar pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen gratis. Sesuai dengan Peraturan Bupati Sragen Nomor 93 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Pasal 12 ayat (3) berbunyi “DPMPTSP tidak dibebani target penerimaan retribusi daerah”. Biaya/tarif retribusi untuk Persetujuan Bangunan Gedung yang dibayarkan oleh pemohon/penerima layanan sesuai dengan biaya/tarif yang telah ditetapkan, dan biaya tersebut langsung dibayarkan oleh pemohon melalui Bank Jateng serta

bukan merupakan target PAD DPMPTSP melainkan Dinas Pekerjaan Umum (DPU) Kabupaten Sragen.

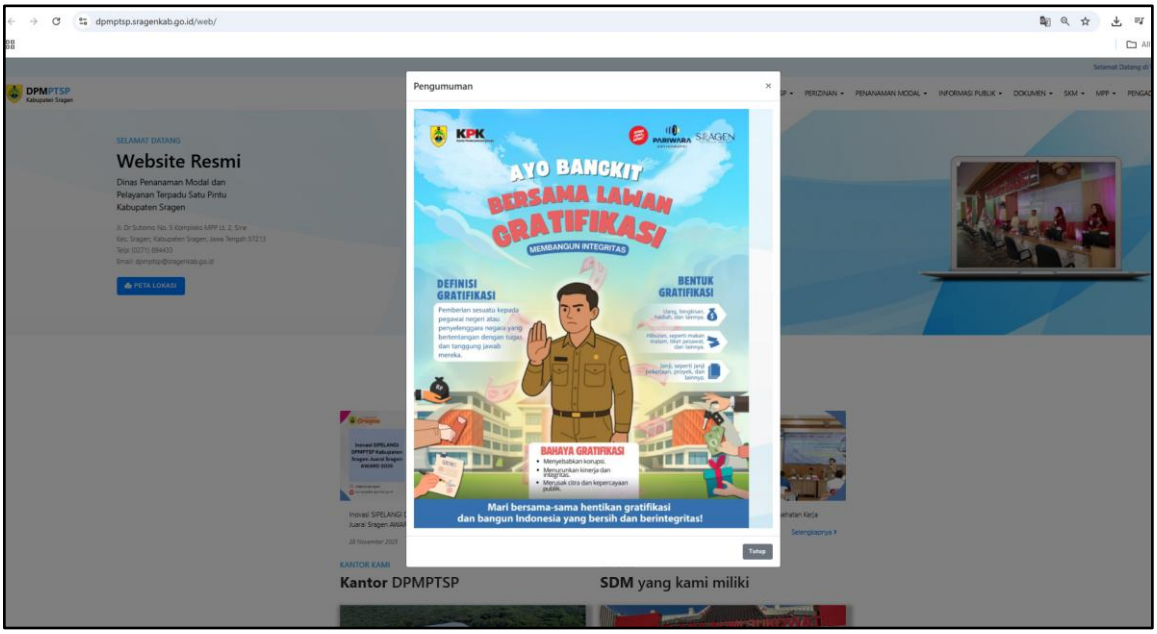
Hal ini juga berarti Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen tidak melakukan pungutan di luar ketentuan yang telah ditetapkan. Informasi mengenai pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen tidak dipungut biaya atau gratis dapat dibaca oleh pemohon saat membuka aplikasi SIPIONER (Sistem Informasi Perizinan Online Sragen) yang dapat diakses di alamat *https://sipioner.sragenkab.go.id/* Informasi tersebut dalam bentuk pesan *pop-up* seperti yang nampak pada gambar di bawah ini :



Selain itu, sejak digunakannya **Aplikasi MPP Digital**, semakin memudahkan masyarakat yang akan mengurus Izin Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Masyarakat tidak perlu datang ke DPMPTSP Kabupaten Sragen, cukup mengunduh Aplikasi MPP digital di Playstore. Seluruh proses permohonan sampai penerbitan izin melalui aplikasi tersebut dan tentu saja gratis.

DPMPTSP Kabupaten Sragen secara aktif melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait layanan tanpa suap, pungli, gratifikasi dan calo melalui berbagai media sosial, website dan baliho.


DPMPTSP
KABUPATEN SRAGEN
BerAKHLAK
bangga melayani bangsa
Anda Memasuki
KAWASAN ZONA INTEGRITAS
Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)
KEMENTERIAN PANRB
WBK
WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI
2024
ZONA INTEGRITAS
Layanan Kami Tanpa
SUAP, PUNGLI & GRATIFIKASI
STOP LEWAT CALO !!!
Jika melihat PELANGGARAN, LAPORKAN !!
Mari bersama-sama wujudkan Indonesia yang bersih dan berintegritas !


dpmptsp.sragenkab.go.id/web/
Website Resmi
Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen
Pengumuman
AYO BANGKIT
BERSAMA LAWAN
GRATIFIKASI
MEMBANGUN INTEGRITAS
DEFINISI GRATIFIKASI
BENTUK GRATIFIKASI
BAHAYA GRATIFIKASI
Mari bersama-sama hentikan gratifikasi dan bangun Indonesia yang bersih dan berintegritas!
Kantor DPMPTSP
SDM yang kami miliki


Anda Memasuki
KAWASAN ZONA INTEGRITAS
Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)
Layanan Kami Tanpa
SUAP, PUNGLI & GRATIFIKASI
STOP LEWAT CALO !!!
Jika melihat PELANGGARAN, LAPORKAN !!
Mari bersama-sama wujudkan Indonesia yang bersih dan berintegritas !
BANK DJOKO TINGKIR
DJUARA

Unsur penilaian yang memiliki nilai terendah pertama dan terendah kedua adalah unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan dan unsur Persyaratan .

Unsur penilaian yang memiliki **nilai terendah pertama** adalah **Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan.** Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk Pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

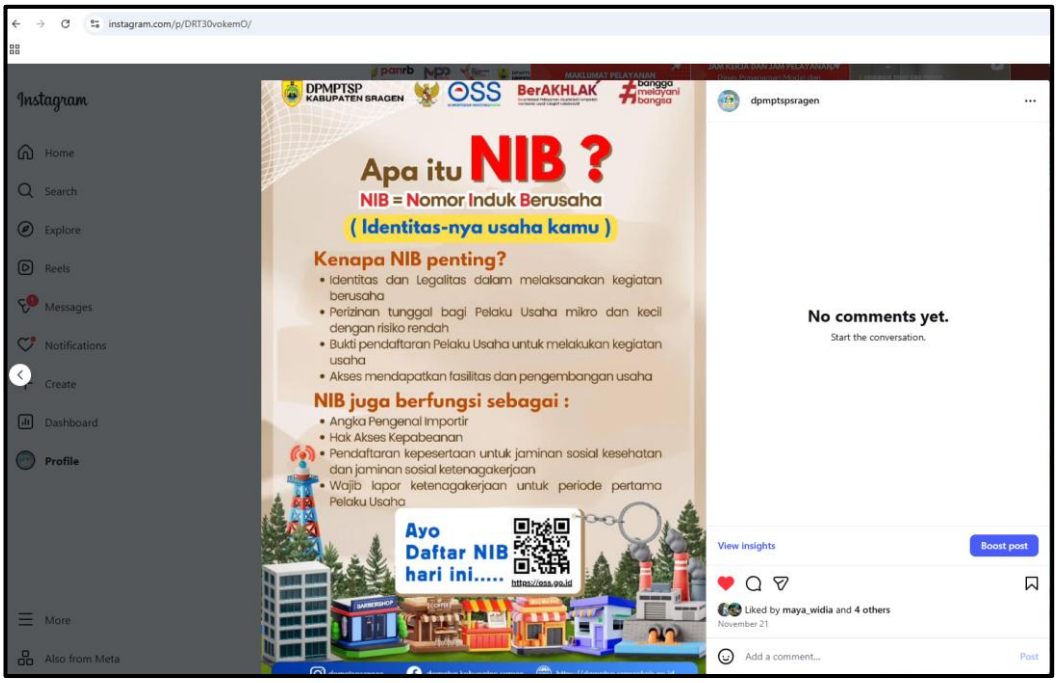
Beberapa hal yang menyebabkan unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan mendapat nilai rendah di survei kepuasan masyarakat pada triwulan 4 tahun 2025 mungkin dikarenakan adanya perubahan atau penyesuaian dalam sistem seperti OSS RBA yang sempat terjadi sejak diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko maka sistem OSS pun mengalami penyesuaian dan perubahan. Dimana biasanya untuk usaha skala mikro dengan risiko rendah membutuhkan waktu yang tidak lama dalam penerbitan NIB (Nomor Induk Berusaha), karena adanya penyesuaian tersebut membutuhkan proses yang lebih lama dibandingkan sebelumnya. Sehingga masyarakat merasa seperti proses yang lambat, prosedur rumit, fasilitas kurang memadai, atau kurangnya sosialisasi terkait perubahan atau penyesuaian yang terjadi, sehingga **harapan masyarakat tidak sesuai dengan kenyataan**, yang akhirnya menimbulkan ketidakpuasan dan berdampak pada hasil survei.

Upaya pemberian informasi kepada masyarakat sudah dilakukan oleh DPMPTSP Kabupaten Sragen, baik melalui petugas *Front Office* maupun melalui Media Sosial.

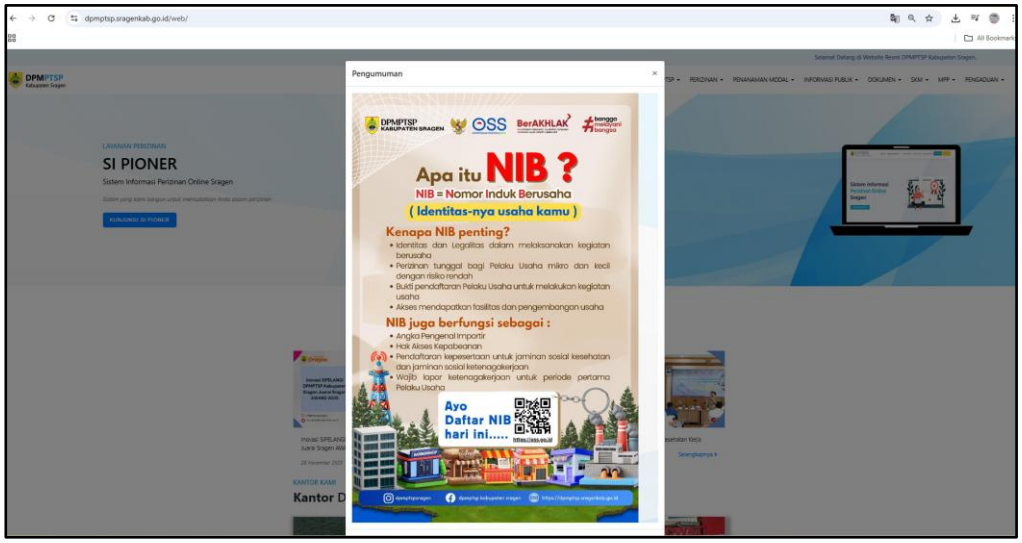


Upaya sosialisasi terkait NIB (Nomor Induk Berusaha) juga telah dilaksanakan, baik melalui website, media sosial, maupun melalui baliho. Tujuannya agar masyarakat memiliki pemahaman terkait NIB dan fungsinya. Karena masing banyak masyarakat yang belum familiar terkait istilah NIB.






DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN
OSS
BerAKHLAK
Apa itu NIB ?
NIB = Nomor Induk Berusaha
(Identitas-nya usaha kamu)
Kenapa NIB penting?
• Identitas dan Legalitas dalam melaksanakan kegiatan berusaha
• Perizinan tunggal bagi Pelaku Usaha mikro dan kecil dengan risiko rendah
• Bukti pendaftaran Pelaku Usaha untuk melakukan kegiatan usaha
• Akses mendapatkan fasilitas dan pengembangan usaha
NIB juga berfungsi sebagai :
• Angka Pengenal Importir
• Hak Akses Kepabeanan
• Pendaftaran kepesertaan untuk jaminan sosial kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan
• Wajib lapor ketenagakerjaan untuk periode pertama Pelaku Usaha
Ayo Daftar NIB hari ini.....


dpmptsp.sragenkab.go.id/web/
Pengumuman
SI PIONER
Sistem Informasi Perizinan Online Sragen
Apa itu NIB ?
NIB = Nomor Induk Berusaha
(Identitas-nya usaha kamu)
Kenapa NIB penting?
NIB juga berfungsi sebagai :
Ayo Daftar NIB hari ini.....


Instagram
Home
Search
Explore
Reels
Messages
Notifications
Create
Dashboard
Profile
More
OSS
Nomor Induk Berusaha (NIB)
sebagai
Angka Pengenal Importir (API)
IMPOR
dpmptspsragen
View insights
Boost post

Unsur penilaian yang memiliki **nilai terendah kedua** adalah **Persyaratan**. Yang dimaksud dengan persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Jenis Pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen sebanyak 1.270 (seribu dua ratus tujuh puluh) jenis layanan, sebagian besar adalah perizinan berusaha yang terbagi dalam ribuan KBLI (Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia) dan terbagi dalam 4 (empat) risiko usaha, yaitu risiko rendah, risiko menengah rendah, risiko menengah tinggi, dan risiko tinggi melalui Sistem OSS RBA (*Online Single Submission Risk-Based Approach*). Untuk mengurus perizinan berusaha melalui OSS RBA tersebut, masyarakat dapat melakukannya sendiri karena sistem OSS RBA bisa diakses secara online. Namun, banyak masyarakat yang kurang memahami syarat apa saja yang perlu mereka lengkapi, karena setiap KBLI memiliki resiko yang berbeda dan persyaratan yang berbeda untuk mendapatkan izin operasional. Sehingga seringkali ditemui pelaku usaha mengurus hanya sampai Nomor Induk Berusaha (NIB) saja.

Selain itu, setiap tingkatan risiko memiliki produk dokumen perizinan berusaha yang berbeda, yaitu NIB (risiko rendah), NIB dan Sertifikat Standar (risiko menengah rendah), NIB dan Sertifikat Standar (risiko menengah tinggi), serta Izin (risiko tinggi). Beberapa KBLI juga membutuhkan PB UMKU (Untuk Mendukung Kegiatan Usaha). Hal-hal tersebut mungkin belum diketahui atau dipahami oleh masyarakat. Selama ini masyarakat yang datang ke DPMPTSP Kabupaten Sragen mengatakan akan mengurus SIUP (Surat Izin Usaha Perdagangan) atau TDP (Tanda Daftar Perusahaan) saat datang ke kantor DPMPTSP Kabupaten Sragen. Sehingga hal ini membutuhkan penjelasan yang baik dari petugas pelayanan kepada masyarakat mengenai dokumen perizinan yang berlaku pada saat ini dan dokumen apa yang harus disiapkan. Upaya berupa sosialisasi kepada masyarakat melalui berbagai media baik elektronik (website, Instagram, facebook), non elektronik (leaflet, buku profil, baliho) dan sosialisasi tatap muka terus dilakukan oleh DPMPTSP Kabupaten Sragen untuk menyebarluaskan informasi kepada masyarakat.

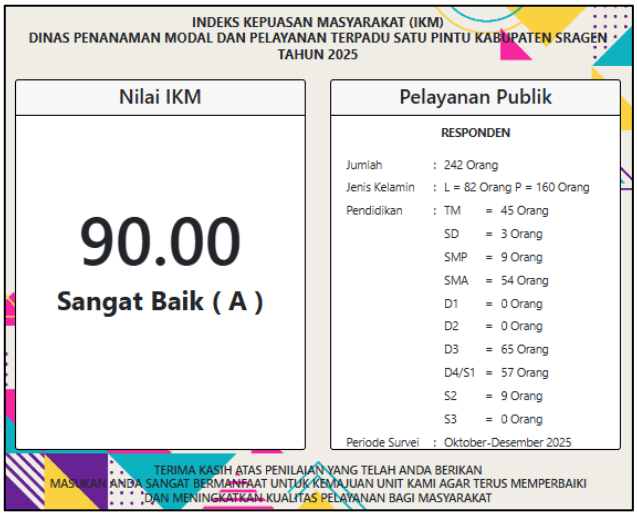
Adapun pelayanan yang tidak melalui OSS RBA tetapi melalui aplikasi Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SIPIONER) yang didalamnya berisi layanan surat izin praktik, persetujuan kkpr, izin pemasangan reklame, surat izin

penelitian, dan izin trayek. Karena sistem ini berbasis online banyak masyarakat yang kurang paham terkait alur dan dokumen apa saja yang perlu disiapkan. Sosialisasi terkait SIPIONER ini juga telah dilakukan melalui kegiatan Talkshow di Radio Buana Asri. Harapannya agar masyarakat semakin mengerti dan memahami terkait jenis perizinan yang dilayani melalui SIPIONER dan bagaimana cara mengaksesnya.



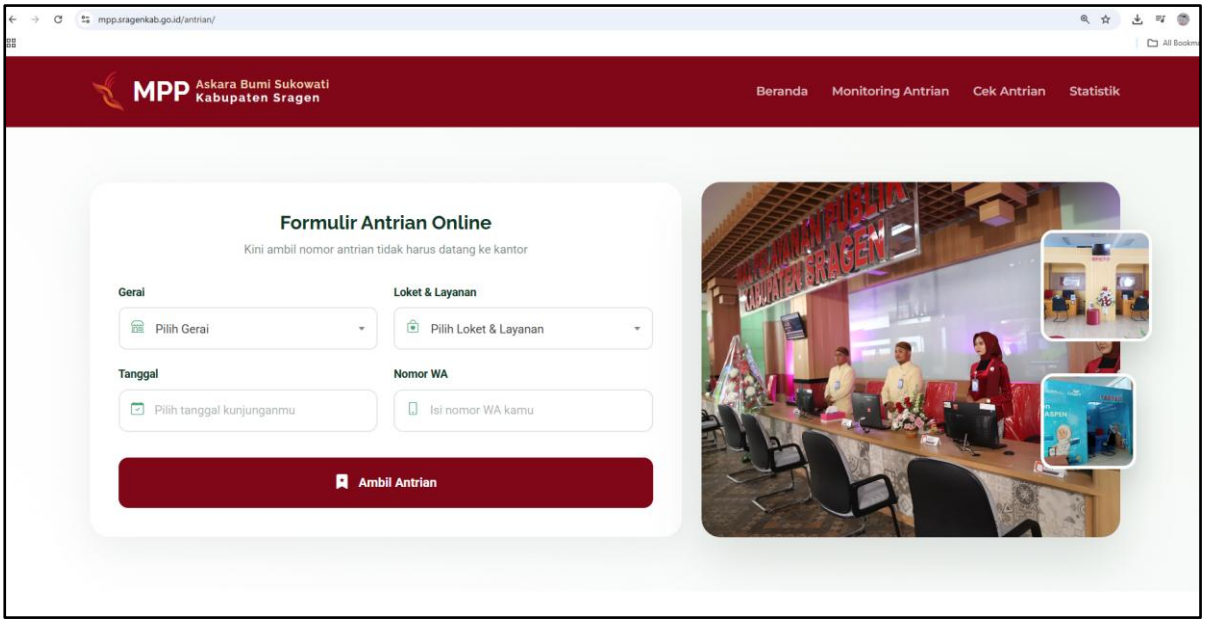


Berikut ini tampilan Nilai IKM Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025:

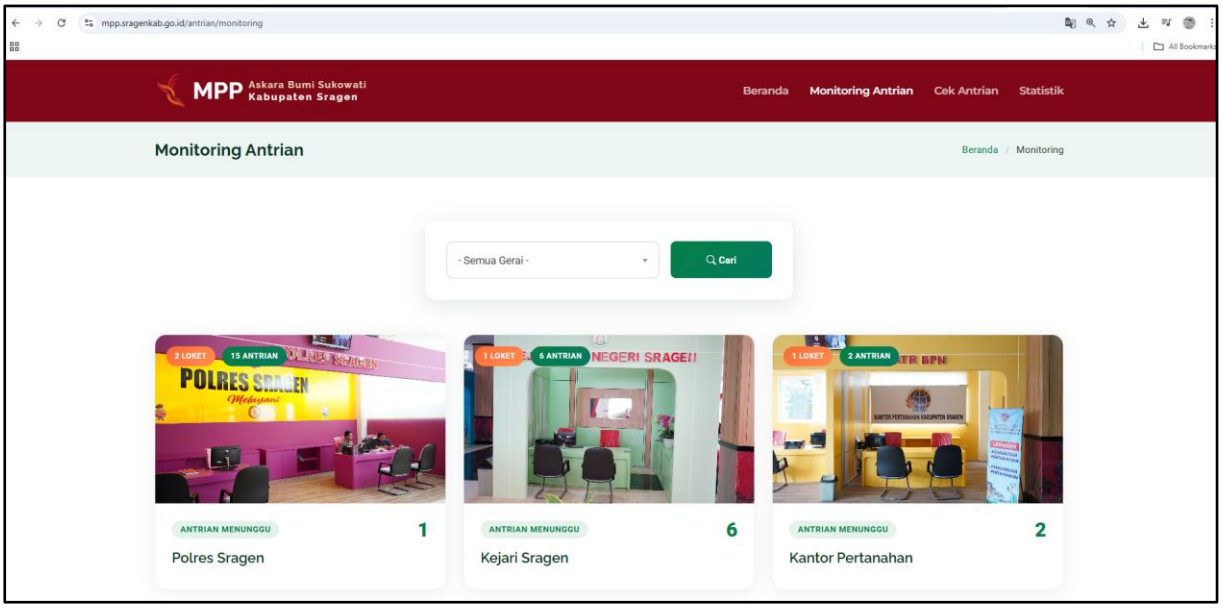


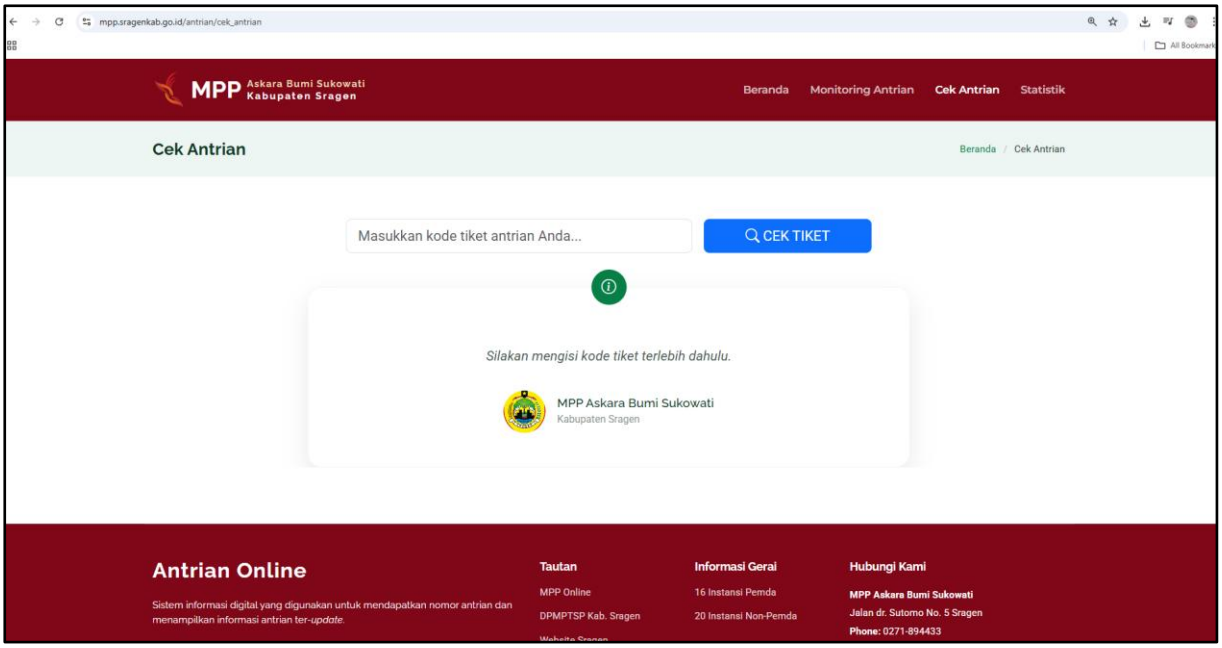
Dalam hal sarana dan prasarana baik MPP maupun DPMPTSP Kabupaten Sragen, pada tahun 2025 ini melalui Perubahan APBD Tahun 2025, DPMPTSP menyiapkan sistem untuk pendaftaran antrian online, sehingga masyarakat yang membutuhkan pelayanan di gerai-gerai MPP dapat mendaftar secara online untuk mengurangi ketidaknyamanan dalam menunggu mendapat pelayanan.

Masyarakat dapat mengambil antrian secara online di tautan https://mpp.sragenkab.go.id/antrian/.



Masyarakat juga dapat memonitor atau memantau melalui sistem antrian tersebut sudah sampai nomor berapa masyarakat dilayani di gerai yang dituju masyarakat (ruang tunggu virtual) untuk mendapat pelayanan sehingga dapat mengurangi kerumunan atau penumpukan antrian di tautan https://mpp.sragenkab.go.id/antrian/monitoring.




mpp.sragenkab.go.id/antrian/cek_antrian
MPP Askara Bumi Sukowati Kabupaten Sragen
Beranda
Monitoring Antrian
Cek Antrian
Statistik
Cek Antrian
Beranda / Cek Antrian
Masukkan kode tiket antrian Anda...
CEK TIKET
Silakan mengisi kode tiket terlebih dahulu.
MPP Askara Bumi Sukowati
Kabupaten Sragen
Antrian Online
Sistem informasi digital yang digunakan untuk mendapatkan nomor antrian dan menampilkan informasi antrian ter-update.
Tautan
MPP Online
DPMPTSP Kab. Sragen
Informasi Gerai
16 Instansi Pemda
20 Instansi Non-Pemda
Hubungi Kami
MPP Askara Bumi Sukowati
Jalan dr. Sutomo No. 5 Sragen
Phone: 0271-894433

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data survei kepuasan masyarakat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025 (Oktober sampai Desember) dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Survei dilakukan terhadap penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen selama Oktober sampai dengan Desember 2025 sebanyak 242 responden;
2. Survei dilakukan dengan meminta pendapat masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen dengan cara kuesioner diisi oleh responden sendiri maupun wawancara oleh petugas kepada responden dengan lokasi penyampaian kuesioner di kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen dan secara *online*/daring melalui website resmi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen di *https://dpmptsp.sragenkab.go.id/skm* dan aplikasi SIPIONER di *https://sipioner.sragenkab.go.id/* Selain itu, *link* kuesioner juga dikirimkan melalui *whatsapp* kepada masyarakat yang telah menerima pelayanan DPMPTSP Kabupaten Sragen.
3. Dari hasil analisis data survei kepuasan masyarakat antara bulan Oktober sampai Desember 2025 (Triwulan 4 Tahun 2025) diperoleh indeks kepuasan masyarakat **90,00**, dengan mutu pelayanan **A**, dan kinerja unit pelayanan **SANGAT BAIK.**
4. Jika dibandingkan dengan hasil survei kepuasan masyarakat pada Triwulan 3 Tahun 2025 lalu, pada Triwulan 4 Tahun 2025 terdapat tiga unsur mengalami kenaikan rangking, tiga unsur mengalami penurunan rangking, dan tiga unsur yang rangkingnya tetap.

5. Unsur yang mendapatkan **nilai tertinggi** adalah Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.
6. Unsur penilaian yang memiliki **nilai terendah** adalah Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan.

B. SARAN

Berdasarkan hasil analis data, didapatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) DPMPTSP Kabupaten Sragen pada Triwulan 4 Tahun 2025 sebesar 90,00.

Walaupun sebagian besar responden berpendapat bahwa layanan di DPMPTSP cepat, mudah, baik dan ramah namun DPMPTSP Kabupaten Sragen selalu berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Beberapa saran yang diberikan oleh responden bagi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, agar mempertahankan atau meningkatkan kualitas yang telah dicapai antara lain:

a. Terkait Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
   - “Sudah sangat baik, prosedur mudah dipahami, petugas juga satset dan baik”.

b. Terkait Waktu Penyelesaian
   - “Lebih tepat waktu”

c. Terkait Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)
   - “Pertahankan kredibilitas yang sudah dijalankan”
   - “Layanan bantuan diperluas, Akan lebih baik jika ada helpdesk online yang tersedia di jam kerja untuk membantu pemohon yang mengalami kesulitan teknis.”
   - “Percepat lagi respon penanganan, baik bagian administrasi maupun costomer service. Sebagai pembanding pelayanan data kependudukan secara online (pandu online) bisa lebih cepat dari pada di aplikasi sipioner.”

d. Terkait Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)
   - “Pertahankan kualitas pelayanan online yang sudah sangat baik ini. Jika memungkinkan, tambahkan fitur notifikasi otomatis melalui email

atau WhatsApp untuk setiap perubahan status permohonan agar pengguna tidak perlu terus menerus mengecek aplikasi."

- "Semoga selalu sabar dalam membantu masyarakat".
- "saran saya dapat menambahkan notifikasi otomatis saat status izin berubah dan melakukan sosialisasi rutin agar masyarakat lebih paham cara mengajukan izin."
- "Untuk meningkatkan kenyamanan pengguna, disarankan agar fitur sistem online diperluas dan dilengkapi dengan informasi yang lebih lengkap sehingga proses pengajuan SIP menjadi lebih efisien"
- "Pertahankan pelayanan yang ramah humanis dan transparan"

e. Terkait Sarana dan Prasarana

- "lebih ditambah loketnya, biar ngga antri"
- "tingkatkan jaringan internet karena kadang lelet"
- "jaringan internet agak lemah kadang-kadang"
- "Sarannya lebih di tingkat kan lagi untuk online"

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil analisis survei kepuasan masyarakat Triwulan 4 Tahun 2025 pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen, dapat disusun rencana tindak lanjut sesuai dengan urutan unsur dengan nilai terendah sebagai berikut:

No.	Prioritas Unsur	Program/Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	
1.	Produk dan Spesifikasi Jenis Pelayanan	Sosialisasi kepada masyarakat/pengguna layanan terkait produk dan spesifikasi jenis pelayanan sekaligus peraturan perundangan yang mengaturnya (bisa melalui website dan berbagai media sosial, bisa dilakukan saat Pelayanan Bergerak Di Desa/ Kelurahan, Pelayanan Berbantuan di DPMPTSP, serta saat	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen

		menyelenggarakan Bimbingan Teknis, Sosialisasi maupun Pelatihan)					
2.	Persyaratan	Sosialisasi kepada masyarakat/pengguna layanan terkait persyaratan terbaru untuk berbagai pelayanan (bisa dilakukan saat Pelayanan Bergerak di Desa/Kelurahan, Pelayanan Berbantuan di DPMPTSP, dan melalui website dan media sosial DPMPTSP). Menempatkan petugas yang kompeten dan ramah di loket informasi atau front office untuk membantu menjelaskan persyaratan kepada masyarakat.	V V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen
3.	Waktu Penyelesaian	Pemanfaatan teknologi informasi dan aplikasi untuk efektivitas waktu pelayanan. Briefing Rutin Melakukan evaluasi secara rutin untuk membahas hambatan dan mencari solusi masalah pelayanan, termasuk terkait waktu penyelesaian pelayanan.	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen
4.	Sarana dan Prasarana	Pemeliharaan dan penambahan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan.	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen
5.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Memberikan informasi kepada masyarakat terkait alur pelayanan, baik secara langsung dari petugas pelayanan ke masyarakat maupun	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen

		melalui website atau media sosial. Sosialisasi melalui berbagai media kepada masyarakat/pengguna layanan terkait berbagai sistem/aplikasi perizinan serta publikasi mekanisme dan prosedur untuk memperoleh pelayanan.	V				
6.	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	Melakukan perbaikan dan meningkatkan keamanan untuk aplikasi-aplikasi lokal yang dikelola dan digunakan oleh DPMPTSP Kabupaten Sragen untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat; Memastikan koneksi internet tidak terganggu. Peningkatan kompetensi dan kapasitas sumber daya manusia melalui berbagai bimbingan teknis dan pelatihan	V V V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen
7.	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	Melaksanakan evaluasi untuk seluruh ASN dan non ASN DPMPTSP Kabupaten Sragen, dengan mendasarkan pada hasil survei kepuasan masyarakat, agar seluruh ASN dan non ASN dapat melaksanakan tugas dengan baik dan sesuai harapan masyarakat. Memberikan briefing kepada pegawai secara rutin, sebagai tindak lanjut atas isian	V V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen

		kuesioner, kesan dan saran survei kepuasan masyarakat yang telah terisi. Berbagai pelatihan/bimbingan teknis/sosialisasi baik secara langsung maupun secara online juga menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kompetensi dan perilaku pelaksana.	V				
8.	Biaya/Tarif	Melakukan sosialisasi/publikasi biaya/tarif sesuai peraturan yang berlaku melalui website dan media sosial	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen
9.	Penanganan Pengaduan	Melakukan tindak lanjut penanganan pengaduan atas pengaduan masyarakat melalui berbagai sarana dan kanal pengaduan yang telah disediakan	V				Kepala DPMPTSP Kab Sragen

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. SK PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025
2. FORMULIR SKM DPMPTSP KAB. SRAGEN
3. DOKUMENTASI SKM ON LOCATION TRIWULAN 4 TAHUN 2025
4. DOKUMENTASI PELAYANAN BERGERAK TRIWULAN 4 TAHUN 2025
5. TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM DPMPTSP KAB. SRAGEN
6. HASIL PENGOLAHAN DATA SKM TRIWULAN 4 TAHUN 2025
7. KUESIONER SKM TRIWULAN 4 TAHUN 2025 YANG TELAH DIISI RESPONDEN

LAMPIRAN

SK Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik pada DPMPTSP Kabupaten Sragen Tahun 2025

BUPATI SRAGEN
PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 500.16.7/ 26 /01.3/2025

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

BUPATI SRAGEN,

Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun untuk memperoleh indeks kepuasan masyarakat;

b. bahwa untuk ketertiban dan kelancaran pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu dibentuk Tim Survei Kepuasan Masyarakat;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang–Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman

Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 708);

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negera Republik Indonesia Nomor 6867);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 7 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2023 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Nomor 7).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2025 dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum pada Lampiran Keputusan Bupati ini.

KEDUA : Tugas Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU sebagai berikut:

a. melakukan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan data dan penyajian hasil survei;
b. melakukan koordinasi dengan satuan kerja/instansi dalam pelaksanaan survei;
c. menetapkan teknik survei; dan
d. melaporkan hasil pelaksanaan survei kepada Bupati.

KETIGA : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

KEEMPAT : Semua biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Bupati ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sragen Tahun Anggaran 2025.

KELIMA : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 6 Januari 2025

BUPATI SRAGEN,

KUSDINAR UNTUNG YUNI SUKOWATI

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Gubernur Jawa Tengah di Semarang;
2. Ketua DPRD Kabupaten Sragen;
3. Kepala DPMPTSP Kabupaten Sragen;
4. Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Sragen;
5. Anggota Tim yang bersangkutan.

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 500.1.6.7/26 /01.3/2025
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

NO	N A M A NIP PANGKAT / GOL. RUANG	JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM TIM
1	2	3	4
1.	DWI AGUS PRASETYO, S.STP., M.Si. 19791225 199810 1 001 Pembina Tk. 1 (III/b)	Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Ketua
2.	ILHAM KURNIAWAN, S.T., M.M. 19791118 200312 1 007 Pembina (IV/a)	Sekretaris Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Sekretaris
3.	SUHARI, S.H. 19770203 199703 1 003 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
4.	ARIYANTO, S.E. 19770614 199903 1 005 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
5.	YUSTINA NUGRAHAENI, S.S. NIP. 19830302 200604 2 010 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
6.	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E. NIP. 197305021996031002 Penata Tingkat I (III/d)	Perencana Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
7.	YULIANANTO DONI P, S. Kom. NIP. 19840707 200903 1 003 Penata Tk. I (III/d)	Pranata Komputer Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
8.	ENING BUDIASTUTI, S.H. NIP. 19780702 199803 2 001 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

1	2	3	4
10.	RISNA NURDIANA, S.E. NIP. 19811002 200912 2 001 Penata Tingkat 1 (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
11.	DARMINI, S.H. NIP. 197609301995032001 Penata Tingkat 1 (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
12.	MUHAMMAD FAKHRUDIN, A.Md. NIP. 19790509 200502 1 002 Penata (III/c)	Pengolah Data dan Informasi Sekretariat	Anggota
13.	NUR HARYADI, S.Kom. NIP. 19900424 202012 1 013 Penata Muda (III/a)	Analis Data dan Informasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
14.	Drs.WIJIYANTO NIP. 19670313 199603 1 001 Penata Tingkat I (III/d)	Analis Kebijakan Ahli Muda Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
15.	WAHYU HIDAYAT, S.Kom. 19810621 200902 1 004 Penata Tingkat I (III/d)	Analis Tata laksana Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
16.	MELYNIA PRADANA PUTRI, S.M.	Tenaga Administrasi PTSP Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
17.	SA'DIYAH ASRINIYANTI ARNAN PUTRI, S.M.	Tenaga Administrasi PTSP Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
18.	AGUSTINA SEKAR ARUM, A.Md. Keb.	Tenaga Administrasi PTSP Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

BUPATI SRAGEN,

KUSDINAR UNTUNG YUNI SUKOWATI

Formulir SKM DPMPTSP Kabupaten Sragen Tahun 2025

IDENTITAS REKOMENDASI KEGIATAN STATISTIK : V-23.3314.001

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2025

Tanggal Survei : …….. Jam Survei : ☐ 08.00 – 12.00* ☐ 13.00 – 16.00*

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)

Umur …… Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D1 ☐ D2 ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ PNS ☐ TNI ☐ POLRI ☐ SWASTA ☐ WIRAUSAHA

☐ PEKERJAAN LAINNYA (sebutkan) ……

Jenis Layanan yang diterima : ……(misal : NIB, OSS, KKPR, PBG, REKLAME, TRAYEK, IZIN PRAKTEK, SKP, IZIN KKN, IZIN PKL dll)

II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(Lingkari atau beri tanda silang/centang pada kode angka sesuai jawaban Anda!)

1.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Tidak sesuai	2.	Kurang sesuai	3.	Sesuai	4.	Sangat sesuai
2.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?	1.	Tidak mudah	2.	Kurang mudah	3.	Mudah	4.	Sangat mudah
3.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Tidak cepat	2.	Kurang cepat	3.	Cepat	4.	Sangat cepat
4.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Sangat Mahal	2.	Cukup Mahal	3.	Murah	4.	Gratis
5.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?	1.	Tidak sesuai	2.	Kurang sesuai	3.	Sesuai	4.	Sangat sesuai

IDENTITAS REKOMENDASI KEGIATAN STATISTIK : V-23.3314.001

6.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?	1.	Tidak kompeten	2.	Kurang kompeten	3.	Kompeten	4.	Sangat kompeten
7.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?	1.	Tidak sopan dan tidak ramah	2.	Kurang sopan dan kurang ramah	3.	Sopan dan ramah	4.	Sangat sopan dan sangat ramah
8.	.Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?	1.	Tidak tersedia pelayanan pengaduan	2.	Tersedia tetapi tidak berfungsi	3.	Berfungsi kurang maksimal	4.	Dikelola dengan baik (sesuai harapan)/ Tidak mengajukan pengaduan
9.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?	1.	Buruk	2.	Cukup	3.	Baik	4.	Sangat baik
10.	Bagaimana penilaian Anda tentang **transparansi pelayanan** yang diberikan (kecukupan informasi mengenai persyaratan, biaya, waktu penyelesaian, dsb)	1.	Tidak transparan	2.	Kurang transparan	3.	Transparan	4.	Sangat transparan
11.	Bagaimana penilaian Anda tentang **integritas petugas pelayanan** (terkait suap, pungutan liar, gratifikasi, dsb)	1.	Tidak berintegritas	2.	Kurang berintegritas	3.	Berintegritas	4.	Sangat berintegritas
KESAN ATAS PELAYANAN YANG TELAH DITERIMA				:	…… ……				
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN				:	…… ……				

Terima kasih, Anda telah berpartisipasi memperbaiki Kinerja Pelayanan Publik di DPMPTSP Kabupaten Sragen.

IDENTITAS REKOMENDASI KEGIATAN STATISTIK : V-23.3314.001

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) – SECARA *ONLINE* PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei : …….. Jam Survei : ☐ 08.00 – 12.00* ☐ 13.00 – 16.00*

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN)

Umur …… Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D1 ☐ D2 ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ PNS ☐ TNI ☐ POLRI ☐ SWASTA ☐ WIRAUSAHA

☐ PEKERJAAN LAINNYA (sebutkan) ……

Jenis Layanan yang diterima : ……(misal : NIB, OSS, KKPR, PBG, REKLAME, TRAYEK, IZIN PRAKTEK, SKP, IZIN PKL, IZIN KKN, dll)

II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(Klik pada kode angka sesuai jawaban Anda!)

1.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Tidak sesuai	2.	Kurang sesuai	3.	Sesuai	4.	Sangat sesuai
2.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?	1.	Tidak mudah	2.	Kurang mudah	3.	Mudah	4.	Sangat mudah
3.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Tidak cepat	2.	Kurang cepat	3.	Cepat	4.	Sangat cepat
4.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Sangat Mahal	2.	Cukup Mahal	3.	Murah	4.	Gratis
5.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?	1.	Tidak sesuai	2.	Kurang sesuai	3.	Sesuai	4.	Sangat sesuai

6.	**(Secara Online)** Bagaimana **kecepatan respon aplikasi** (membuka halaman, konten, pencarian informasi, unduh/unggah) dari aplikasi system pelayanan yang diberikan?	1.	Lambat	2.	Kurang cepat	3.	Cepat	4.	Sangat cepat
7.	**(Secara Online)** Bagaimana **kemudahan dalam penggunaan fitur/fungsi pada aplikasi** sistem layanan?	1.	Tidak mudah	2.	Kurang mudah	3.	Mudah	4.	Sangat mudah
8.	Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?	1.	Tidak tersedia pelayanan pengaduan	2.	Tersedia tetapi tidak berfungsi	3.	Berfungsi kurang maksimal	4.	Dikelola dengan baik (sesuai harapan)/ Tidak mengajukan pengaduan
9.	**(Secara Online)** Bagaimana penilaian Anda tentang **kualitas isi/konten dari aplikasi** sistem layanan?	1.	Tidak baik	2.	Kurang baik	3.	Baik	4.	Sangat baik
10.	Bagaimana penilaian Anda tentang **transparansi pelayanan** yang diberikan (kecukupan informasi mengenai persyaratan, biaya, waktu penyelesaian, dsb)	1.	Tidak transparan	2.	Kurang transparan	3.	Transparan	4.	Sangat transparan
11.	Bagaimana penilaian Anda tentang **integritas petugas pelayanan** (terkait suap, pungutan liar, gratifikasi, dsb)	1.	Tidak berintegritas	2.	Kurang berintegritas	3.	Berintegritas	4.	Sangat berintegritas
KESAN ATAS PELAYANAN YANG TELAH DITERIMA				:	…… ……				
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN				:	…… ……				

Terima kasih, Anda telah berpartisipasi memperbaiki Kinerja Pelayanan Publik di DPMPTSP Kabupaten Sragen.

Dokumentasi SKM On Location Triwulan 4 Tahun 2025

DOKUMENTASI SKM ON LOCATION
TRIWULAN 4 TAHUN 2025













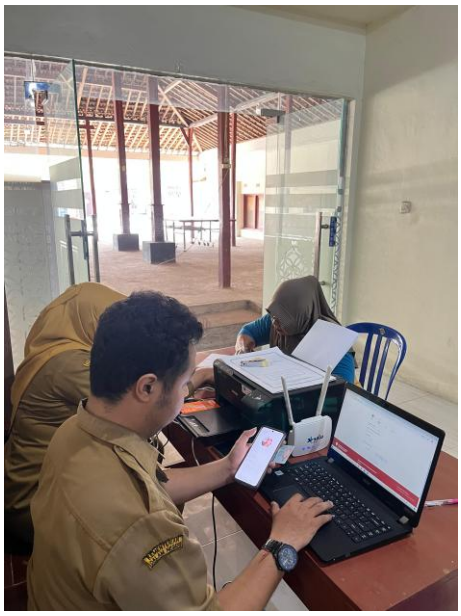
SUPER HEMAT
BELI 3 GRATIS 1


Dokumentasi Pelayanan Bergerak Triwulan 4 Tahun 2025

DOKUMENTASI PELAYANAN BERGERAK
TRIWULAN 4 TAHUN 2025











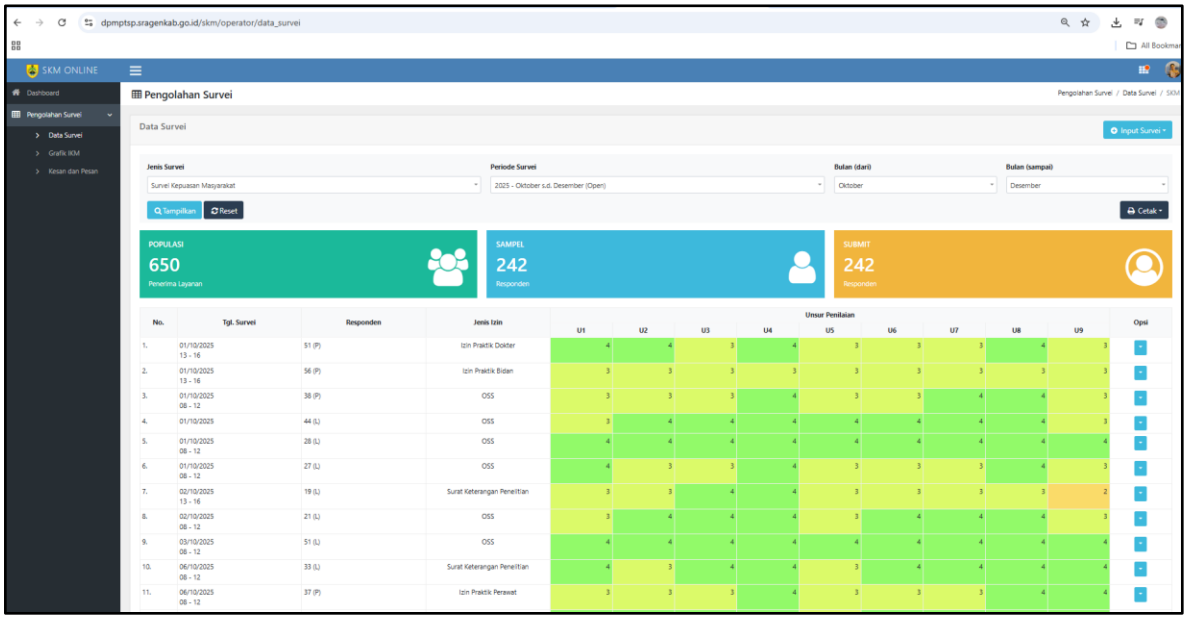


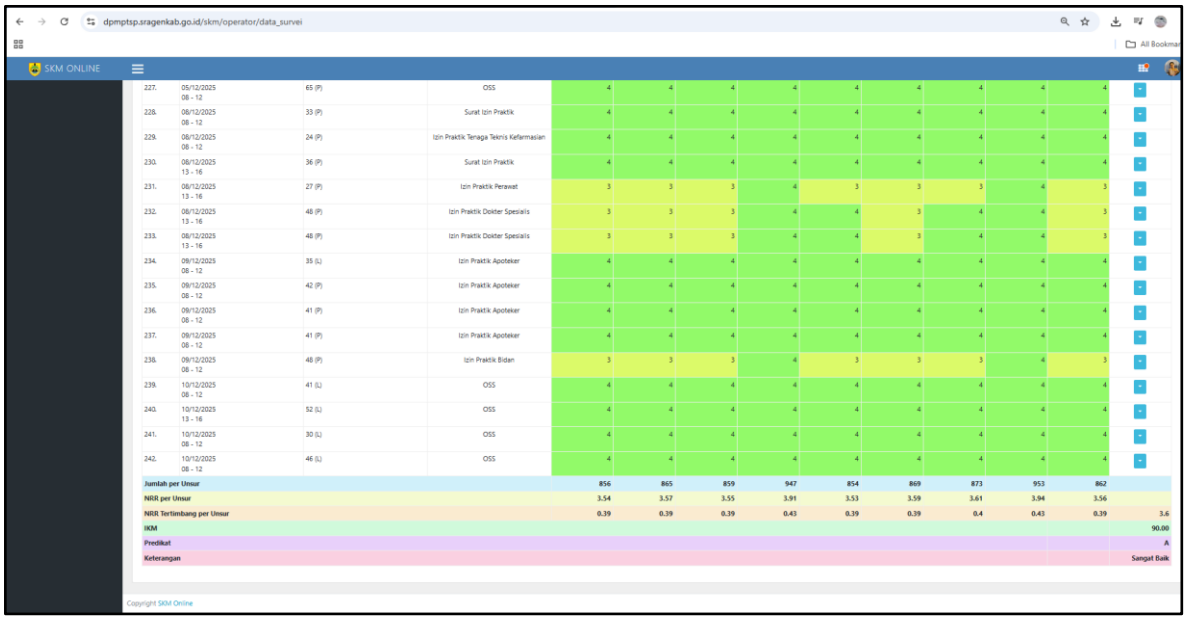

OSS
PELAYANAN
Berbasis Risiko
Gratis !!


ALUR PELAYANAN
ADMINISTRASI
DESA SIDOHARJO
PEMERINTAH
DESA SIDOHARJO
ALUR PENGURUSAN
ADMINISTRASI
GRATIS
JAM KERJA
ADMINISTRASI

Tampilan Pengolahan Data SKM Dengan Aplikasi SKM Online DPMPTSP Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025

TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 4 TAHUN 2025





Hasil Pengolahan Data SKM DPMPTSP Kabupaten Sragen Triwulan 4 Tahun 2025

PENGOLAHAN DATA
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
PERIODE TRIWULAN 4 TAHUN 2025 - OKTOBER S/D DESEMBER

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
1	01/10/2025 13 - 16	51	P	Kawin		PNS	Izin Praktik Dokter	4	4	3	4	3	3	3	4	3		Mudah dan Cepat	ditingkatkan
2	01/10/2025 13 - 16	56	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	3	3	3	3	3	3		Sudah baik	Semoga bisa mempertahankan pelayanan yg baik
3	01/10/2025 08 - 12	38	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	4	4	3			
4	01/10/2025	44	L	Kawin	S2	Swasta	OSS	3	4	4	4	4	4	4	4	3			
5	01/10/2025 08 - 12	28	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
6	01/10/2025 08 - 12	27	L	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	3	3	4	3	3	3	4	3			
7	02/10/2025 13 - 16	19	L	Belum Kawin		Pelajar / Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	4	4	3	3	3	3	2		Ramah, Baik	sudah bagus, bisa online jadi mudah
8	02/10/2025 08 - 12	21	L	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	4	4	4	3	4	4	4	3			
9	03/10/2025 08 - 12	51	L	Duda	SMP	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
10	06/10/2025 08 - 12	33	L	Kawin		PNS	Surat Keterangan Penelitian	4	3	4	4	3	4	4	4	4		Proses pengajuan perizinan sudah terintegrasi secara online dan satu pintu. Prosesnya juga sangat cepat dan mudah dilaksanakan	lebih baik kedepan. Jaya selalu Kab. Sragen
11	06/10/2025 08 - 12	37	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	4		Pelayanan sangat cepat	Semoga pelayanan tetap cepat dan terpadu
12	06/10/2025 13 - 16	23	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	3	4	4	4	4		.	.
13	06/10/2025 13 - 16	27	P	Kawin	SMP	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
14	06/10/2025 13 - 16	25	L	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	3	4	4	4	4			
15	06/10/2025 08 - 12	33	P	Kawin	D4/S1	Ibu Rumah Tangga	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan cukup baik, petugas ramah dan sopan	Lebih ditingkatkan lagi
16	07/10/2025	43	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
17	08/10/2025 08 - 12	11	P	Belum Kawin	D3	Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	3	3	3	3	3	3	2		Selama mengikuti kegiatan SKM di RSUD Sragen, saya mendapatkan banyak pengalaman berharga mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit. Petugas dan tenaga kesehatan bersikap ramah, responsif, serta profesional dalam melayani pasien. Lingkungan rumah sakit	Beberapa hal yang dapat ditingkatkan adalah waktu tunggu pelayanan agar bisa lebih efisien, serta peningkatan fasilitas ruang tunggu agar pasien dan keluarga merasa lebih nyaman. Selain itu, semoga kegiatan SKM dapat terus dilakukan secara rutin untuk men
18	08/10/2025 13 - 16	23	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan baik dan memuaskan	Belum ada
19	08/10/2025 08 - 12	51	L	Kawin	SMP	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	3	4	4	4	3			
20	08/10/2025 08 - 12	54	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
21	09/10/2025 13 - 16	37	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	3	3	3	4	3	4	4	4	4			
22	09/10/2025 08 - 12	62	L	Kawin	SMP	-	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
23	10/10/2025 08 - 12	21	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	2	3	4	4	3	3	4	4			
24	10/10/2025 08 - 12	27	L	Kawin	D3	Wirausaha	OSS	3	4	3	4	4	4	4	3	3		Sangat baik, petugas/pegawai sangat ramah dan hati-hati untuk menjelaskan	lebih ditambah loketnya, biar ngga antri
25	13/10/2025 13 - 16	33	P	Janda		Wirausaha	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	4	4	3	4	3	4	4		pelayanan sangat cepat dan mudah	
26	13/10/2025 13 - 16	53	P	Kawin		Terapis	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		pelayanan cepat	untuk pesannya lebih baik dan semakin maju yah
27	13/10/2025 08 - 12	24	L	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	3			
28	13/10/2025 08 - 12	44	P	Kawin	SMP	Wirausaha	Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) / IMB	3	2	3	3	3	3	3	4	3			
29	14/10/2025 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sangat baik	sangat membantu mengenai pengurusan ijin

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
30	14/10/2025 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		pelayanan sangat baik	sangat jelas penjelasannya
31	14/10/2025 08 - 12	25	L	Belum Kawin		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		sangat baik pelayananannya, langkah langkahnya dijelaskan dengan detail	semakin maju
32	14/10/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		sangat ramah	semakin maju
33	14/10/2025 08 - 12	28	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		sangat baik, terimakasih sudah membantu dalam pengurusan ijin ini	semoga semakin maju
34	14/10/2025 08 - 12	22	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	4	3	4	3	3	3	4	3		Sudah cukup baik	Tidak ada
35	14/10/2025 08 - 12	30	L	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
36	15/10/2025 08 - 12	32	L	Kawin		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat baik	Semoga semakin majuu
37	15/10/2025 08 - 12	42	P	Janda		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan ramah dan baik	Sukses selalu
38	15/10/2025 13 - 16	35	P	Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	4	4	4	3	4		Semoga pelayanannya semakin maju dan berkembang lagi	Semoga tambah maju
39	15/10/2025 13 - 16	36	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan sudah baik dan kooperatif Terimaksih dpmptsp sragen	Pertahankan kredibilitas yang sudah dijalankan
40	15/10/2025 13 - 16	29	P	Belum Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Untuk pelayanannya sangat ramah dan cepat responnya	Semoga semakin sukses ke depannya
41	15/10/2025 13 - 16	34	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	3	3		Semakin lebih baik	Semakin transparan
42	15/10/2025 13 - 16	23	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Memudahkan kan klau pembuatan SIPP	Untuk kesannya bagus tidak ada hambatan semoga di pertahankan
43	15/10/2025 13 - 16	30	L	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Bagus sekali	mantap
44	15/10/2025 13 - 16	40	L	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Trimakasih atas kemudahan dan bantuan	
45	15/10/2025 13 - 16	31	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik semua	Baik semua

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
46	15/10/2025 13 - 16	48	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	4	4	3		Pelayanan baik	Pertahankan
47	15/10/2025 08 - 12	42	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
48	15/10/2025 08 - 12	36	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	3	4	4	4	4	3	4	4	4			
49	16/10/2025 08 - 12	28	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Mantaapp pokok nyaaaa	Tidak ada saran semua sudah baguss
50	16/10/2025 13 - 16	33	P	Kawin	D3	Bidan honorer	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	3	3	3	4	3			
51	16/10/2025 13 - 16	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Sanitiasi	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
52	16/10/2025 13 - 16	47	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	4	3	4	4	4	4	4	4		Sangat puas utk pelayanan	Kedepannya lebih maju lagi
53	16/10/2025 08 - 12	48	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	3	4	4	4	3	4	4	4	4		Pelayanan sangat baik, solutif	Tetap semangat dalam melayani
54	16/10/2025 08 - 12	65	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
55	16/10/2025 08 - 12	32	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3		-	-
56	16/10/2025 08 - 12	35	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3		-	-
57	16/10/2025 08 - 12	53	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	3	3	4	4	4		lebih ditingkatkan	-
58	16/10/2025 13 - 16	29	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		sangat bagus, cepat dan tanggap	
59	17/10/2025 08 - 12	26	P	Belum Kawin			Izin Praktik Apoteker	3	3	3	3	3	3	3	4	3		Baik, cepat	Ditingkatkan kembali
60	17/10/2025 08 - 12	36	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	3	4	3	4	3		Saya mengalami kesulitan saat pengajuan SIP akan tetapi MPP responnya sangat baik membantu saya sampai pengajuan SIP selesai	Semoga selalu sabar dalam membantu masyarakat
61	20/10/2025 08 - 12	25	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	3	3	4	3	4	3	4	3			
62	20/10/2025 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Bidan	Izin Praktik Bidan	3	3	4	4	4	4	4	4	4		Respon sangat cepat dalam menanggapi kendala yg di ajukan, pelayanan sangat baik dan memuaskan.	Terimakasih BPK ibu .. Sehat dan sukses selalu????????
63	20/10/2025 08 - 12	24	L	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Teknisi Pelayanan Darah	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan baik dan ramah	
64	20/10/2025 08 - 12	25	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	4	3	3	4	4	3			

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
65	20/10/2025 08 - 12	34	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3		Cepat	Pelayanan lebih baik lagi
66	20/10/2025 08 - 12	28	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	4	4	3	4	4		Trimakasih sudah membantu pengajuan SIP dengan cepat	Semoga lebih baik
67	20/10/2025 13 - 16	47	P	Belum Kawin	D3	Karyawan Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Sangat terbantu, Terimakasih.	
68	20/10/2025 08 - 12	48	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
69	21/10/2025 13 - 16	28	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	4	4	4	3	3	3	4	3		Pelayanannya sangat cepat	
70	21/10/2025 13 - 16	23	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Untuk pelayanan sangat baik, fastrespon, tepat	Harus di pertahankan untuk kualitas pelayanan yg baik ini
71	21/10/2025 08 - 12	24	L	Belum Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
72	22/10/2025 08 - 12	33	L	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
73	22/10/2025 08 - 12	25	P	Kawin			Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sangat senang dengan pelayanannya, sangat cepar proses pembuatan SIP, semoga selalu menjadi andalan masyarakat	Tidak ada saran
74	22/10/2025 13 - 16	32	P	Kawin	D3	Non asn	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Baik	Baik
75	23/10/2025 13 - 16	28	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan sudah sangat baik	
76	24/10/2025 08 - 12	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3		sangat bakk	-
77	24/10/2025 08 - 12	31	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik	Baik
78	24/10/2025 08 - 12	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Nutrisionis	4	4	4	4	4	3	3	4	4			
79	27/10/2025 08 - 12	47	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	3	4	4	4	4	4		Pelaksanaan untuk perpanjangan SIP sekarang Sudah sangat membantu krn bisa online.dan cepat ditanggapì..memuaskan	Sudah sangat puas..sementara blm ada saran
80	27/10/2025 08 - 12	30	L	Belum Kawin		Swasta	Izin Praktik Dokter	3	3	3	4	3	3	3	4	3		tingkatkan	tingkatkan

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
81	27/10/2025 08 - 12	32	L	Belum Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
82	27/10/2025 08 - 12	28	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		baik	smg lebih baik
83	27/10/2025 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	3	4	4	4	3	3	4	4		Semoga bisa menjadi lebih baik lagi	Tingkatkan terus pelayanan terbaik
84	27/10/2025 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	2	3	4	3	3	3	3	3		offerall udah bagus, nice sragen????????	
85	28/10/2025 08 - 12	16	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	3	3	4	3	3	3	4	3		Terima kasih sudah memberikan pelayanan yang baik	Semoga lebih baik kedepannya
86	28/10/2025 08 - 12	32	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Sudah baik	Lanjutkan
87	29/10/2025 08 - 12	38	P	Kawin	D3	PPPK bidan	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	3	3	4	4	4		Pelayanan sangat cepat	Dipertahankan untuk pelayanan yg sudah baik ini
88	29/10/2025 08 - 12	31	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Nutrisionis	3	4	4	4	4	4	4	4	4		Keren	Keren
89	29/10/2025 08 - 12	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	3	4	4	4	4	3	4	4			
90	29/10/2025 13 - 16	43	L	Kawin		Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik	Baik
91	30/10/2025 08 - 12	32	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	4	3	4	3	4	4	4	4		Respon sangat baik	Semoga selalu dipertahankan
92	30/10/2025 08 - 12	51	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter Gigi	3	4	4	4	3	3	3	4	3		Prosesnya bagus, cepat, TDK ada pungli	Tingkatkan, pertahankan
93	30/10/2025 08 - 12	34	P	Janda	D4/S1	Fisioterapis	Surat Izin Praktik	3	3	3	4	3	4	4	4	4		Sudah bagus	Tingkatkan dan pertahankan pelayanan yang sudah baik ini
94	30/10/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Respon sangat cepat	Pertahankan dan terus lebih baik lagi dalam pelayanan
95	30/10/2025 13 - 16	25	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	4	4	4	4		Sangat baik dan mudah	Tidak ada
96	30/10/2025 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	4	4	3	4	3	4	4		awalnya ada sedikit kendala namun sangat ditangani dengan cepat oleh ibu risna walau diluar jam kerja	
97	30/10/2025 08 - 12	62	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
98	30/10/2025 08 - 12	47	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		pelayanan cepat, pegawai baik-baik	tingkatkan jaringan internet karena kadang lelet

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
99	30/10/2025 08 - 12	46	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pegawai ramah-ramah, pelayanan cepat	jaringan internet agak lemah kadang-kadang
100	31/10/2025 08 - 12	31	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Fisioterapi	3	4	3	4	4	3	3	4	3		Pelayanan sangat memuaskan dan cepat	Semakin maju dan memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat
101	31/10/2025 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3		sangat baik	aplikasi sangat mudah diakses
102	03/11/2025 08 - 12	38	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	3	4	3		Kemudahan dalam pelaksanaan perpanjangan SIP tenaga kesehatan, akses yang mudah dan cepat. Menghemat waktu dan menyederhanakan birokrasi. Terimakasih DPMPTSP	Semoga seluruh pimpinan & jajaran DPMPTSP semakin solid dan berdedikasi dalam bertugas. Salam Sukses.
103	03/11/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D3	karyawan swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3		baik. mudah	
104	03/11/2025 08 - 12	24	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
105	03/11/2025 08 - 12	48	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
106	03/11/2025 08 - 12	20	L	Belum Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
107	04/11/2025 08 - 12	25	P	Kawin	D3	karyawan swasta	Izin Praktik Bidan	3	4	4	4	4	4	4	4	4		baik, dan sangat mudah	sudah sangat memuaskan
108	04/11/2025 08 - 12	45	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	2	3	3	3	3	4	2		Dipermudah lagi dalam mengurus sip	
109	04/11/2025 08 - 12	32	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	3	4	3	3	4	4	4			
110	04/11/2025 13 - 16	24	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	3	4	3	4	3	4	3		Pelayanan sangat baik	Tidak ada
111	04/11/2025 08 - 12	49	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	3	4	3	4	4	4	4	4	4			
112	04/11/2025 08 - 12	38	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
113	04/11/2025 08 - 12	24	L	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
114	05/11/2025 08 - 12	43	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
115	05/11/2025 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
116	06/11/2025 08 - 12	40	P	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	4	4	4	4		Pelayanan memuaskan	Semoga selalu istiqomah dengan layanan yang prima

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
117	06/11/2025 13 - 16	45	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3		PELAYANAN SANGAT MUDAH DAN CEPAT	AGAR BISA MEMPERTAHANKAN DAN MENINGKATKAN PELAYANAN MASYARAKAT DENGAN BAIK
118	06/11/2025 13 - 16	32	P	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik	Tidak ada
119	07/11/2025 08 - 12	47	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3		Pelayanan cepat	Dilanjutkan untuk seterusnya
120	07/11/2025 08 - 12	31	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat baik, terima kasih ????	
121	07/11/2025 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	4	4	4	3		pelayanan sangat cepat dan memuaskan	pertahankan dan lebih ditingkatkan
122	07/11/2025 13 - 16	33	L	Belum Kawin	SMP	POLRI	Izin Praktik Dokter Internship	1	2	2	4	4	4	4	3	4		df	df
123	07/11/2025 13 - 16	33	L	Kawin		Wirausaha	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Layanan bagus	Tingkatkan
124	07/11/2025 13 - 16	37	L	Kawin		Wirausaha	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Layanan baik	Tingkatkan
125	07/11/2025 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Bagus	Pertahankan
126	07/11/2025 13 - 16	42	P	Kawin		Wirausaha	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Baik	Tingkatkan
127	07/11/2025 13 - 16	45	P	Janda		Wirausaha	Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Bagus	Semoga lebih baik
128	07/11/2025 13 - 16	26	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	2	3	3	3	4	2		Berjalan dengan baik dan lancar	

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
129	11/11/2025 08 - 12	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	4	4	3	4	3	4	4		Baik karena aplikasi sipioner ini memberikan kemudahan dan kecepatan dalam proses pengajuan izin secara online dengan tampilan yang cukup informatif dan efisien.	saran saya dapat menambahkan notifikasi otomatis saat status izin berubah dan melakukan sosialisasi rutin agar masyarakat lebih paham cara mengajukan izin.
130	11/11/2025 08 - 12	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	3	4	4	4		Sangat mempermudah dalam pengurusan Sipp	Pertahanan dan ditingkatkan lagi
131	12/11/2025 08 - 12	33	L	Kawin			Izin Praktik Dokter Gigi	4	4	4	4	3	3	3	4	3		pelayanan sangat jelas dan cepat sesuai dengan prosedur	
132	12/11/2025 08 - 12	41	P	Belum Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	4	4	4	4	4	3	4	3		Pelayan yang cepat dan baik	Keep the good works
133	12/11/2025 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	3	3	4	3	3	3	4	3		Informasi yang diberikan mudah di terima, proses yang cepat dan tidak ada pungutan apapun	Pertahanan pelayanan yang mudah diakses
134	12/11/2025 08 - 12	23	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Secara keseluruhan, saya sangat terkesan dengan sistem pelayanan online di dinas ini. Proses pengajuan dokumen menjadi sangat mudah dan cepat, tanpa perlu antre fisik di kantor. Tampilannya juga ramah pengguna (user-friendly).	Pertahankan kualitas pelayanan online yang sudah sangat baik ini. Jika memungkinkan, tambahkan fitur notifikasi otomatis melalui email atau WhatsApp untuk setiap perubahan status permohonan agar pengguna tidak perlu terus menerus mengecek aplikasi.
135	12/11/2025 08 - 12	22	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat memuaskan	
136	12/11/2025 08 - 12	22	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Sangat fast respon untuk penanganan kendala dan dijelaskan secara keseluruhan mengenai kekurangan yang harus dilengkapi	Sarannya lebih di tingkat kan lagi untuk online

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
137	12/11/2025 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	2	3	3	3	3	3		Luar biasa	Lebih efektif lagi dalam pemecahan masalah
138	12/11/2025 08 - 12	41	P	Belum Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan yang baik dan cepat	Keep their good work
139	12/11/2025 13 - 16	43	P	Kawin	D4/S1	Perawat Non PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	4	4	4		Sangat membantu.	Sudah cukup
140	13/11/2025 08 - 12	46	P	Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	3	4	4	4	4		Alhamdulillah aplikasi ini sangat memudahkan dan menguntungkan masyarakat, karena layanan yg cepat dan cekatan	Terimakasih layanan yang mudah dan cepat
141	13/11/2025 08 - 12	43	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik sekali	Selalu tingkatkan kemudahannya. Sangat memuaskan
142	13/11/2025 08 - 12	22	L	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	3	4	4	4	4	4	4	4		Baik	Baik
143	13/11/2025 13 - 16	38	P	Kawin	SMA	Wirausaha	Izin Pemasangan Reklame	4	3	3	3	4	4	4	4	4		Sangat memuaskan dan terproges	Semoga sukses selalu dan berkah melimpah selalu.
144	14/11/2025 08 - 12	46	P	Kawin		PNS	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	4	3	3	4	3		sangat mudah dan cepat	semoga semakin mudah
145	18/11/2025 08 - 12	41	L	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	4	4	4	3	3	3	4	4		Sesuai kondisi sinyal, kadang waktu sinyal kuat semua lancar	Dah sesuai harapan, lanjutkan
146	18/11/2025 08 - 12	28	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat cepat	Perlu dipertahankan
147	18/11/2025 08 - 12	32	L	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	4	4	4	3	3	3	4	3		Pelayanan di DPMPTSP Sragen sangat profesional, ditunjukkan dengan respons cepat petugas dan proses pengajuan SIP yang terorganisir dengan baik	Untuk meningkatkan kenyamanan pengguna, disarankan agar fitur sistem online diperluas dan dilengkapi dengan informasi yang lebih lengkap sehingga proses pengajuan SIP menjadi lebih efisien
148	18/11/2025 08 - 12	40	L	Kawin	SMA	Wirausaha	Izin Pemasangan Reklame	4	4	4	3	4	4	4	4	4		degan pelayanan yang maksimal kami sebagai warga sragen sangat antusias dan mengalami kemudahan dalam perijinan	memberikan peluang bagi pengusaha wilayah sragen utamanya

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
149	18/11/2025 08 - 12	42	L	Kawin	SMA	Swasta	Izin Pemasangan Reklame	3	3	3	3	3	3	4	4	4		Semoga pelayanan lebih baik lagi dan lagi	
150	18/11/2025 08 - 12	44	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Sangat responsible dan kompeten	Pertahankan pelayanan yang ramah humanis dan transparan
151	18/11/2025 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanannya cepat dan syarat mudah	Semoga lebih baik lagi
152	18/11/2025 08 - 12	40	L	Belum Kawin	SMA	Swasta	Izin Pemasangan Reklame	4	4	3	4	4	4	4	4	3			
153	18/11/2025 13 - 16	30	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Terimakasih telah membantu	Selalu tingkatkan pelayanan
154	18/11/2025 13 - 16	41	P	Kawin	D4/S1	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sangat baik	Sudah baik dan perlu ditingkatkan
155	18/11/2025 08 - 12	28	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
156	19/11/2025 08 - 12	24	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	4	4	4	4	4	3		Proses lebih praktis dan efisien,Pengajuan SIP bisa dilakukan dari mana saja tanpa harus datang ke kantor, sehingga menghemat waktu dan tenaga.	Layanan bantuan diperluas, Akan lebih baik jika ada helpdesk online yang tersedia di jam kerja untuk membantu pemohon yang mengalami kesulitan teknis.
157	19/11/2025 13 - 16	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Baik dan tingkatkan lagi	Tingkatkan lagi
158	19/11/2025 13 - 16	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	3	3		Prosesnya cepat, respon cepat, mudah difahami	Semoga kedepan pelayanannya dipertahankan masih ramah, cepat dan memudahkan
159	19/11/2025 13 - 16	40	P	Kawin		Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	4	4	4	3	3	4	3		pelayanan menjadi cepat dan mudah	semoga pelayanan perizinan selalu mudah dan cepet sehingga umkm berkembang, indonesia maju

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
160	19/11/2025 13 - 16	38	L	Kawin		Wirausaha	Izin Pemasangan Reklame	4	4	3	3	3	3	3	4	3		Ini adalah pengalaman pertama bagi kami dalam mengajukan izin reklame secara online, ternyata prosesnya mudah dan sederhana.	Percepat lagi respon penanganan, baik bagian administrasi maupun costomer service. Sebagai pembanding pelayanan data kependudukan secara online (pandu online) bisa lebih cepat dari pada di aplikasi sipioner.
161	19/11/2025 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
162	20/11/2025 08 - 12	22	P	Belum Kawin	D3	perekam medis	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	4	4	4	4	4		sudah baik dan cepat	tingkatan
163	20/11/2025 08 - 12	29	P	Belum Kawin	D4/S1	Dokter gigi	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	4	3	3	3	4	3			Semoga semakin hari semakin baik
164	20/11/2025 13 - 16	20	L	Belum Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
165	20/11/2025 08 - 12	47	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
166	20/11/2025 13 - 16	50	P	Kawin	SD	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
167	20/11/2025 13 - 16	45	L	Kawin	SMP	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
168	20/11/2025 13 - 16	52	L	Kawin	SD	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
169	20/11/2025 13 - 16	22	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
170	21/11/2025 08 - 12	21	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	3	4	4		Prosesnya cepat hanya 1 hari kerja	
171	21/11/2025 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	4	4	3	4	4	4	4		-	-
172	21/11/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin	SMA	Swasta	OSS	3	3	3	4	3	4	4	4	4			
173	24/11/2025 13 - 16	26	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	2		Dilayani dengan baik tapi tidak tuntas	diberikan arahan sampai masalah tuntas
174	24/11/2025 13 - 16	38	P	Kawin	S2	dosen	Izin Kuliah Kerja Nyata	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
175	24/11/2025 13 - 16	39	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sekarang lewat online sgh mudah. Oke bgt pokoknyaaaa....	Lanjutkan...
176	24/11/2025 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	2	4	3	3	3	4	2		Perizinan yang cukup mudah untuk penelitian skripsi	Lebih tepat waktu

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
177	24/11/2025 08 - 12	39	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	3	4	4	4	3			
178	24/11/2025 08 - 12	45	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
179	24/11/2025 08 - 12	35	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
180	25/11/2025 08 - 12	26	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Alhamdulillah sekarang membuat SIP sangat mudah dan cepat. Sangat membantu	Semoga kedepannya tambah lebih baik dan banyak inovasi inovasi baru
181	25/11/2025 08 - 12	39	L	Kawin	D4/S1	PNS	OSS	3	3	2	4	3	3	3	3	3		Tempatnya nyaman dan sejuk	Untuk bisa kegiatan pelayanan keliling ke daerah2
182	25/11/2025 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	PNS	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3		DPMPTSP keren	
183	25/11/2025 08 - 12	42	P	Kawin		PNS	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Peningkatan kejelasan informasi melalui panduan langkah per langkah yang mudah diakses, misalnya melalui video singkat atau infografis di website dan media sosial.	Pelayanan yang diberikan sudah sangat baik, ramah, dan profesional. Proses perizinan juga semakin cepat dan efisien dibanding tahun-tahun sebelumnya. Agar semakin prima, DPMPTSP bisa mempertimbangkan penggunaan lebih banyak teknologi digital, memperluas k
184	25/11/2025 08 - 12	35	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
185	25/11/2025 08 - 12	42	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	3	3	4	4	4			
186	25/11/2025 08 - 12	23	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	3	3	4	4	3			
187	26/11/2025 08 - 12	49	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
188	26/11/2025 08 - 12	44	P	Kawin	D3	Swasta	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	4			
189	26/11/2025 08 - 12	57	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
190	26/11/2025 08 - 12	40	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	4	4	4		sangat baik	lebih ditingkatkan lagi
191	26/11/2025 08 - 12	45	P	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
192	28/11/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	3	4	4	3	4	3	4	3		Bagus, tingkatkan	Sudah baik

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
193	28/11/2025 08 - 12	45	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan di MPP Sragen dibagian informasi maupun dinas kesehatan sangat memuaskan,ramah,sopan,responsif.	Pertahankan dan tingkatkan kualitas pelayanan
194	01/12/2025 08 - 12	30	P	Kawin	D3	Karyawan Swasta	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Terima kasih sudah mempermudah pelayanan SIP dikala saya banyak krndala dalam prngajuan tapi alhamdulillah sangat di bantu dan mempermudah saya dalam pembiatan SIP	Sudah sangat baik dan cepat
195	01/12/2025 08 - 12	26	P	Belum Kawin	D4/S1	Dokter gigi	Surat Izin Praktik	3	4	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan cepat dan baik	
196	01/12/2025 08 - 12	28	L	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4		baik	tingkatkan
197	01/12/2025 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sangat terintegrasi dan komunikatif terkait update-annya	lebihh ditingkatkann lagiii
198	01/12/2025 13 - 16	21	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		-	-
199	01/12/2025 13 - 16	21	P	Belum Kawin	D3	Asisten Apoteker	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	4	3	3	3	3	3		Sudah baik	Tingkatkan kembali agar semakin baik
200	02/12/2025 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	4			
201	02/12/2025 08 - 12	27	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Mudah	Lebih cepat dan sangat membantu
202	02/12/2025 08 - 12	44	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan cepat dan sangat memuaskan	Terimakasih pelayanan sangat baik dan xepat
203	02/12/2025 13 - 16	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	3	4	4	4	3		sangat memudahkan pengguna surat	-
204	02/12/2025 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	2	4	3	3	3	4	3		lebih praktis dan gampang	mungkin untuk jangka pengeluaran sk nya bisa sesuai dengan 1×24jam
205	02/12/2025 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4		-	
206	02/12/2025 13 - 16	27	L	Kawin	D4/S1	Dokter	Surat Izin Praktik	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pertahankan kualitas pelayanan	
207	03/12/2025 08 - 12	23	L	Belum Kawin	D4/S1	Penata Anestesi	Izin Praktik Perawat Anastesi	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Maju dan cepat	Belum ada

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
208	03/12/2025 08 - 12	31	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
209	03/12/2025 08 - 12	25	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
210	03/12/2025 08 - 12	53	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
211	03/12/2025 08 - 12	49	L	Kawin	D3	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
212	03/12/2025 08 - 12	49	P	Kawin	SD	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
213	04/12/2025 08 - 12	30	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	3	3	3	3	4	3		Terap berkembang menjadi yang terbaik	Masih bisa di pahami
214	04/12/2025 13 - 16	47	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat baik, fast respon	Pertahankan dan tingkatkan lagi
215	04/12/2025 13 - 16	40	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3		terimakasih pelayanan yg fast respon	
216	04/12/2025 08 - 12	37	P	Kawin	D3	Wirausaha	OSS	3	3	3	4	3	3	3	4	3		SANGAT MUDAH	
217	04/12/2025 08 - 12	35	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
218	04/12/2025 08 - 12	46	L	Kawin	SMP	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
219	04/12/2025 13 - 16	57	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
220	04/12/2025 08 - 12	30	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
221	04/12/2025 08 - 12	40	L	Kawin	SMA	Swasta	Izin Pemasangan Reklame	4	4	4	4	3	4	4	4	3			
222	04/12/2025 08 - 12	47	L	Kawin	SMA	Swasta	Izin Pemasangan Reklame	4	4	3	4	3	4	4	4	3			
223	05/12/2025 08 - 12	21	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	3	2	4	3	3	3	2	3		semoga akan lebih baik lagi	
224	05/12/2025 08 - 12	51	L	Kawin	SMA	Wirausaha	Izin Pemasangan Reklame	4	4	3	4	4	3	4	4	4			
225	05/12/2025 08 - 12	43	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
226	05/12/2025 08 - 12	47	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
227	05/12/2025 08 - 12	65	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
228	08/12/2025 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Swasta	Surat Izin Praktik	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat memuaskan, cepat dan tepat	Sudah bagus dipertahankan
229	08/12/2025 08 - 12	24	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sudah sangat baik, prosedur mudah dipahami, petugas juga satset dan baik	Tidak ada

No.	Tgl. Survei	Responden					Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Total	Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9			
230	08/12/2025 13 - 16	36	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Surat Izin Praktik	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Mengalami peningkatan terutama terkait kemudahan dengan sistem banyak memutus hal hal yang kurang Efisien	Pertahankan
231	08/12/2025 13 - 16	27	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3			
232	08/12/2025 13 - 16	48	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	3	3	4	4	3	4	4	3		Baik	Semoga bisa mempertahankan setiap kebaikan yang sudah ada
233	08/12/2025 13 - 16	48	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	3	3	4	4	3	4	4	3		Baik	Semoga bisa mempertahankan setiap kebaikan yang sudah ada
234	09/12/2025 08 - 12	35	L	Belum Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Sudah sangat baik, pemprosesan izin tidak perlu datang. Tinggal klik dan klik, izin langsung jadi bahkan proses malam pagi langsung diproses. Amazing 2222	Pertahankan
235	09/12/2025 08 - 12	42	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanan sangat cepat	Smoga lebih simple lagi ngurusnya
236	09/12/2025 08 - 12	41	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanannya cepat...mantappp..petugas nya josss... terimakasih..	
237	09/12/2025 08 - 12	41	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		Pelayanannya cepat...mudahhhh Petugasnya ramah.. Terimakasih..	
238	09/12/2025 08 - 12	48	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3		Pelayanan sangat cepat dan baik	Sudah sesuai
239	10/12/2025 08 - 12	41	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
240	10/12/2025 13 - 16	52	L	Kawin	SMP	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
241	10/12/2025 08 - 12	30	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		BAIK DAN RAMAH	
242	10/12/2025 08 - 12	46	L	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
Jumlah per Unsur								**856**	**865**	**859**	**947**	**854**	**869**	**873**	**953**	**862**			
NRR per Unsur								**3,54**	**3,57**	**3,55**	**3,91**	**3,53**	**3,59**	**3,61**	**3,94**	**3,56**			
NRR Tertimbang per Unsur								**0,39**	**0,39**	**0,39**	**0,43**	**0,39**	**0,39**	**0,4**	**0,43**	**0,39**	**3,60**		
IKM																	**90,00**		
Predikat																	**A**		
Keterangan																	**Sangat Baik**		

Kuesioner SKM DPMPTSP Kabupaten Sragen Yang Telah Diisi Responden Triwulan 4 Tahun 2025

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 51 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Mudah dan Cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	ditingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 56 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa mempertahankan pelayanan yg baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei:)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 44 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 19 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Ramah, Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah bagus, bisa online jadi mudah

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 51 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☑ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Proses pengajuan perizinan sudah terintegrasi secara online dan satu pintu. Prosesnya juga sangat cepat dan mudah dilaksanakan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	lebih baik kedepan. Jaya selalu Kab. Sragen

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 37 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanan tetap cepat dan terpadu

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Ibu Rumah Tangga)

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan cukup baik, petugas ramah dan sopan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih ditingkatkan lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/10/2025 (Jam Survei:)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 11 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Selama mengikuti kegiatan SKM di RSUD Sragen, saya mendapatkan banyak pengalaman berharga mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit. Petugas dan tenaga kesehatan bersikap ramah, responsif, serta profesional dalam melayani pasien. Lingkungan rumah sakit
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Beberapa hal yang dapat ditingkatkan adalah waktu tunggu pelayanan agar bisa lebih efisien, serta peningkatan fasilitas ruang tunggu agar pasien dan keluarga merasa lebih nyaman. Selain itu, semoga kegiatan SKM dapat terus dilakukan secara rutin untuk men

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan baik dan memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Belum ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 51 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 54 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 37 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 62 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (-)

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☑ Kurang mudah
☐ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☑ Berfungsi kurang maksimal
- ☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat baik, petugas/pegawai sangat ramah dan hati-hati untuk menjelaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	lebih ditambah loketnya, biar ngga antri

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☑ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan sangat cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 53 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Terapis)

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	untuk pesannya lebih baik dan semakin maju yah

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 44 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) / IMB

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☑ Kurang mudah
☐ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sangat membantu mengenai pengurusan ijin

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sangat jelas penjelasannya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat baik pelayananannya, langkah langkahnya dijelaskan dengan detail
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semakin maju

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semakin maju

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat baik, terimakasih sudah membantu dalam pengurusan ijin ini
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semoga semakin maju

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah cukup baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga semakin majuu

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☑ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan ramah dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sukses selalu

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Semoga pelayanannya semakin maju dan berkembang lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga tambah maju

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 36 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sudah baik dan kooperatif Terimaksih dpmptsp sragen
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kredibilitas yang sudah dijalankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 29 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Untuk pelayanannya sangat ramah dan cepat responnya
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga semakin sukses ke depannya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 34 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Semakin lebih baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semakin transparan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Memudahkan kan klau pembuatan SIPP
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Untuk kesannya bagus tidak ada hambatan semoga di pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Bagus sekali
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	mantap

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Trimakasih atas kemudahan dan bantuan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik semua
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik semua

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 15/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 36 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Mantaapp pokok nyaaaa
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada saran semua sudah baguss

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Bidan honorer)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Sanitiasi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat puas utk pelayanan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Kedepannya lebih maju lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat baik, solutif
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap semangat dalam melayani

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 65 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	-
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	-
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 53 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	lebih ditingkatkan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 16/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 29 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat bagus, cepat dan tanggap
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 17/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya ()

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik, cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Ditingkatkan kembali

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 17/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 36 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Saya mengalami kesulitan saat pengajuan SIP akan tetapi MPP responnya sangat baik membantu saya sampai pengajuan SIP selesai
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga selalu sabar dalam membantu masyarakat

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Bidan)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Respon sangat cepat dalam menanggapi kendala yg di ajukan, pelayanan sangat baik dan memuaskan.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih BPK ibu .. Sehat dan sukses selalu????????

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Teknisi Pelayanan Darah

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan baik dan ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 34 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pelayanan lebih baik lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Trimakasih sudah membantu pengajuan SIP dengan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga lebih baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Karyawan Swasta)

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat terbantu, Terimakasih.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanannya sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Untuk pelayanan sangat baik, fastrespon, tepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Harus di pertahankan untuk kualitas pelayanan yg baik ini

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 22/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 22/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya ()

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat senang dengan pelayanannya, sangat cepar proses pembuatan SIP, semoga selalu menjadi andalan masyarakat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada saran

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 22/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Non asn)

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 23/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sudah sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat bakk
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Nutrisionis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelaksanaan untuk perpanjangan SIP sekarang Sudah sangat membantu krn bisa online.dan cepat ditanggapì..memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sangat puas..sementara blm ada saran

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	tingkatkan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	smg lebih baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Semoga bisa menjadi lebih baik lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan terus pelayanan terbaik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 27/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☑ Kurang mudah
☐ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	offerall udah bagus, nice sragen????????
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 28/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 16 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Terima kasih sudah memberikan pelayanan yang baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga lebih baik kedepannya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 28/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lanjutkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 29/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (PPPK bidan)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Dipertahankan untuk pelayanan yg sudah baik ini

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 29/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Nutrisionis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Keren
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Keren

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 29/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 29/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Respon sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga selalu dipertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 51 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Gigi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Prosesnya bagus, cepat, TDK ada pungli
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan, pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 34 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☑ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Fisioterapis)

Jenis Layanan Surat Izin Praktik

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan dan pertahankan pelayanan yang sudah baik ini

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Respon sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan terus lebih baik lagi dalam pelayanan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat baik dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	awalnya ada sedikit kendala namun sangat ditangani dengan cepat oleh ibu risna walau diluar jam kerja
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 62 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan cepat, pegawai baik-baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tingkatkan jaringan internet karena kadang lelet

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 30/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 46 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pegawai ramah-ramah, pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	jaringan internet agak lemah kadang-kadang

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 31/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat memuaskan dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semakin maju dan memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 31/10/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	aplikasi sangat mudah diakses

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Kemudahan dalam pelaksanaan perpanjangan SIP tenaga kesehatan, akses yang mudah dan cepat. Menghemat waktu dan menyederhanakan birokrasi. Terimakasih DPMPTSP
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga seluruh pimpinan & jajaran DPMPTSP semakin solid dan berdedikasi dalam bertugas. Salam Sukses.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (karyawan swasta)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	baik. mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (karyawan swasta)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	baik, dan sangat mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah sangat memuaskan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☑ Kurang cepat
☐ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Dipermudah lagi dalam mengurus sip
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 49 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga selalu istiqomah dengan layanan yang prima

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	PELAYANAN SANGAT MUDAH DAN CEPAT
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	AGAR BISA MEMPERTAHANKAN DAN MENINGKATKAN PELAYANAN MASYARAKAT DENGAN BAIK

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 06/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Dilanjutkan untuk seterusnya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat baik, terima kasih ????
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan sangat cepat dan memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	pertahankan dan lebih ditingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☑ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Internship

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☑ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☑ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☑ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☑ Berfungsi kurang maksimal
- ☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	df
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	df

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Layanan bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 37 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Layanan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☐ Kawin ☑ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Surat Terdaftar Penyehat Tradisional

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga lebih baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 07/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Gigi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☑ Cukup mahal
☐ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Berjalan dengan baik dan lancar
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 11/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik karena aplikasi sipioner ini memberikan kemudahan dan kecepatan dalam proses pengajuan izin secara online dengan tampilan yang cukup informatif dan efisien.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	saran saya dapat menambahkan notifikasi otomatis saat status izin berubah dan melakukan sosialisasi rutin agar masyarakat lebih paham cara mengajukan izin.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 11/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat mempermudah dalam pengurusan Sipp
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahanan dan ditingkatkan lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya ()

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Gigi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan sangat jelas dan cepat sesuai dengan prosedur
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayan yang cepat dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Keep the good works

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Informasi yang diberikan mudah di terima, proses yang cepat dan tidak ada pungutan apapun
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahanan pelayanan yang mudah diakses

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Secara keseluruhan, saya sangat terkesan dengan sistem pelayanan online di dinas ini. Proses pengajuan dokumen menjadi sangat mudah dan cepat, tanpa perlu antre fisik di kantor. Tampilannya juga ramah pengguna (user-friendly).
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kualitas pelayanan online yang sudah sangat baik ini. Jika memungkinkan, tambahkan fitur notifikasi otomatis melalui email atau WhatsApp untuk setiap perubahan status permohonan agar pengguna tidak perlu terus menerus mengecek aplikasi.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat fast respon untuk penanganan kendala dan dijelaskan secara keseluruhan mengenai kekurangan yang harus dilengkapi.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sarannya lebih di tingkat kan lagi untuk online

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☑ Cukup mahal
☐ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Luar biasa
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih efektif lagi dalam pemecahan masalah

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan yang baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Keep their good work

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 12/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat Non PNS)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat membantu.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah cukup

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 46 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Alhamdulillah aplikasi ini sangat memudahkan dan menguntungkan masyarakat, karena layanan yg cepat dan cekatan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih layanan yang mudah dan cepat

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik sekali
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Selalu tingkatkan kemudahannya. Sangat memuaskan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 13/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat memuaskan dan terproges
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga sukses selalu dan berkah melimpah selalu.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 14/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 46 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semoga semakin mudah

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sesuai kondisi sinyal, kadang waktu sinyal kuat semua lancar
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Dah sesuai harapan, lanjutkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Perlu dipertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 32 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan di DPMPTSP Sragen sangat profesional, ditunjukkan dengan respons cepat petugas dan proses pengajuan SIP yang terorganisir dengan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Untuk meningkatkan kenyamanan pengguna, disarankan agar fitur sistem online diperluas dan dilengkapi dengan informasi yang lebih lengkap sehingga proses pengajuan SIP menjadi lebih efisien

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☑ Murah
- ☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	degan pelayanan yang maksimal kami sebagai warga sragen sangat antusias dan mengalami kemudahan dalam perijinan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	memberikan peluang bagi pengusaha wilayah sragen utamanya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☑ Murah
- ☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Semoga pelayanan lebih baik lagi dan lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 44 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat responsible dan kompeten
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan pelayanan yang ramah humanis dan transparan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanannya cepat dan syarat mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga lebih baik lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Terimakasih telah membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Selalu tingkatkan pelayanan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Apoteker)

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah baik dan perlu ditingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 18/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Proses lebih praktis dan efisien,Pengajuan SIP bisa dilakukan dari mana saja tanpa harus datang ke kantor, sehingga menghemat waktu dan tenaga.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Layanan bantuan diperluas, Akan lebih baik jika ada helpdesk online yang tersedia di jam kerja untuk membantu pemohon yang mengalami kesulitan teknis.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik dan tingkatkan lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Prosesnya cepat, respon cepat, mudah difahami
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepan pelayanannya dipertahankan masih ramah, cepat dan memudahkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	pelayanan menjadi cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semoga pelayanan perizinan selalu mudah dan cepet sehingga umkm berkembang, indonesia maju

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Ini adalah pengalaman pertama bagi kami dalam mengajukan izin reklame secara online, ternyata prosesnya mudah dan sederhana.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Percepat lagi respon penanganan, baik bagian administrasi maupun costomer service. Sebagai pembanding pelayanan data kependudukan secara online (pandu online) bisa lebih cepat dari pada di aplikasi sipioner.

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 19/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (perekam medis)

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sudah baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tingkatan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 29 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Dokter gigi)

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Gigi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga semakin hari semakin baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 50 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☑ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 52 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☑ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 20/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Prosesnya cepat hanya 1 hari kerja
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	-
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 21/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Dilayani dengan baik tapi tidak tuntas
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	diberikan arahan sampai masalah tuntas

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 38 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (dosen)

Jenis Layanan Izin Kuliah Kerja Nyata

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 39 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sekarang lewat online sgh mudah. Oke bgt pokoknyaaaa....
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lanjutkan...

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☑ Kurang cepat
☐ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☑ Cukup
☐ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Perizinan yang cukup mudah untuk penelitian skripsi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih tepat waktu

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 39 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 24/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Fisioterapi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Alhamdulillah sekarang membuat SIP sangat mudah dan cepat. Sangat membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepannya tambah lebih baik dan banyak inovasi inovasi baru

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 39 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☑ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☑ Berfungsi kurang maksimal
- ☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Tempatnya nyaman dan sejuk
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Untuk bisa kegiatan pelayanan keliling ke daerah2

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	DPMPTSP keren
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Peningkatan kejelasan informasi melalui panduan langkah per langkah yang mudah diakses, misalnya melalui video singkat atau infografis di website dan media sosial.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pelayanan yang diberikan sudah sangat baik, ramah, dan profesional. Proses perizinan juga semakin cepat dan efisien dibanding tahun-tahun sebelumnya. Agar semakin prima, DPMPTSP bisa mempertimbangkan penggunaan lebih banyak teknologi digital, memperluas k

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 25/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 26/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 49 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 26/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 44 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 26/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 57 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 26/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	lebih ditingkatkan lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 26/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 28/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Bagus, tingkatkan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 28/11/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 45 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan di MPP Sragen dibagian informasi maupun dinas kesehatan sangat memuaskan,ramah,sopan,responsif.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan tingkatkan kualitas pelayanan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Karyawan Swasta)

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Terima kasih sudah mempermudah pelayanan SIP dikala saya banyak krndala dalam prngajuan tapi alhamdulillah sangat di bantu dan mempermudah saya dalam pembiatan SIP
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sangat baik dan cepat

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 26 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Dokter gigi)

Jenis Layanan Surat Izin Praktik

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan cepat dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 28 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tingkatkan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sangat terintegrasi dan komunikatif terkait update-annya
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	lebihh ditingkatkann lagiii

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	-
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 01/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Asisten Apoteker)

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☑ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan kembali agar semakin baik

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih cepat dan sangat membantu

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 44 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan cepat dan sangat memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih pelayanan sangat baik dan xepat

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 22 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Keterangan Penelitian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	sangat memudahkan pengguna surat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	-

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☑ Kurang cepat
☐ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	lebih praktis dan gampang
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	mungkin untuk jangka pengeluaran sk nya bisa sesuai dengan 1×24jam

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 20 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	-
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 02/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Dokter)

Jenis Layanan Surat Izin Praktik

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pertahankan kualitas pelayanan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 23 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Penata Anestesi)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat Anastesi

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☑ Sopan dan ramah
- ☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Maju dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Belum ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 31 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 25 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☑ Mudah
- ☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 53 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 49 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 03/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 49 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☑ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Terap berkembang menjadi yang terbaik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Masih bisa di pahami

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat baik, fast respon
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan tingkatkan lagi

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☑ Murah
☐ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	terimakasih pelayanan yg fast respon
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 37 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	SANGAT MUDAH
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 46 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 57 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 40 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 04/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☑ Sesuai
- ☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☑ Baik
- ☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 21 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Kerja Lapangan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☑ Kurang cepat
☐ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☑ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☐ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	semoga akan lebih baik lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 51 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Pemasangan Reklame

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☑ Cepat
- ☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☑ Kompeten
- ☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 43 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 47 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 05/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 65 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 33 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Izin Praktik

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat memuaskan, cepat dan tepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah bagus dipertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 24 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah sangat baik, prosedur mudah dipahami, petugas juga satset dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tidak ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 36 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Surat Izin Praktik

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Mengalami peningkatan terutama terkait kemudahan dengan sistem banyak memutus hal hal yang kurang Efisien
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 27 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☑ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☑ Lainnya (Perawat)

Jenis Layanan Izin Praktik Perawat

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa mempertahankan setiap kebaikan yang sudah ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 08/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Dokter Spesialis

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa mempertahankan setiap kebaikan yang sudah ada

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 35 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☑ Belum Kawin ☐ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☑ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Sudah sangat baik, pemprosesan izin tidak perlu datang. Tinggal klik dan klik, izin langsung jadi bahkan proses malam pagi langsung diproses. Amazing ????
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 42 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Smoga lebih simple lagi ngurusnya

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☐ Mudah
☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☐ Cepat
☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☐ Sesuai
☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☐ Kompeten
☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☐ Sopan dan ramah
☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☐ Baik
☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanannya cepat...mantappp..petugas nya josss... terimakasih..
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☑ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Apoteker

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanannya cepat...mudahhhh Petugasnya ramah.. Terimakasih..
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 09/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 48 Tahun

Jenis Kelamin ☐ L ☑ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☑ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☑ PNS ☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan Izin Praktik Bidan

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

☐ Tidak mudah
☐ Kurang mudah
☑ Mudah
☐ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Tidak cepat
☐ Kurang cepat
☑ Cepat
☐ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

☐ Sangat mahal
☐ Cukup mahal
☐ Murah
☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

☐ Tidak sesuai
☐ Kurang sesuai
☑ Sesuai
☐ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak kompeten
☐ Kurang kompeten
☑ Kompeten
☐ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

☐ Tidak sopan dan tidak ramah
☐ Kurang sopan dan kurang ramah
☑ Sopan dan ramah
☐ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
☐ Berfungsi kurang maksimal
☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

☐ Buruk
☐ Cukup
☑ Baik
☐ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	Pelayanan sangat cepat dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sesuai

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 41 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/12/2025 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 52 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☑ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 30 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	BAIK DAN RAMAH
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2025

Tanggal Survei 10/12/2025 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 46 Tahun

Jenis Kelamin ☑ L ☐ P

Status Kawin ☐ Belum Kawin ☑ Kawin ☐ Janda ☐ Duda

Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☑ SMA ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan ☐ TNI ☐ POLRI ☐ PNS ☐ Swasta ☑ Wirausaha ☐ Lainnya

Jenis Layanan OSS

II. Pendapat Responden Tentang Kompetensi Pelayanan

1. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

2. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?

- ☐ Tidak mudah
- ☐ Kurang mudah
- ☐ Mudah
- ☑ Sangat mudah

3. Bagaimana penilaian Anda mengenai **jangka waktu penyelesaian** jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Tidak cepat
- ☐ Kurang cepat
- ☐ Cepat
- ☑ Sangat cepat

4. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kewajaran biaya/tarif** yang harus Anda bayarkan untuk jenis pelayanan yang Anda ajukan?

- ☐ Sangat mahal
- ☐ Cukup mahal
- ☐ Murah
- ☑ Gratis

5. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian produk pelayanan** yang tercantum dalam standar pelayanan dengan produk yang Anda terima?

- ☐ Tidak sesuai
- ☐ Kurang sesuai
- ☐ Sesuai
- ☑ Sangat sesuai

6. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kompetensi/kemampuan/ketrampilan petugas** dalam memberikan penjelasan dan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak kompeten
- ☐ Kurang kompeten
- ☐ Kompeten
- ☑ Sangat Kompeten

7. Bagaimana penilaian Anda mengenai **perilaku/sikap petugas (kesopanan dan keramahan)** dalam memberikan pelayanan kepada Anda?

- ☐ Tidak sopan dan tidak ramah
- ☐ Kurang sopan dan kurang ramah
- ☐ Sopan dan ramah
- ☑ Sangat sopan dan sangat ramah

8. Bagaimana penilaian Anda mengenai pelayanan **penanganan pengaduan** di unit pelayanan ini (sarana & tempat pengaduan/kemudahan mengadu/tindak lanjut pengaduan)?

- ☐ Tidak tersedia pelayanan pengaduan
- ☐ Tersedia tetapi tidak berfungsi
- ☐ Berfungsi kurang maksimal
- ☑ Dikelola dengan baik (sesuai harapan)

9. Bagaimana penilaian Anda mengenai **kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana** pelayanan di unit pelayanan ini?

- ☐ Buruk
- ☐ Cukup
- ☐ Baik
- ☑ Sangat baik

III. Kesan dan Saran

KESAN ATAS PELAYANAN YANG DITERIMA	
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	

Terima kasih Saudara telah berpartisipasi memperbaiki kinerja pelayanan publik di Kabupaten Sragen