DPMPTSP
KABUPATEN SRAGEN

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

#bangga melayani bangsa

SRAGEN
The Land of Java Man

MAL PELAYANAN PUBLIK
KABUPATEN SRAGEN
ASKARA BUMI SUKOWATI
NYAWIJI MELAYANI BUMI SUKOWATI

Survei Kepuasan Masyarakat

Triwulan II (April - Juni)

2026

DPMPTSP

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

LAPORAN HASIL PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN

TRIWULAN 2 (APRIL S/D JUNI) TAHUN 2026

Disusun oleh :

Tim SKM terhadap Pelayanan Publik pada DPMPTSP Kabupaten Sragen

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2026

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 2 Tahun 2026 telah selesai disusun.

Dengan tersusunnya Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 2 Tahun 2026, 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 April sampai dengan Juni. 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 2 Tahun 2026 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, 8 Juli 2026
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN

ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H., M.M.
Pembina
NIP. 19710325 199101 1 002

Paraf	
Sekretaris DPMPTSP	
Koordinator PTSP	

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 8
G. JADWAL PELAKSANAAN 10
BAB II ANALISIS 14
A. DATA KUESIONER 14
B. TEKNIK PENGOLAHAN DATA 16
C. PERHITUNGAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT 17
D. DESKRIPSI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT 20
BAB III PENUTUP 36
A. KESIMPULAN 36
B. SARAN 37
C. RENCANA TINDAK LANJUT 39
LAMPIRAN-LAMPIRAN 43

1. KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN NOMOR 500.16.7/122/01.3/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
2. KEPUTUSAN KEPALA DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN NOMOR 800.1/88/18/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
3. FORMULIR SKM DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
4. TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026.
5. HASIL PENGOLAHAN DATA SKM TRIWULAN 2 TAHUN 2026.
6. KUESIONER SKM YANG TELAH DIISI RESPONDEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026.

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 **April sampai dengan Juni** 2026, yaitu sebanyak kurang lebih **1200 pemohon**.
2. Survei ini dilakukan dengan berpedoman pada tabel sampel Krejcie and Morgan dengan sampel **291 kuesioner** kepada responden yang merupakan penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen pada tahun 2026, terhitung dari bulan **April sampai dengan Juni 2026**. 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

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026 masuk dalam kegiatan Substansi Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP), Tim Kerja Kelompok Unsur

Pemantauan, Pengawasan dan Pengelolaan Pengaduan yang ditetapkan pada tanggal 6 Januari 2026 dengan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Nomor 800.1/88/18/2026 tentang Pembentukan Tim Kerja Efektif di Lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026.

Tim survei kepuasan masyarakat dibentuk dengan Keputusan Bupati Sragen Nomor 500.16.7/122/01.3/2026 tentang Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026.

Adapun Susunan Keanggotaan Tim Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026 sesuai dengan Surat Keputusan di atas 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.	ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H, M.M. Pembina (IV/a) NIP. 19710325 199101 1 002	Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Ketua
2.	ILHAM KURNIAWAN, S.T, M.M. Pembina Tingkat I (IV/b) 19791118 200312 1 007	Sekretaris Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Sekretaris
3.	ARIYANTO, S.E. Penata Tingkat I (III/d) 19770614 199903 1 005	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
4.	SUHARI, S.H. Penata Tingkat I (III/d) 19770203 199703 1 003	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
5.	YUSTINA NUGRAHAENI, S.S. Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19830302 200604 2 010	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
6.	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E. Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19730502 199603 1 002	Perencana Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
7.	YULIANANTO DONI P, S.Kom Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19840707 200903 1 003	Pranata Komputer Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
8.	ENING BUDIASTUTI, S.H. Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19780702 199803 2 001	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

9.	RISNA NURDIANA, S.E. Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19811002 200912 2 001	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
10.	DARMINI, S.H. Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19760930 199503 2 001	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
11.	MUHAMMAD FAKHRUDIN, A.Md Penata (III/c) NIP. 19790509 200502 1 002	Pengolah Data dan Informasi Sekretariat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
12.	NUR HARYADI, S.Kom Penata Muda Tingkat I (III/b) NIP. 19900424 202012 1 013	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
13.	WAHYU HIDAYAT, S.Kom Penata Tingkat I (III/d) NIP. 19810621 200902 1 004	Analis Tata Laksana Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
14.	BELLA AYU PURWA SHINTA PUTRI, S.Tr.I.P Penata Muda (III/a) NIP. 20001101 202510 2 003	Penata Perizinan Ahli Pertama Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
15.	DWI PUSPA RINI, S.E. Penata Muda (III/a) NIP. 19900621 202504 2 001	Penata Perizinan Ahli Pertama Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
16.	FRISTIAWAN ENDICHO A.Q, S.M. NIP. 19980724 202521 1 002	Pengadministrasi Perkantoran Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
17.	SA'DIYAH ASRINIYANTI ARNAN PUTRI NIP. 199905262025212042	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
18.	AGUSTINA SEKAR ARUM 199208172025212152	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
19.	PEBRINA ANGGARAWATI 199202292025212065	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

G. JADWAL PELAKSANAAN

1. Penetapan Pelaksana

Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026 dilakukan secara swakelola, dan dibentuk berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Nomor 800.1/88/18/2026 tentang tentang Pembentukan Tim Kerja Efektif di Lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026, yang didalamnya

termasuk Tim Pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat serta Keputusan Bupati Sragen Nomor 500.16.7/122/01.3/2026 tentang Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026.

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. 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 ;
c. 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*);
d. Pelayanan Bergerak DPMPTSP Kabupaten Sragen, yaitu layanan berbantuan perizinan berusaha (OSS RBA) bertempat di kantor Desa/Kelurahan.

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 April sampai dengan Juni 2026;

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 April sampai dengan Juni 2026. Selain itu, *link* kuesioner juga dikirimkan melalui *whatsapp* kepada masyarakat yang telah menerima pelayanan DPMPTSP Kabupaten Sragen;

c. Pengumpulan data dari responden di lokasi usaha (SKM *on Location*) dan dari responden Pelayanan Bergerak DPMPTSP Kabupaten Sragen selama bulan April sampai Juni 2026.

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	Kurang sopan dan ramah	Sopan dan ramah	Sangat sopan dan ramah

	(*secara online: Tidak Mudah*)	(*secara online: Kurang Mudah*)	(*secara online: Mudah*)	(*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:

$$\text{SKM Unit Pelayanan} \times 25$$

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 **291 (dua ratus sembilan puluh satu)** orang. Dari 291 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	1020	3,51	0,39
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1047	3,60	0,40
3	Waktu Penyelesaian	1042	3,58	0,39
4	Biaya / Tarif	1128	3,88	0,43
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	1015	3,49	0,38
6	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	1041	3,58	0,39
7	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	1033	3,55	0,39
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1152	3,96	0,44
9	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	1030	3,54	0,39

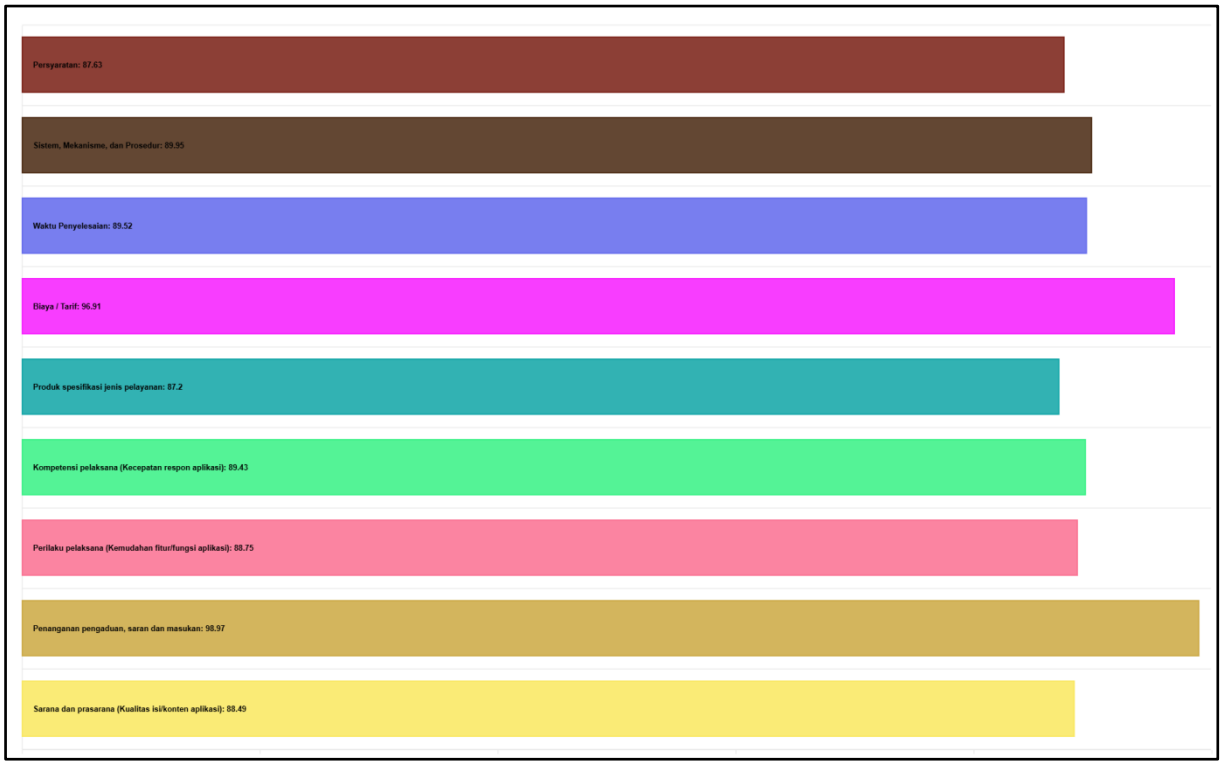
Berdasarkan kriteria tersebut di atas, apabila dibuat dalam tabel yang berisi Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan maka dapat dinilai dengan kategori sebagai berikut :

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 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni 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	NRR Per unsur x 0,11

			yang terisi	
1 (Satu)	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1152	3,96	0.44
2 (Dua)	Biaya / Tarif	1128	3,88	0,43
3 (Tiga)	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1047	3,60	0,40
4 (Empat)	Waktu Penyelesaian	1042	3,58	0,39
5 (Lima)	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	1041	3,58	0,39
6 (Enam)	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	1033	3,55	0,39
7 (Tujuh)	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	1030	3,54	0,39
8 (Delapan)	Persyaratan	1020	3,51	0,39
9 (Sembilan)	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	1015	3,49	0,38

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 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) melibatkan 1200 populasi dengan sampel sebanyak 291. Jumlah populasi dan sampel

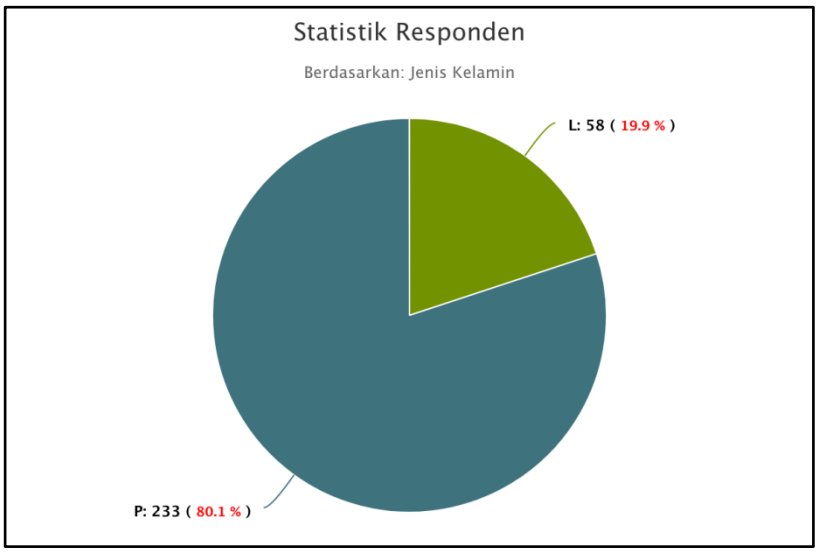
tahun ini berasal dari penerima pelayanan perizinan dan nonperizinan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen selama bulan April sampai dengan Juni 2025 (tahun lalu), baik yang dilayani dengan aplikasi perizinan *Online Single Submission* (OSS), Sistem Informasi Perizinan Online Sragen (SI-PIONER), Sistem Informasi Manajemen Bangunan Gedung (SIM-BG), MPP Digital dan aplikasi lain.

Dari 291 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 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) ini terdiri dari responden laki-laki sebanyak 58 orang (19,9 %) dan responden perempuan 233 orang (80,1 %). Dapat dilihat pada tabel dan chart berikut ini:

JENIS KELAMIN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
Laki-laki	58	19,9 %
Perempuan	233	80,1 %

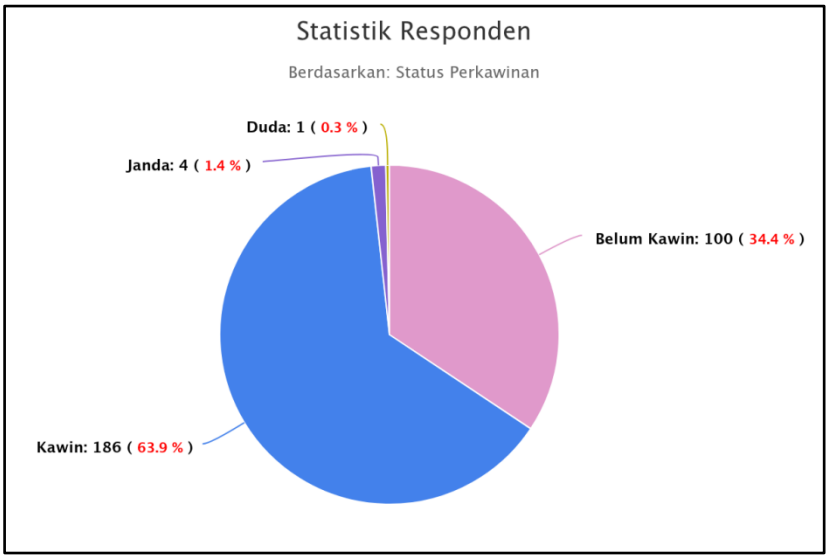


b. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Dari 291 responden, terbagi dalam 4 (empat) status perkawinan sebagai berikut:

STATUS	JUMLAH	PERSENTASE

PERKAWINAN	RESPONDEN	
Belum Kawin	100	34,4 %
Kawin	186	63,9 %
Janda	4	1,4 %
Duda	1	0,3 %

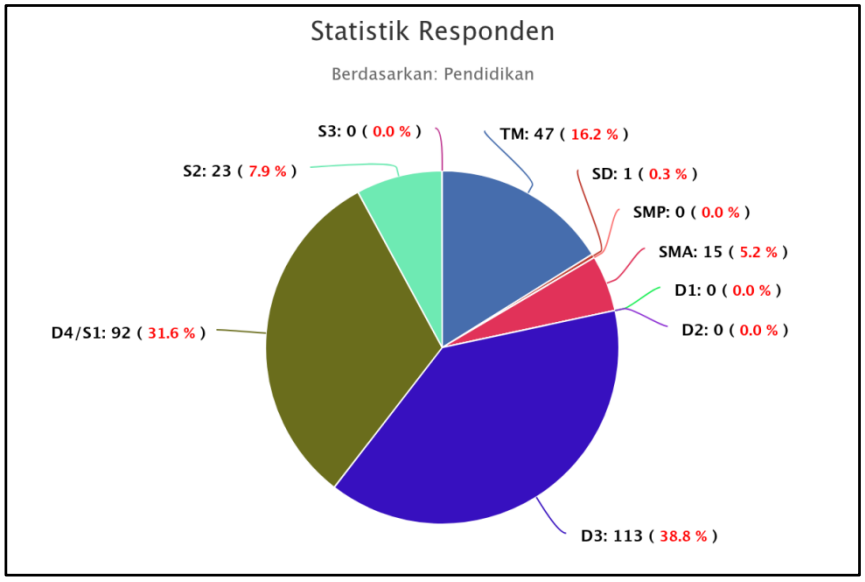


c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Responden pada survei kepuasan masyarakat Triwulan 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) memiliki latar belakang pendidikan yang sangat beragam, mulai dari tingkat SD sampai S2. Sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan D3 yaitu sebanyak 113 responden atau 38,8% dari seluruh responden, disusul dengan responden yang berlatar belakang pendidikan sebanyak D4/S1 sebanyak 92 orang (31,6%). Sedangkan sebanyak 47 responden tidak mengisi informasi pendidikan. Informasi lebih detil dapat dilihat pada tabel dan chart di bawah ini :

PENDIDIKAN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
SD	1	0,3 %
SMP	0	0,0 %
SMA	15	5,2 %

D1	0	0,0 %
D2	0	0,0 %
D3	113	38,8 %
D4/S1	92	31,6 %
S2	23	7,9 %
S3	0	0 %
Tidak Memberi Info Pendidikan	47	16,2 %

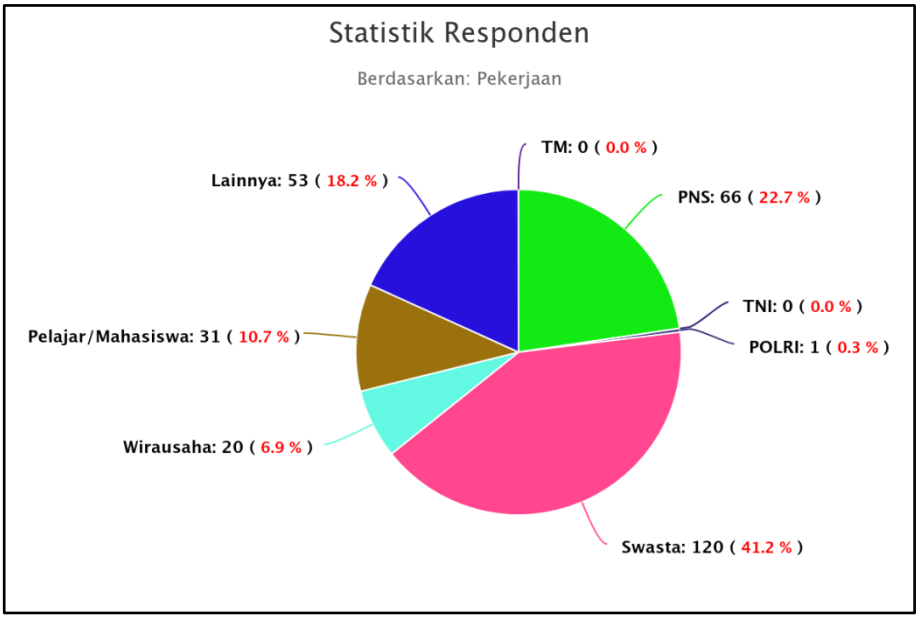


d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan yang dimiliki oleh para responden, dapat dilihat bahwa responden pada survei kepuasan masyarakat Triwulan 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) memiliki latar belakang pekerjaan yang beragam. Sebagian besar adalah Swasta, sebanyak 120 responden atau 41,2 % dari total responden.

PEKERJAAN	JUMLAH RESPONDEN	PERSENTASE
PNS	66	22,7 %
TNI	0	0,0 %

POLRI	1	0,3 %
SWASTA	120	41,2 %
WIRAUSAHA	20	6,9 %
LAINNYA	53	18,2 %
PELAJAR/MAHASISWA	31	10,7 %



e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Layanan

Jenis pelayanan yang diterima oleh responden yang yang terpilih secara acak dalam survei kepuasan masyarakat Triwulan 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) sebagian besar adalah pelayanan Surat Izin Praktik Perawat sebanyak 52 responden. Jumlah terbanyak berikutnya adalah pelayanan Surat Izin Praktik Apoteker (41 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	Izin Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, yaitu:	
	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	6
	Izin Praktik Apoteker	41
	Izin Praktik Bidan	28
	Izin Praktik Dokter	15

	Izin Praktik Dokter Gigi	10
	Izin Praktik Dokter Spesialis	8
	Izin Praktik Elektromedik	1
	Izin Praktik Fisioterapi	3
	Izin Praktik Nutrisionis	2
	Izin Praktik Perawat	52
	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	18
	Izin Praktik Perawat Anastesi	1
	Izin Praktik Radiografer	3
	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	19
	Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	1
	Izin Praktik Terapis Wicara	2
	Izin Praktik Teknisi Pelayanan Darah	1
	SIP (tidak menyebut secara detail)	5
2.	Perizinan Berusaha melalui OSS RBA	27
3.	Izin KKN	2
4.	Izin PKL	14
5.	Surat Keterangan Penelitian	23
6.	LKPM	7
7.	Izin Pemasangan Reklame	2

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sragen pada Triwulan 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) adalah **90,00 (Kategori Sangat Baik).**

Perbandingan antara hasil pada Triwulan 1 (Januari sampai dengan Maret) Tahun 2026 dengan Triwulan 2 (April sampai dengan Juni) Tahun 2026 dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

No	Indikator	Triwulan 1 Tahun 2026	Triwulan 2 Tahun 2026	Keterangan
1	Persyaratan	Rangking 8	Rangking 8	Tetap
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Rangking 4	Rangking 3	Naik

3	Waktu Penyelesaian	Rangking 7	Rangking 4	Naik
4	Biaya / Tarif	Rangking 2	Rangking 2	Tetap
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Rangking 9	Rangking 9	Tetap
6	Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)	Rangking 6	Rangking 5	Naik
7	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	Rangking 3	Rangking 6	Turun
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	Rangking 1	Rangking 1	Tetap
9	Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)	Rangking 5	Rangking 7	Turun

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jika dibandingkan dengan hasil survei kepuasan masyarakat pada Triwulan 1 Tahun 2026 lalu, hasil pada Triwulan 2 Tahun 2026 dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Tiga indikator unsur pelayanan mengalami kenaikan rangking, yaitu:
   - Sistem, Mekanisme, dan Prosedur;
   - Waktu Penyelesaian;
   - Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi).

b. Dua indikator unsur pelayanan yang mengalami penurunan rangking, yaitu:
   - Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi);
   - Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi).

c. Empat indikator unsur penilaian yang berada di posisi rangking yang sama/tetap yaitu:
   - Persyaratan;
   - Biaya / Tarif;
   - Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan;
   - Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan.

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.

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

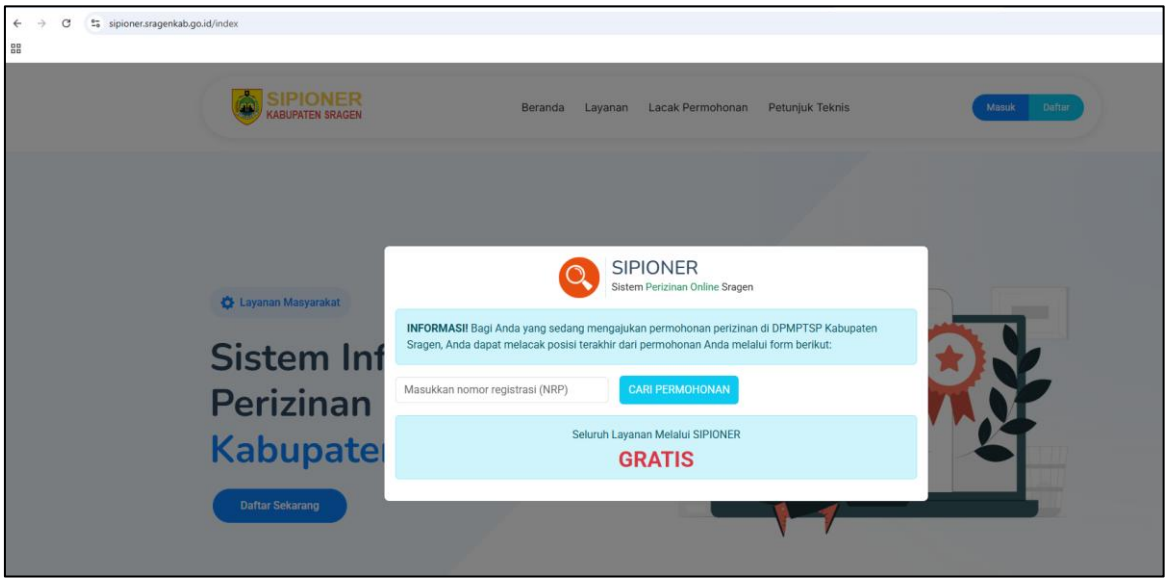


Unsur yang mendapatkan **nilai tertinggi kedua** adalah unsur **Biaya/Tarif**. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan, yang dimaksud dengan biaya/tarif adalah 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.

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:



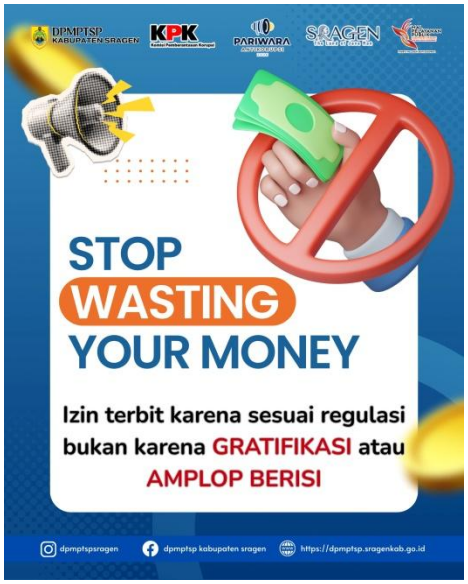
Pemberian pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen sebagian besar bisa dilaksanakan mandiri oleh masyarakat secara online sehingga sangat efektif dan efisien dari sisi waktu maupun biaya. Pelayanan berbantuan di kantor MPP Kabupaten Sragen tetap disediakan untuk melayani masyarakat yang mengalami kesulitan.

Sebagai gambaran, 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.

Begitu pula seluruh pelayanan perizinan nonberusaha melalui aplikasi **SIPIONER (Sistem Informasi Perizinan Online Sragen)** juga sangat memudahkan masyarakat untuk mendapatkan berbagai perizinan seperti Izin KKN, Izin PKL, Surat Keterangan Penelitian, Izin Pemasangan Reklame, Surat Izin Praktik, dan sebagainya. Masyarakat bisa mengakses aplikasi tersebut dari mana saja, mengisi formulir isian secara online, menggunggah dokumen yang dibutuhkan. Setelah itu, menunggu proses dari back office DPMPTSP. Setelah dokumen perizinan terbit, masyarakat bisa mengunduh dari aplikasi tersebut dan tanpa dipungut biaya apapun.

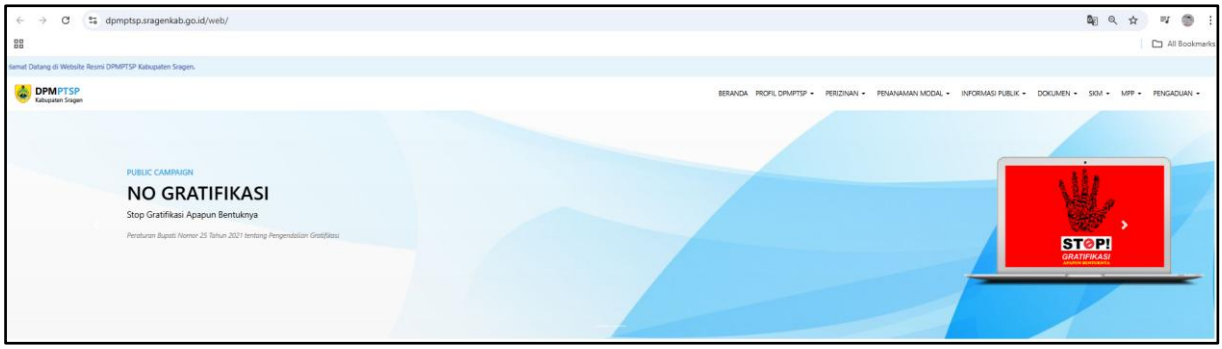
DPMPTSP Kabupaten Sragen secara aktif melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait layanan tanpa suap, pungli, gratifikasi dan calo melalui berbagai media sosial, website dan baliho.

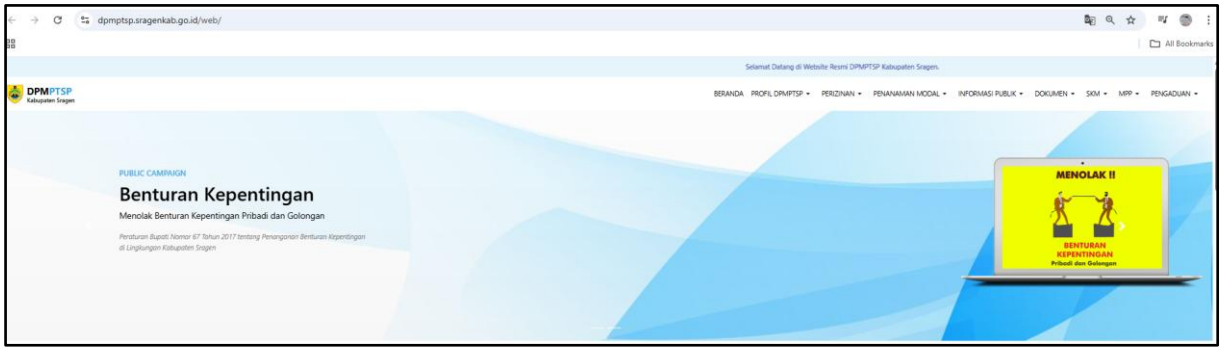














Unsur penilaian yang memiliki nilai terendah pertama dan terendah kedua adalah unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan dan unsur Persyaratan.

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 akhir dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

Beberapa hal yang mungkin menyebabkan unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan mendapat nilai rendah di survei kepuasan masyarakat pada triwulan 2 tahun 2026 antara lain :

- Hasil layanan belum sesuai harapan masyarakat. Pemohon berharap izin dapat langsung diterbitkan, tetapi permohonan ditunda atau ditolak karena persyaratan belum lengkap atau tidak memenuhi ketentuan.

- Proses melibatkan instansi teknis lain. Banyak layanan DPMPTSP memerlukan rekomendasi atau verifikasi dari perangkat daerah teknis. Keterlambatan atau kendala di instansi teknis sering dipersepsikan sebagai kualitas produk DPMPTSP yang kurang baik.
- Perubahan regulasi. Perubahan kebijakan, seperti terbitnya PP 28 Tahun 2025 serta adanya perubahan dari KBLI 2020 ke KBLI 2025 dapat menyebabkan produk pelayanan berbeda dari yang diharapkan masyarakat.
- Harapan masyarakat yang semakin tinggi. Masyarakat tidak hanya mengharapkan dokumen izin diterbitkan, tetapi juga proses yang cepat, mudah, dan memberikan kepastian. Ketika salah satu aspek tersebut tidak terpenuhi, penilaian terhadap produk pelayanan ikut menurun.

Terkait perizinan berusaha, sejak diberlakukannya perizinan berusaha berbasis risiko melalui sistem OSS, terdapat tiga jenis dokumen perizinan berusaha yang terbit, yang didasarkan pada risiko usaha. Ketiga jenis dokumen tersebut adalah :

1. **NIB (Nomor Induk Berusaha)**

   Nomor Induk Berusaha yang selanjutnya disingkat NIB adalah bukti registrasi/pendaftaran Pelaku Usaha untuk melakukan kegiatan usaha dan sebagai identitas bagi Pelaku Usaha dalam pelaksanaan kegiatan usahanya. Pelaku Usaha dengan berbagai risiko usaha wajib memiliki NIB.

2. **Sertifikat Standar (SS)**

   Sertifikat Standar adalah pernyataan dan/atau bukti pemenuhan standar pelaksanaan kegiatan usaha. Sertifikat Standar ini untuk usaha dengan risiko menengah rendah dan menengah tinggi.

3. **Izin**

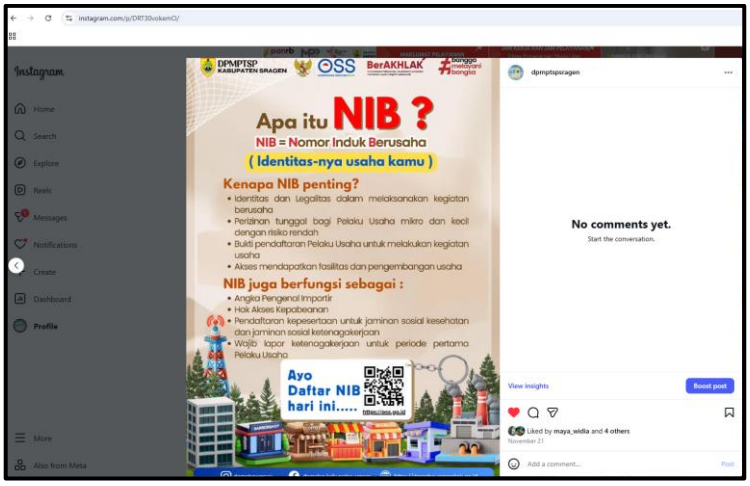
   Izin adalah persetujuan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk pelaksanaan kegiatan usaha yang wajib dipenuhi oleh Pelaku Usaha sebelum melaksanakan kegiatan usahanya.

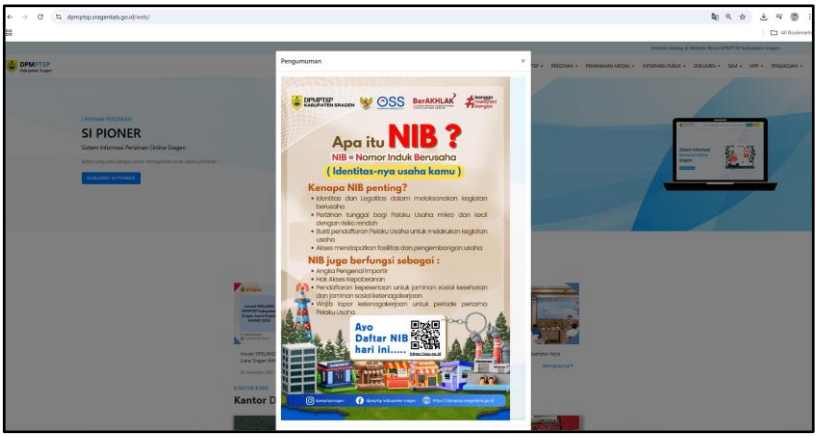
   Selain Perizinan Berusaha, ada juga Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha yang selanjutnya disingkat **PB UMKU**, yaitu legalitas yang diberikan kepada Pelaku Usaha untuk menunjang kegiatan usaha.

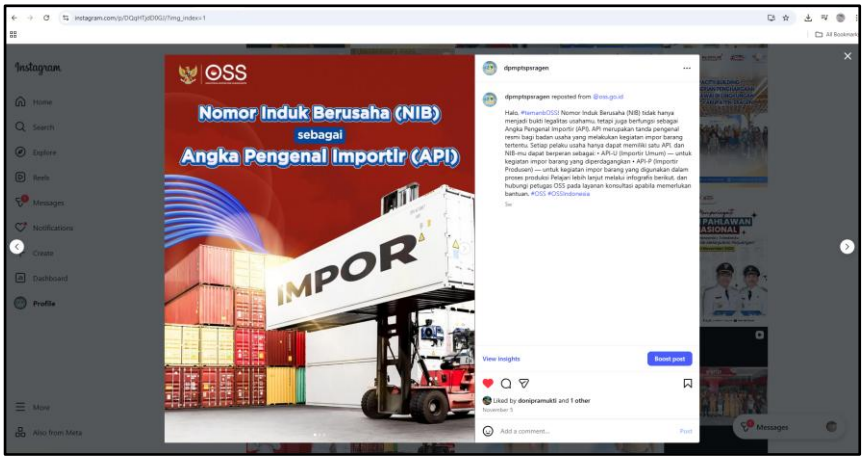
   Berbagai jenis dokumen tersebut mungkin belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat, apalagi adanya perubahan dari Peraturan Pemerintah 5 Tahun 2021

menjadi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko maka sistem OSS pun mengalami penyesuaian dan perubahan. Sehingga karena adanya penyesuaian tersebut masyarakat merasa seperti proses menjadi 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 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.







Unsur penilaian yang memiliki **nilai terendah kedua** adalah **Persyaratan.** Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Berbagai jenis pelayanan di DPMPTSP Kabupaten Sragen memiliki persyaratan yang berbeda-beda. Penyederhanaan persyaratan dalam bentuk memaksimalkan pelayanan online yang membutuhkan persyaratan dalam format dokumen digital merupakan salah satu upaya yang perbaikan yang telah dilakukan. Upaya lain yang bisa dilaksanakan misalnya :

- meningkatkan kompetensi petugas agar memberikan informasi yang konsisten;
- memperkuat layanan konsultasi dan helpdesk sebelum maupun selama pengajuan permohonan;
- memanfaatkan media digital untuk sosialisasi perubahan regulasi.

Berikut ini tampilan Nilai IKM Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 2 Tahun 2026:



BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data survei kepuasan masyarakat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Triwulan 2 Tahun 2026 (April sampai dengan Juni) 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 April sampai dengan Juni 2026 sebanyak 291 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 April sampai Juni 2026 (Triwulan 2 Tahun 2026) 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 1 Tahun 2025 lalu, pada Triwulan 2 Tahun 2026 terdapat tiga unsur mengalami kenaikan rangking, dua unsur mengalami penurunan rangking, dan empat 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 2 Tahun 2026 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. Berikut ini beberapa saran dan kesan 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 Persyaratan

Tidak ada saran dan masukan terkait unsur ini.

b. Terkait Sistem, Mekanisme dan Prosedur

- "Pelayanan sudah dilakukan sesuai dengan prosedur"
- "Pelayanan sesuai dengan sop yang di canangkan, terintegritas"
- "Pelayanan di kantor DPMPTSP sangat profesional dan transparan. Petugas melayani dengan ramah, komunikatif, dan membantu menjelaskan prosedur perizinan yang awalnya terasa rumit menjadi mudah dipahami"
- "kesan dari awal mengurus ijin sangat baik dan sesuai dengan waktu.untuk penjelasan dari petugas sangat jelas dan sesuai dengan prosedur"
- "Baik dan Cepat, sesuai dengan prosedur"
- "Proses berjalan lancar sesuai prosedur"
- "Pelayanan sudah sesuai prosedur dan mempermudah masyarakat"
- "sangat baik pelayanan yang di berikan semua sesuai prosedur dan sangat jelas"

c. Terkait Waktu Penyelesaian

- "Pelayanan yang cepat , jelas dan memuaskan. Semakin baik dan berkemajuan".
- "Pelayanan sangat cepat, dan mudah, respon nya juga cepat dan baik. Sudah bagus pelayanan dalam pengurusan perijinan"
- "DMPTPS sragen pelayanaannya sangat cepat, bahkan tercepat dibandingkan kabupaten lain di jawa tengah (menurut pengalaman saya)"
- "kesan dari awal mengurus ijin sangat baik dan sesuai dengan waktu.untuk penjelasan dari petugas sangat jelas dan sesuai dengan prosedur"

- “Terimakasiiih prosesnya cepat sekali”

d. Terkait Biaya/Tarif

- “Pelayanan sangat cepat, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pelayanan tidak dipungut biaya sangat membantu masyarakat yang membutuhkan bantuan.”
- “Tidak ada pungutan liar/pungli pada DPMPTSP Kabupaten Sragen.”
- “pelayanan mudah ,cepat dan tanpa dipungut biaya sepeser pun”
- “respon pelayanan sangat cepat, diakses mudah dan tidak dipungut biaya apapun”
- “Sangat baik dan membantu secara transparan dan mudah jelas serta gratis”

e. Kompetensi Pelaksana (Kecepatan Respon Aplikasi)

- “pelayanan mudah petugas sangat solutif cepat tanggap ramah masalah cepat terselesaikan”
- “kesan dari awal mengurus ijin sangat baik dan sesuai dengan waktu.untuk
- “alhamdulilah petugas sangat ramah dan fast respon, melayani dengan baik dan sangat membantu dalam proses pelayanan
  penjelasan dari petugas sangat jelas dan sesuai dengan prosedur”
- sehat selalu teman2 DPMPTSP yang telah memambantu kami para pemohon ijin. sekali lagi Terimkasih banyak dan dipermudah dalam proses pencarian izin”
- “Pelayanan Responsif”
- “Jaga Konsistensi, tingkatkan Inovasi, supaya kepercayaan tetap terjaga”
- “Petugas semuaa nyaa ramah dan baik bahkan di ajak konsultasi juga sangat membantu dan banyak memberi solusi, joss jiss pokok nyaa”
- “Respon feedback dan proses layanan sangat cepat dan mudah. Semoga DPMPTSP Sragen semakin sukses dan seluruh karyawan serta keluarganya sehat selalu rezekinya melimpah. Perbaikan di aplikasi MPP digital versi mobile semoga bisa diperbaiki. Karena sebelumnya kami mencoba pengajuan melalui versi web namun tidak berhasil, setelah mencoba versi app baru bisa.”

f. Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)

- “Petugas sangat membantu dan ramah sekali. Semoga pelayanan selalu dipertahankan”
- “Petugas helpdesk sangat ramah dan gercep merespon masyarakat”
- “Petugas Sopan , Ramah , Profesional”
- “Petugas sangat ramah dan sabar dalam menjelaskan dan membantu kami dalam di setiap proses pelayanan. terimakasih sekali. Mohon dipertahankan kinerja saat ini. dan semoga kedepannya semakin baik lagi”
- “Integritas dijaga dengan pelayanan maksimal agar masyarakat sangat terbantu dan mudah dalam melakukan segala usaha di Kab. Sragen”
- “Semoga bisa intens berintegritas dlm melayani...mtr swun”
- “Pelayanannya cepat dan mudah dipahami, apalagi bagi pemohon yang baru pertama kali pakai SIPIONER seperti saya. Semoga ke depan fitur unggah

dokumen dan info status permohonan lebih jelas lagi, biar pemohon tidak bingung."

- "Pelayanan perizinan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat baik, proses pengajuan mudah dipahami, petugas responsif, dan informasi yang diberikan jelas. Terima kasih atas pelayanan yang cepat dan professional. Semoga kualitas pelayanan dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan, serta sistem SIPIONER semakin mudah digunakan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan."
- "Pelayanan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat membantu masyarakat dalam proses pengajuan perizinan dan administrasi secara mudah, cepat, dan efisien. Petugas juga responsif serta memberikan informasi yang jelas sehingga proses pengurusan dapat berjalan. Semoga SIPIONER Kabupaten Sragen dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan, mempertahankan kemudahan akses yang sudah ada, serta terus berinovasi agar pelayanan kepada masyarakat menjadi semakin baik dan optimal."

g. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

- "Semakin solid dan selalu reaponsif terhadap aduan dan konsultasi terimakasih"

h. Sarana dan Prasarana (Kualitas Isi/Konten Aplikasi)

- "Pertahankan kualitas pelayanan prima ini. Inovasi layanan digital seperti sistem perizinan online perlu terus disosialisasikan agar lebih banyak masyarakat yang terbantu tanpa harus datang langsung ke kantor"
- "Sudah ok. Ditambah camilan untuk yang menunggu"
- "Semoga aplikasi yang di gunakan bisa di semua situa penyedia aplikasi baik android maupun IOS"
- "Perpanjangan SIP lebih mudah dengan menggunakan aplikasi MPP. Harapan kedepan semoga bisa menambah fitur yang bisa meningkatkan layanan yang efektif & efisien"
- "Sejauh ini sudah cukup baik, hanya saja untuk website/aplikasi Si-Pioner ini akses nya lebih mudah untuk di jangkau (dalam artian informasi layanannya bisa tersebar luas)"
- "Bisa disediakan PC utk calon penerima layanan ketika mengajukan ijin mandiri"
- "UI dari website mungkin bisa disederhakan atau bisa diupdate menjadi lebih user friendly supaya tidak terlalu membingungkan untuk orang awam"

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil analisis survei kepuasan masyarakat Triwulan 2 Tahun 2026 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 menyelenggarakan Bimbingan Teknis, Sosialisasi maupun Pelatihan)			v		Kepala DPMPTSP Kab Sragen
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		Kepala DPMPTSP Kab Sragen
3.	Sarana dan Prasarana	Pemeliharaan dan penambahan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan.			v		Kepala DPMPTSP Kab Sragen
4.	Perilaku Pelaksana (Kemudahan Fitur/Fungsi Aplikasi)	Melaksanakan evaluasi untuk seluruh ASN dan non ASN DPMPTSP Kabupaten Sragen, dengan mendasarkan pada hasil survei kepuasan			v		

		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 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.					
5.	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		Kepala DPMPTSP Kab Sragen
6.	Waktu Penyelesaian	Pemanfaatan teknologi informasi dan aplikasi untuk efektivitas waktu pelayanan. Briefing Rutin Melakukan evaluasi secara rutin untuk membahas hambatan dan mencari solusi masalah			v		Kepala DPMPTSP Kab Sragen

		pelayanan, termasuk terkait waktu penyelesaian pelayanan.					
7.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Memberikan informasi kepada masyarakat terkait alur pelayanan, baik secara langsung dari petugas pelayanan ke masyarakat maupun 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		Kepala DPMPTSP Kab Sragen
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. KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN NOMOR 500.16.7/122/01.3/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
2. KEPUTUSAN KEPALA DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN NOMOR 800.1/88/18/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
3. FORMULIR SKM DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026.
4. TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026.
5. HASIL PENGOLAHAN DATA SKM TRIWULAN 2 TAHUN 2026.
6. KUESIONER SKM YANG TELAH DIISI RESPONDEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026.

LAMPIRAN

KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN NOMOR 500.1.6.7/122/01.3/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

BUPATI SRAGEN
PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 500.16.7/ 122 /01.3/2026

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

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 2026;

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 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

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 Nomor 8 Tahun 2025 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2025 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Nomor 8).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Pembentukan Tim Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026 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 2026.

KELIMA : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 2 April 2026

BUPATI SRAGEN,

SIGIT PAMUNGKAS

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Kepala BPS Kabupaten Sragen;
2. Kepala DPMPTSP Kabupaten Sragen;
3. Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Sragen;
4. Anggota Tim yang bersangkutan.

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BUPATI SRAGEN
NOMOR 500.1.6.7/ 122 /01.3/2026
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

NO	NAMA, NIP PANGKAT / GOL. RUANG	JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM TIM
1	2	3	4
1.	ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H., M.M. 19710325 199101 1 002 Pembina (IV/a)	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.	ARIYANTO, S.E. 19770614 199903 1 005 Penata Tingkat I (III/d)	Koordinator Pelayanan Terpadu Satu Pintu Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
4.	SUHARI, S.H. 19770203 199703 1 003 Penata Tingkat I (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	
5.	YUSTINA NUGRAHAENI, S.S. 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. 197305021996031002 Penata Tingkat I (III/d)	Perencana Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
7.	YULIANANTO DONI P, S. Kom. 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. 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. 19811002 200912 2 001 Penata Tingkat 1 (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
10.	DARMINI, S.H. 197609301995032001 Penata Tingkat 1 (III/d)	Penata Perizinan Ahli Muda Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

1	2	3	4
11.	MUHAMMAD FAKHRUDIN, A.Md. 19790509 200502 1 002 Penata (III/c)	Pengolah Data dan Informasi Sekretariat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
12.	NUR HARYADI, S.Kom. 19900424 202012 1 013 Penata Muda (III/a)	Analis Data dan Informasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
13.	WAHYU HIDAYAT, S.Kom. 19810621 200902 1 004 Penata Tingkat I (III/d)	Analis Tata laksana Bagian Organisasi Sekretariat Daerah	Anggota
14.	BELLA AYU PURWA SHINTA PUTRI. S.Tr.I.P. 20001101 202510 2 003 Penata Muda (III/a)	Penata Perizinan Ahli Pertama Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
15.	DWI PUSPA RINI, S.E 1990621 202504 2 001 Penata Muda (III/a)	Penata Perizinan Ahli Pertama Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
16.	FRISTIAWAN ENDHICHO ABDULLAH QADAFI 199807242025211002 Penata Muda (III/a)	Pengadministrasi Perkantoran Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
17.	SA'DIYAH ASRINIYANTI ARNAN PUTRI 199905262025212042	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
18.	AGUSTINA SEKAR ARUM 199208172025212152	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota
19.	PEBRINA ANGGARAWATI 199202292025212065	Operator Layanan Operasional Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Anggota

BUPATI SRAGEN,

SIGIT PAMUNGKAS

KEPUTUSAN KEPALA DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN NOMOR 800.1/88/18/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Dr. Sutomo No. 5 Telp (0271) 892348 , Fax (0271) 894433
Website http : //www.dpmptsp.sragenkab.go.id, Email : dpmptsp@sragenkab.go.id
SRAGEN

SURAT KEPUTUSAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
Nomor : 800.1/ 88 /18/2026

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN
SRAGEN TAHUN 2026

Menimbang :

a. Bahwa berdasarkan hasil evaluasi kinerja sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas kinerja aparatur yang optimal, efektif, efisien dan akuntabel dalam mencapai tujuan dan sasaran organisasi di lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen, perlu dibentuk tim kerja efektif;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Surat Keputusan Kepala Dinas tentang Pembentukan Tim Kerja Efektif di Lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2021 tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja Pada Instansi Pemerintah Untuk Penyederhanaan Birokrasi;
5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 21 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah dan Staf Ahli Bupati Kabupaten Sragen;
6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 36 Tahun 2024 tentang Sistem Kerja di Lingkungan Pemerintah Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan
KESATU : Pembentukan Tim Kerja Efektif di Lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen Tahun 2026 dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum pada Lampiran I Keputusan Kepala Dinas ini.

KEDUA	:	Tugas, tanggungjawab dan mekanisme pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU sebagaimana tercantum pada Lampiran II Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanana Terpadu Satu Pintu ini.
KETIGA	:	Dalam melaksanakan tugasnya, Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU bertanggungjawab dan melaporkan pelaksanaan tugas kepada Pimpinan Unit Organisasi.
KEEMPAT	:	Semua biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Kepala Dinas ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sragen dan sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.
KELIMA	:	Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

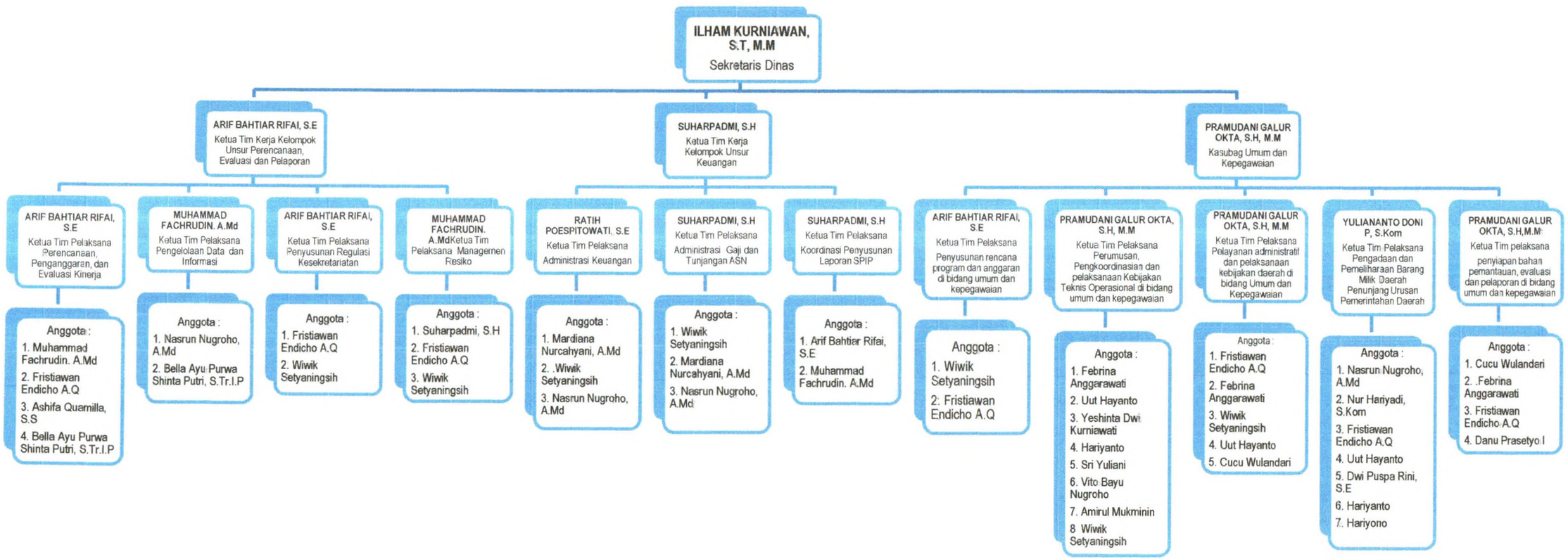
Ditetapkan di : Sragen
Pada Tanggal : 6 Januari 2026

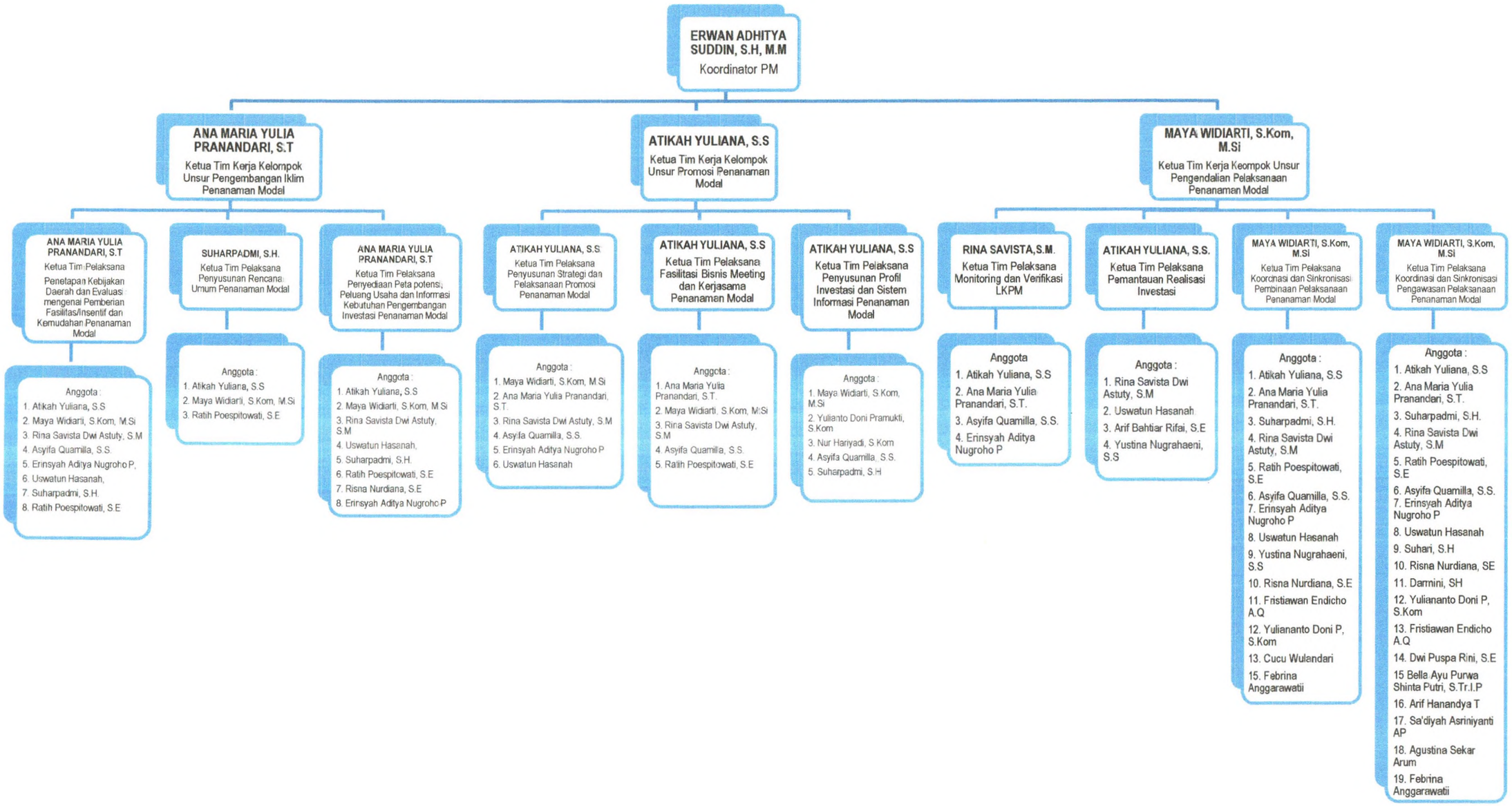
Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN

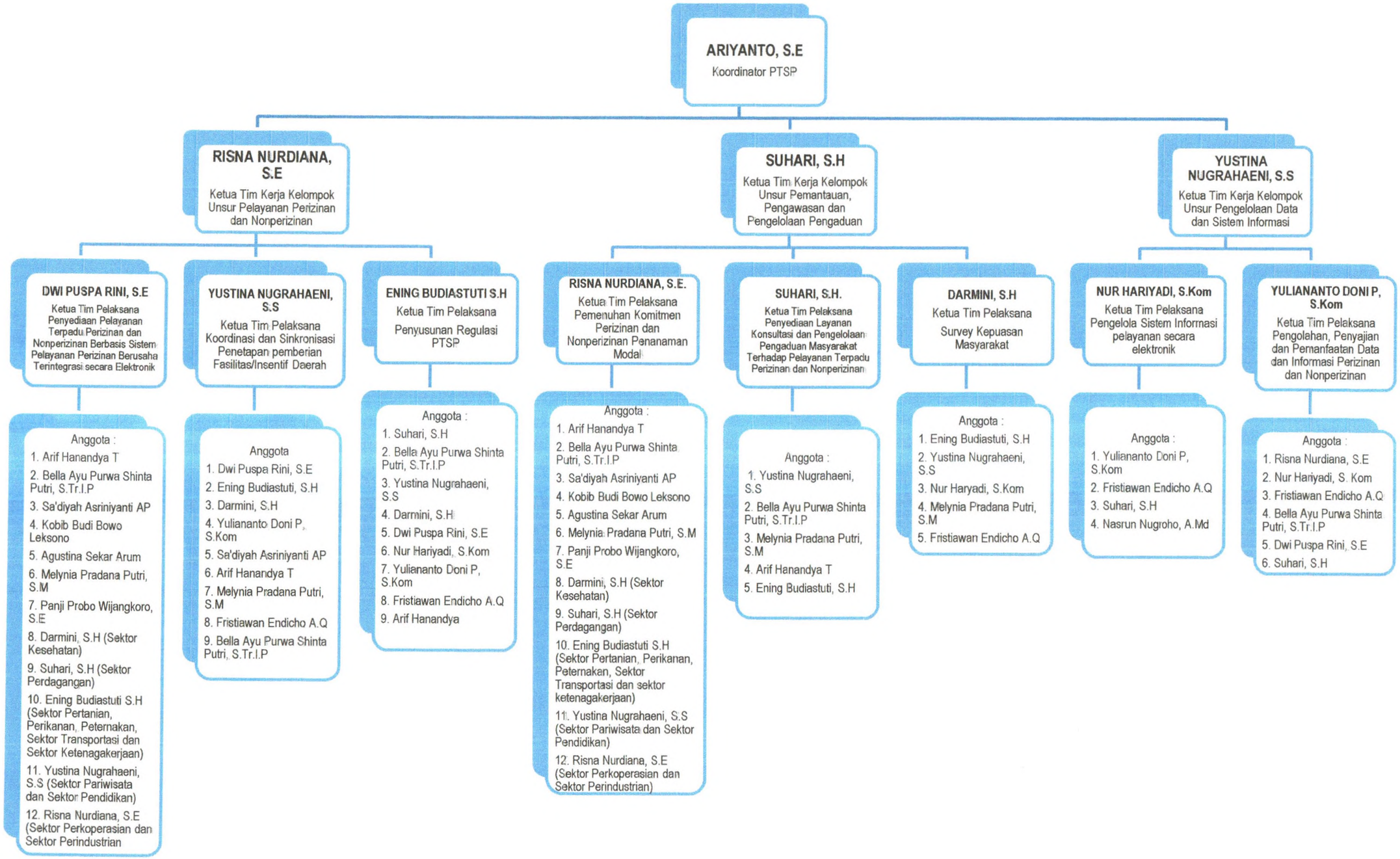
PEMERINTAH KABUPATEN DPMPTSP SRAGEN

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

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN NOMOR: 800.1/ 88/18/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026




ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H, M.M
Koordinator PM
ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T
Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pengembangan Iklim Penanaman Modal
ATIKAH YULIANA, S.S
Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Promosi Penanaman Modal
MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si
Ketua Tim Kerja Keompok Unsur Pengendalian Pelaksanaan Penanaman Modal
ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T
Ketua Tim Pelaksana Penetapan Kebijakan Daerah dan Evaluasi mengenai Pemberian Fasilitas/insentif dan Kemudahan Penanaman Modal
Anggota :
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
4. Asyifa Quamilla, S.S.
5. Erinsyah Aditya Nugroho P,
6. Uswatun Hasanah,
7. Suharpadmi, S.H.
8. Ratih Poespitowati, S.E
SUHARPADMI, S.H.
Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Rencana Umum Penanaman Modal
Anggota :
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
3. Ratih Poespitowati, S.E
ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T
Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Peta potensi, Peluang Usaha dan Informasi Kebutuhan Pengembangan Investasi Penanaman Modal
Anggota :
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
4. Uswatun Hasanah,
5. Suharpadmi, S.H.
6. Ratih Poespitowati, S.E
7. Risna Nurdiana, S.E
8. Erinsyah Aditya Nugroho P
ATIKAH YULIANA, S.S
Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Strategi dan Pelaksanaan Promosi Penanaman Modal
Anggota :
1. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
2. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T.
3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
4. Asyifa Quamilla, S.S.
5. Erinsyah Aditya Nugroho P
6. Uswatun Hasanah
ATIKAH YULIANA, S.S
Ketua Tim Pelaksana Fasilitasi Bisnis Meeting dan Kerjasama Penanaman Modal
Anggota :
1. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T.
2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
4. Asyifa Quamilla, S.S.
5. Ratih Poespitowati, S.E
ATIKAH YULIANA, S.S
Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Profil Investasi dan Sistem Informasi Penanaman Modal
Anggota :
1. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si
2. Yulianto Doni Pramukti, S.Kom
3. Nur Hariyadi, S.Kom
4. Asyifa Quamilla, S.S.
5. Suharpadmi, S.H
RINA SAVISTA, S.M.
Ketua Tim Pelaksana Monitoring dan Verifikasi LKPM
Anggota
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T.
3. Asyifa Quamilla, S.S.
4. Erinsyah Aditya Nugroho P
ATIKAH YULIANA, S.S.
Ketua Tim Pelaksana Pemantauan Realisasi Investasi
Anggota :
1. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
2. Uswatun Hasanah
3. Arif Bahtiar Rifai, S.E
4. Yustina Nugrahaeni, S.S
MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si
Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dan Sinkronisasi Pembinaan Pelaksanaan Penanaman Modal
Anggota :
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T.
3. Suharpadmi, S.H.
4. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
5. Ratih Poespitowati, S.E
6. Asyifa Quamilla, S.S.
7. Erinsyah Aditya Nugroho P
8. Uswatun Hasanah
9. Yustina Nugrahaeni, S.S
10. Risna Nurdiana, S.E
11. Fristiawan Endicho A.Q
12. Yulianto Doni P, S.Kom
13. Cucu Wulandari
15. Febrina Anggarawatii
MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si
Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dan Sinkronisasi Pengawasan Pelaksanaan Penanaman Modal
Anggota :
1. Atikah Yuliana, S.S
2. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T.
3. Suharpadmi, S.H.
4. Rina Savista Dwi Astuty, S.M
5. Ratih Poespitowati, S.E
6. Asyifa Quamilla, S.S.
7. Erinsyah Aditya Nugroho P
8. Uswatun Hasanah
9. Suhari, S.H
10. Risna Nurdiana, SE
11. Darmini, SH
12. Yuliananto Doni P, S.Kom
13. Fristiawan Endicho A.Q
14. Dwi Puspa Rini, S.E
15 Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
16. Arif Hanandya T
17. Sa'diyah Asriniyanti AP
18. Agustina Sekar Arum
19. Febrina Anggarawatii


ARIYANTO, S.E
Koordinator PTSP
RISNA NURDIANA, S.E
Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan
SUHARI, S.H
Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pemantauan, Pengawasan dan Pengelolaan Pengaduan
YUSTINA NUGRAHAENI, S.S
Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pengelolaan Data dan Sistem Informasi
DWI PUSPA RINI, S.E
Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Pelayanan Terpadu Perizinan dan Nonperizinan Berbasis Sistem Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik
Anggota :
1. Arif Hanandya T
2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
3. Sa'diyah Asriniyanti AP
4. Kobib Budi Bowo Leksono
5. Agustina Sekar Arum
6. Melynia Pradana Putri, S.M
7. Panji Probo Wijangkoro, S.E
8. Darmini, S.H (Sektor Kesehatan)
9. Suhari, S.H (Sektor Perdagangan)
10. Ening Budiastuti S.H (Sektor Pertanian, Perikanan, Peternakan, Sektor Transportasi dan Sektor Ketenagakerjaan)
11. Yustina Nugrahaeni, S.S (Sektor Pariwisata dan Sektor Pendidikan)
12. Risna Nurdiana, S.E (Sektor Perkoperasian dan Sektor Perindustrian
YUSTINA NUGRAHAENI, S.S
Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dan Sinkronisasi Penetapan pemberian Fasilitas/Insentif Daerah
Anggota
1. Dwi Puspa Rini, S.E
2. Ening Budiastuti, S.H
3. Darmini, S.H
4. Yuliananto Doni P, S.Kom
5. Sa'diyah Asriniyanti AP
6. Arif Hanandya T
7. Melynia Pradana Putri, S.M
8. Fristiawan Endicho A.Q
9. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
ENING BUDIASTUTI S.H
Ketua Tim Pelaksana
Penyusunan Regulasi PTSP
Anggota :
1. Suhari, S.H
2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
3. Yustina Nugrahaeni, S.S
4. Darmini, S.H
5. Dwi Puspa Rini, S.E
6. Nur Hariyadi, S.Kom
7. Yuliananto Doni P, S.Kom
8. Fristiawan Endicho A.Q
9. Arif Hanandya
RISNA NURDIANA, S.E.
Ketua Tim Pelaksana Pemenuhan Komitmen Perizinan dan Nonperizinan Penanaman Modal
Anggota :
1. Arif Hanandya T
2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
3. Sa'diyah Asriniyanti AP
4. Kobib Budi Bowo Leksono
5. Agustina Sekar Arum
6. Melynia Pradana Putri, S.M
7. Panji Probo Wijangkoro, S.E
8. Darmini, S.H (Sektor Kesehatan)
9. Suhari, S.H (Sektor Perdagangan)
10. Ening Budiastuti S.H (Sektor Pertanian, Perikanan, Peternakan, Sektor Transportasi dan sektor ketenagakerjaan)
11. Yustina Nugrahaeni, S.S (Sektor Pariwisata dan Sektor Pendidikan)
12. Risna Nurdiana, S.E (Sektor Perkoperasian dan Sektor Perindustrian)
SUHARI, S.H.
Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Layanan Konsultasi dan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat Terhadap Pelayanan Terpadu Perizinan dan Nonperizinan
Anggota :
1. Yustina Nugrahaeni, S.S
2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
3. Melynia Pradana Putri, S.M
4. Arif Hanandya T
5. Ening Budiastuti, S.H
DARMINI, S.H
Ketua Tim Pelaksana
Survey Kepuasan Masyarakat
Anggota :
1. Ening Budiastuti, S.H
2. Yustina Nugrahaeni, S.S
3. Nur Haryadi, S.Kom
4. Melynia Pradana Putri, S.M
5. Fristiawan Endicho A.Q
NUR HARIYADI, S.Kom
Ketua Tim Pelaksana Pengelola Sistem Informasi pelayanan secara elektronik
Anggota :
1. Yuliananto Doni P, S.Kom
2. Fristiawan Endicho A.Q
3. Suhari, S.H
4. Nasrun Nugroho, A.Md
YULIANANTO DONI P, S.Kom
Ketua Tim Pelaksana Pengolahan, Penyajian dan Pemanfaatan Data dan Informasi Perizinan dan Nonperizinan
Anggota :
1. Risna Nurdiana, S.E
2. Nur Hariyadi, S. Kom
3. Fristiawan Endicho A.Q
4. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P
5. Dwi Puspa Rini, S.E
6. Suhari, S.H

Lampiran II
KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN
NOMOR: 800.1/ /18/2026 TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA EFEKTIF DI LINGKUNGAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

URAIAN TUGAS, TANGGUNGJAWAB DAN MEKANISME PERTANGGUNGJAWABAN TIM KERJA EFEKTIF
DI LINGKUNGAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

NO	PENANGGUNG JAWAB DAN KETUA TIM KERJA	KETUA TIM PELAKSANA	ANGGOTA TIM	URAIAN TUGAS
1.	ILHAM KURNIAWAN, S.T, M.M Penanggungjawab pada Kegiatan Sekretariat			
2.	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E Ketua Tim Pelaksana Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja	1. Muhammad Fachrudin. A.Md 2. Fristiawan Endicho A.Q 3. Ashifa Quamilla, S.S 4. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P	- Penyusunan dan merumuskan Dokumen Perencanaan (konsep kebijakan, strategi, program, dan kegiatan pembangunan di instansi pemerintah) - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA dan DPA-SKPD dan Perubahan - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD - Penyusunan Lapoaran LKjIP - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah - Pengadministrasian kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja
		MUHAMMAD FACHRUDIN. A.Md Ketua Tim Pelaksana Pengelolaan Data, Informasi dan Penyusunan Kebijakan	1. Nasrun Nugroho, A.Md 2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P	- Mengumpulkan, menganalisis, dan mengolah data serta bahan untuk penyusunan dokumen perencanaan (tahunan, jangka pendek, jangka menengah, jangka panjang). - Memformulasikan sajian data dan informasi untuk analisis - Melakukan riset kebijakan untuk bahan perencanaan pembangunan
		ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Regulasi Kesekretariatan	1. Fristiawan Endicho A.Q 2. Wiwik Setyaningsih	- Penyusunan Regulasi Tata Kelola Informasi & Kearsipan: Pengelolaan surat-menyurat, pendokumentasian, pengarsipan, dan penyediaan layanan informasi publik.

				- Penyusunan Regulasi Manajemen Keuangan & Aset: Pencatatan pemasukan/pengeluaran, pengelolaan anggaran, dan aset organisasi. - Penyusunan Regulasi Hubungan Masyarakat & Protokol: Penyiapan acara, proposal, dan komunikasi publik. - Penyusunan Regulasi Sumber Daya Manusia: Administrasi kepegawaian dan dukungan teknis lainnya.
		MUHAMMAD FACHRUDIN. A.Md Ketua Tim Pelaksana Managemen Resiko	1. Suharpadmi, S.H 2. Fristiawan Endicho A.Q 3. Wiwik Setyaningsih	- Menyusun kerangka manajemen risiko - Menyusun konsep profil risiko dan rencana penanganan risiko - Memberikan usulan rencana kontingensi apabila terjadi kondisi yang tidak normal - Menyusun laporan manajemen risiko dan menyampaikannya kepada Pemilik Risiko - Memberikan edukasi dan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran pegawai dan pengelolaan risiko
3.	SUHARPADMI, S.H Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Keuangan	RATIH POESPITOWATI, S.E Ketua Tim Pelaksana Administrasi Keuangan	1. Mardiana Nurcahyani, A.Md 2. Wiwik Setyaningsih 3. Nasrun Nugroho, A.Md	- Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN - Pelaksanaan Penatausahaan dan Verifikasi Keuangan SKPD - Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD - Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/semesteran/ Lap akhir Tahun SKPD - Penyusunan Pelaporan dan Analisis Pronosis Realisasi Anggaran
		SUHARPADMI, S.H Ketua Tim Pelaksana Administrasi Gaji dan Tunjangan ASN	1. Arif Bahtiar Rifai, S.E 2. Muhammad Fachrudin. A.Md	- Penyediaan dan pengelolaan dokumen Gaji dan Tunjangan ASN, penginputan data pegawai, pembuatan daftar gaji/tunjangan, serta pengarsipan dokumen keuangan. - menyiapkan bahan pengajuan pencairan, memastikan validitas data tunjangan keluarga/pangan, dan memproses pembayaran sesuai prosedur peraturan yang berlaku

		SUHARPADMI, S.H Ketua Tim Pelaksana Koordinasi Penyusunan Laporan SPIP (Sistem Pengendalian Intern Pemerintah)	1. Arif Bahtiar Rifai, S.E 2. Muhammad Fachrudin. A.Md	- Mengkoordinaskan penyelenggaraan SPIP - Mengkonsolidasikan dokumen dari unit-unit kerja - Memberikan sosialiasi dan asistensi terkait penyusunan laporan - Menyusun laporan, perencanaan dan hasil pelaksanaan SPIP
4.	PRAMUDANI GALUR OKTA, S.H, M.M Kasubag Umum dan Kepegawaian	ARIF BAHTIAR RIFAI, S.E Ketua Tim Pelaksana Penyusunan rencana program dan anggaran di bidang umum dan kepegawaian	1. Wiwik Setyaningsih 2. Fristiawan Endicho A.Q	- Penyusunan rencana program dan anggaran di bidang umum dan kepegawaian
		PRAMUDANI GALUR OKTA, S.H, M.M Ketua Tim Pelaksana Perumusan, Pengkoordinasian dan pelaksanaan Kebijakan Teknis Operasional di bidang umum dan kepegawaian	1. Febrina Anggarawati 2. Uut Hayanto 3. Yeshinta Dwi Kurniawati 4. Hariyanto 5. Sri Yuliani 6. Vito Bayu Nugroho 7. Amirul Mukminin 8. Wiwik Setyaningsih	- Pengadministrasian tugas-tugas operasional kepegawaian seperti pengelolaan SDM, cuti, mutasi, kenaikan pangkat, KGB, karis/karsu, Taspen, Karpeg, pensiun, pengembangan kompetensi, formasi, besetting dan mengelola absensi ASN; - menyusun dan memproses administrasi umum meliputi pengelolaan Naskah dinas surat Masuk/keluar, pengaturan surat-surat/naskah dinas atau dokumen yang akan ditanda tangani olah atasan, pendistribusian surat masuk dan surat keluar, pengarsipan naskah dinas/dokumen, dan pendokumentasian dokumen Kepegawaian - melaksanakan penataan ruang kantor, menjaga kebersihan, dan keamanan kantor; - Melaksanakan administrasi perlengkapan meliputi pengadaan ATK, materai, alat dan bahan pembersih serta perlengkapan rumah tangga kantor
		PRAMUDANI GALUR OKTA, S.H, M.M Ketua Tim Pelaksana Pelayanan administratif dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Umum dan Kepegawaian	1. Fristiawan Endicho A.Q 2. Febrina Anggarawati 3. Wiwik Setyaningsih 4. Uut Hayanto 5. Cucu Wulandari	- Administrasi Kepegawaian dan Umum; - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah (SK tenaga kebersihan, security dan driver); - Pengelolaan Protokol; - Laporan Pelaksanaan Reformasi Birokrasi - Pelayanan Publik dan Hubungan Masyarakat; - Organisasi dan Tata Laksana Perangkat Daerah
		YULIANANTO DONI P, S.Kom Ketua Tim Pelaksana Pengadaan dan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1. Nasrun Nugroho, A.Md 2. Nur Hariyadi, S.Kom 3. Fristiawan Endicho A.Q 4. Uut Hayanto	- Administrasi Barang Milik Daerah - Pengadaan Sarana dan Prasarana Kantor - Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor - Input Sirup

			5. Dwi Puspa Rini, S.E 6. Hariyanto 7. Hariyono	
		PRAMUDANI GALUR OKTA, S.H, M.M Ketua Tim pelaksana penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian	1. Cucu Wulandari 2. Febrina Anggarawati 3. Fristiawan Endicho A.Q 4. Danu Prasetyo I	- Membuat cek list kegiatan kebersihan - Penilaian kepegawaian dan Penyediaan Penghargaan bagi pegawai berprestasi - Melaksanakan kegiatan evaluasi kegiatan di bidang umum dan kepegawaian - Membuat laporan kegiatan dibidang umum dan kepegawaian
5.	ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H, M.M Penanggungjawab pada Kegiatan Penanaman Modal			
6.	ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pengembangan Iklim Penanaman Modal	ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T Ketua Tim Pelaksana Penetapan Kebijakan Daerah dan Evaluasi mengenai Pemberian Fasilitas/Insentif dan Kemudahan Penanaman Modal	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 4. Asyifa Quamilla, S.S. 5. Erinsyah Aditya Nugroho P, 6. Uswatun Hasanah, 7. Suharpadmi, S.H. 8. Ratih Poespitowati, S.E	- Penyusunan Kebijakan teknis rencana pengembangan penanaman modal lingkup daerah berdasarkan sector usaha dan wilayah - Pengadministrasian kegiatan Penetapan Kebijakan Daerah dan Evaluasi mengenai Pemberian Fasilitas/Insentif dan Kemudahan Penanaman Modal
		SUHARPADMI, S.H Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Rencana Umum Penanaman Modal	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 3. Ratih Poespitowati, S.E	- Pengumpulan data, analisis dan penyusunan rencana umum dan rencana strategis - Penyusunan profil penanaman modal
		ANA MARIA YULIA PRANANDARI, S.T Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Peta potensi, Peluang Usaha dan Informasi Kebutuhan Pengembangan Investasi Penanaman Modal	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 4. Uswatun Hasanah, 5. Suharpadmi, S.H. 6. Ratih Poespitowati, S.E 7. Risna Nurdiana, S.E 8. Erinsyah Aditya Nugroho P	- Penyediaan/ pengembangan peta potensi dan peluang usaha - Penyediaan informasi kebutuhan pengembangan investasi penanaman modal - Pengadministrasian Kegiatan Penyusunan Peta Potensi Investasi Kab/Kota
7.	ATIKAH YULIANA, S.S Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Promosi Penanaman Modal	ATIKAH YULIANA, S.S Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Strategi dan Pelaksanaan Promosi Penanaman Modal	1. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 2. Yulia Pranandari, S.T. 3. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 4. Asyifa Quamilla, S.S. 5. Erinsyah Aditya Nugroho P 6. Uswatun Hasanah	- Perencanaan program dan kegiatan promosi - Pengumpulan data, analisis dan penyusunan strategi promosi penanaman modal lingkup daerah berdasarkan sektor usaha dan wilayah - Koordinasi dan sinkonisasi dengan OPD, stakeholder dan Pelaku Usaha - Pelaksanaan Promosi Penanaman Modal

				- Penyiapan bahan/sarana dan prasarana promosi penanaman modal - Publikasi dan distribusi bahan-bahan promosi penanaman modal; - Fasilitasi pameran investasi - Monitoring, evaluasi dan pelaporan
		ATIKAH YULIANA, S.S Ketua Tim Pelaksana Fasilitasi Bisnis Meeting dan Kerjasama Penanaman Modal	1. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T. 2. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 3. Rina Savista Da, S.M 4. Asyifa Quamilla, S.S. 5. Ratih Poespitowati, S.E	- Perencanaan fasilitasi bisnis meeting dan kerjasama - Koordinasi dan sinkonisasi dengan OPD, stakeholder dan Pelaku Usaha - Pelaksanaan fasilitasi bisnis meeting - Fasilitasi kerjasama penanaman modal - Pendampingan calon investor dan tindak lanjut - Dokumentasi dan pelaporan
		ATIKAH YULIANA, S.S Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Profil Investasi dan Sistem Informasi Penanaman Modal	1. Maya Widiarti, S.Kom, M.Si 2. Yulianto Doni Pramukti, S.Kom 3. Nur Hariyadi, S.Kom 4. Asyifa Quamilla, S.S. 5. Suharpadmi, S.H	- Pengumpulan dan pengolahan data investasi - Penyusunan profil investasi - Pengelolaan dan pemutakhiran konten sistem informasi - Integrasi data dan sistem - Penyajian informasi dan layanan data - Monitoring, evaluasi dan pelaporan
8.	MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si Ketua Tim Kerja Keompok Unsur Pengendalian Pelaksanaan Penanaman Modal	ATIKAH YULIANA,S.S. Ketua Tim Pelaksana Pemantauan Realisasi Investasi	1. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 2. Uswatun Hasanah 3. Arif Bahtiar Rifai, S.E 4. Yustina Nugrahaeni, S.S	- Pemantauan Realisasi Penanaman Modal Berdasarkan Sektor Usaha dan Wilayah; - Monitoring Laporan Penanaman Modal (LKPM); - Penghitungan Realisasi Investasi - Monitorng, Evaluasi dan Pelaporan
		RINA SAVISTA DWI ASTUTY, S.M Ketua Tim Pelaksana Monitoring dan Verifikasi LKPM	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Ana Maria Yulia Pranandari, S.T. 3. Asyifa Quamilla, S.S. 4. Erinsyah Aditya Nugroho P	- Mengawasi dan melakukan proses verifikasi LKPM seluruh pelaku usaha, yaitu UMK dan NON UMK - Menyelesaikan kendala teknis atau perbedaan data yang ditemukan oleh anggota tim. - Memberikan pembinaan dan asistensi LKPM kepada pelaku usaha yang mengalami kendala penyampaian. - Membuat usulan potensi peserta kegiatan sosialisasi atau bimtek penyampaian LKPM(klinik lkpm) dan usulan pengawasan. - Mengkompilasi dan memvalidasi laporan hasil verifikasi LKPM triwulan dan semesteran. - Monitorng, Evaluasi dan Pelaporan

		MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si Ketua Tim Pelaksana Koordnasi dan Sinkronisasi Pembinaan Pelaksanaan Penanaman Modal	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Yulia Pranandari, S.T. 3. Suharpadmi, S.H. 4. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 5. Ratih Poespitowati, S.E 6. Asyifa Quamilla, S.S. 7. Erinsyah Aditya Nugroho P 8. Uswatun Hasanah 9. Yustina Nugrahaeni, S.S 10. Risna Nurdiana, S.E 11. Fristiawan Endicho A.Q 12. Yuliananto Doni P, S.Kom 13. Cucu Wulandari 14. Febrina Anggarawati	- Pembinaan Pelaksanaan Penanaman Modal, meliputi penyelenggaraan sosialisasi, bimbingan teknis, penyuluhan dan pelatihan bagi pelaku usaha dan aparatur pelaksana penanaman modal - Pembinaan dan Fasilitasi Penyelesaian Permasalahan Penanaman Modal; - Fasilitasi Klinik Laporan Kegiatan Penanaman Modal (LKPM) - Monitorng, Evaluasi dan Pelaporan
		MAYA WIDIARTI, S.Kom, M.Si Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dan Sinkronisasi Pengawasan Pelaksanaan Penanaman Modal	1. Atikah Yuliana, S.S 2. Yulia Pranandari, S.T. 3. Suharpadmi, S.H. 4. Rina Savista Dwi Astuty, S.M 5. Ratih Poespitowati, S.E 6. Asyifa Quamilla, S.S. 7. Erinsyah Aditya Nugroho P 8. Uswatun Hasanah 9. Suhari, S.H 10. Risna Nurdiana, SE 11. Darmini, SH 12. Yuliananto Doni P, S.Kom 13. Fristiawan Endicho A.Q 14. Dwi Puspa Rini, S.E 15. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 16. Arif Hanandya T 17. Sa'diyah Asriniyanti AP 18. Agustina Sekar Arum 19. Febrina Anggarawatii	- Melakukan pemantauan serta pengawasan pelaku usaha terhadap realisasi investasi, pemenuhan kewajiban terhadap kepatuhan ketentuan penanaman modal. - Mengidentifikasi pelanggaran dan mengambil langkah-langkah korektif, termasuk pemberian rekomendasi dan sanksi jika diperlukan. - Bekerja sama dengan instansi lain, seperti instansi teknis, untuk memastikan kesesuaian peraturan. - Memberikan penyuluhan kepada pelaku usaha mengenai peraturan dan standar yang berlaku - Menyusun laporan hasil pengawasan, termasuk evaluasi kepatuhan dan temuan di lapangan.
9.	ARIYANTO, S.E Penanggungjawab pada Kegiatan Pelayanan Terpadu Satu Pintu			
10.	RISNA NURDIANA, S.E Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan	DWI PUSPA RINI, S.E Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Pelayanan Terpadu Perizinan dan Nonperizinan Berbasis Sistem Pelayanan	1. Arif Hanandya T 2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 3. Sa'diyah Asriniyanti AP	- Penyediaan Pelayanan Terpadu Perizinan dan Nonperizinan Berbasis Sistem Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik - Penyusunan Laporan pelaksanan dan laporan

		Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik	4. Kobib Budi Bowo Leksono 5. Agustina Sekar Arum 6. Melynia Pradana Putri, S.M 7. Panji Probo Wijangkoro, S.E 8. Darmini, S.H (Sektor Kesehatan) 9. Suhari, S.H (Sektor Perdagangan) 10. Ening Budiastuti S.H Ening Budiastuti S.H (Sektor Pertanian, Perikanan, Peternakan, Sektor Transportasi dan Sektor Ketenagakerjaan) 11. Yustina Nugrahaeni, S.S (Sektor Pariwisata dan Sektor Pendidikan) 12. Risna Nurdiana, S.E (Sektor Perkoperasian dan Sektor Perindustrian	penyelenggaraan pelayanan terpadu perizinan dan nonperizinan - Evaluasi pelaksanan pelayanan terpadu perizinan dan nonperizinan - Pembentukan dan Koordinasi Tim Teknis Pelayanan Perizinan Berusaha dan Nonperizinan
		YUSTINA NUGRAHAENI, S.S Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dan Sinkronisasi Penetapan pemberian Fasilitas/Insentif Daerah	1. Dwi Puspa Rini, S.E 2. Ening Budiastuti, S.H 3. Darmini, S.H 4. Yuliananto Doni P, S.Kom 5. Sa'diyah Asriniyanti AP 6. Arif Hanandya T 7. Melynia Pradana Putri, S.M 8. Fristiawan Endicho A.Q 9. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P	- Pelaksanaan kegiatan pemberian fasilitas/insentif daerah - Evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan fasilitas/insentif daerah
		ENING BUDIASTUTI S.H Ketua Tim Pelaksana Penyusunan Regulasi PTSP	1. Suhari, S.H 2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 3. Yustina Nugrahaeni, S.S 4. Darmini, S.H 5. Dwi Puspa Rini, S.E 6. Nur Hariyadi, S.Kom 7. Yuliananto Doni P, S.Kom 8. Fristiawan Endicho A.Q 9. Arif Hanandya	- Penyusunan Regulasi Tata Kelola PTSP (Standar Pelayanan, SOP dan kebijakan lainnya) - Penyusunan Kebijakan dan Regulasi terkait perizinan dan Nonperizinan (Pendelegasian dan kebijakan regulasi lainnya) - Evaluasi pelaksanaan regulasi - Penyusunan SK Help desk pelayanan perizinan dan Nonperizinan (Help desk LKPM, Help desk OSS, Help desk SIM BG, Help desk MPP Digital, Help Desk Sipelangi, Help Desk Pasti OL, Help desk Simpel Pasti, Help desk sipioner (Reklame, KKPR,

				SKP/PKL/KKN, Trayek, SIP nakes, SIP named) - Penyusunan SK Tim Teknis Pelayanan Perizinan Berusaha dan Nonperizinan
11.	SUHARI, S.H Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pemantauan, Pengawasan dan Pengelolaan Pengaduan	RISNA NURDIANA, SE Ketua Tim Pelaksana Pemenuhan Komitmen Perizinan dan Nonperizinan Penanaman Modal	1. Arif Hanandya T 2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 3. Sa'diyah Asriniyanti AP 4. Kobib Budi Bowo Leksono 5. Agustina Sekar Arum 6. Melynia Pradana Putri, S.M 7. Panji Probo Wijangkoro, S.E 8. Darmini, S.H (Sektor Kesehatan) 9. Suhari, S.H (Sektor Perdagangan) 10. Ening Budiastuti S.H (Sektor Pertanian, Perikanan, Peternakan, Sektor Transportasi dan Sektor Ketenagakerjaan) 11. Yustina Nugrahaeni, S.S (Sektor Pariwisata dan Sektor Pendidikan) 12. Risna Nurdiana, S.E (Sektor Perkoperasian dan Sektor Perindustrian)	- Penyusunan Rencana dan Pelaksanaan Pemantauan, Pengawasan, dan Pembinaan Perizinan dan Nonperizinan; - Penyusunan Kajian dan Evaluasi Hasil - Koordinasi Tim Teknis Pelayanan Perizinan Berusaha dan Nonperizinan terkait Pemantauan, Pengawasan, dan Pengelolaan Pengaduan
		SUHARI, S.H Ketua Tim Pelaksana Penyediaan Layanan Konsultasi dan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat Terhadap Pelayanan Terpadu Perizinan dan Nonperizinan	1. Yustina Nugrahaeni, S.S 2. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 3. Melynia Pradana Putri, S.M 4. Arif Hanandya T 5. Ening Budiastuti, S.H	- Pelaksanaan Layanan Pengaduan Masyarakat, Konsep Penanganan, Perumusan Permasalahan, dan Tindaklanjut Pengaduan Masyarakat dalam Penyelenggaraan Layanan Perizinan dan Nonperizinan, Dokumentasi Pengaduan, Penanganan dan Tindaklanjut Pengaduan Masyarakat. - Fasilitasi Mediasi terkait pengaduan datau permasalahan perizinan dan nonperizinan
		DARMINI, S.H Ketua Tim Pelaksana Pelaksanaan Survey	1. Ening Budiastuti, S.H 2. Yustina Nugrahaeni, S.S 3. Nur Haryadi, S.Kom 4. Melynia Pradana Putri, S.M 5. Fristiawan Endicho A.Q	- Perumusan dan penyusunan indicator Survey - Penyelenggaran survey melalui berbagai media - Penyusunan Laporan Hasil Survey - Evaluasi Hasil Pelaksanaan Survey dan Tindak lanjut

12.	YUSTINA NUGRAHAENI, S.S Ketua Tim Kerja Kelompok Unsur Pengelolaan Data dan Sistem Informasi	NUR HARIYADI Ketua Tim Pelaksana Pengelola Sistem Informasi pelayanan secara elektronik	1. Yuliananto Doni P, S.Kom 2. Fristiawan Endicho A.Q 3. Suhari, S.H 4. Nasrun Nugroho, A.Md	- Penyediaan, Pengembangan dan Pemeliharaan Infrastruktur Jaringan Sistem Teknologi Informasi - Laporan Pengelolaan Sistem Informasi Perizinan
		YULIANTO DONI P, S.Kom Ketua Tim Pelaksana Pengolahan, Penyajian dan Pemanfaatan Data dan Informasi Perizinan dan Nonperizinan	1. Suhari, S.H 2. Risna Nurdiana, S.E 3. Nur Hariyadi, S. Kom 4. Fristiawan Endicho A.Q 5. Bella Ayu Purwa Shinta Putri, S.Tr.I.P 6. Dwi Puspa Rini, S.E	- Pelayanan Informasi dan Konsultasi; - Penyuluhan/Sosialisasi Peraturan Penyelenggaran Perizinan; - Evaluasi Bahan Kebijakan dan Harmonisasi Regulasi Daerah Terkait Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan; - Pengelolaan Konten Website dan Medsos; - Pengolahan dan Penyediaan Data dan Informasi Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan; - Publikasi Informasi Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan

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

TUGIYONO, SH
Pembina Utama Muda
NIP. 19670708 199303 1 010

FORMULIR SKM DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. dr. Sutomo No. 5, Sine, Sragen, Jawa Tengah 57213
(Kompleks MPP Kabupaten Sragen Lt. 2)
Laman dpmptsp.sragenkab.go.id, Pos-el dpmptsp@sragenkab.go.id

Sragen, 9 Maret 2026

Nomor : 500.14.3/522/18/2026
Sifat : -
Lampiran : 2 (dua) Lembar
Hal : **Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat pada DPMPTSP Kabupaten Sragen**

Yth. Pengguna Layanan DPMPTSP Kabupaten Sragen
Di TEMPAT

Bapak/Ibu/Saudara Yang Terhormat,

Salah satu upaya yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam perbaikan kualitas pelayanan publik adalah dengan melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggaran pelayanan publik. Survei ini menanyakan pendapat masyarakat, mengenai pengalaman dalam memperoleh pelayanan di instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan.

Pelaksanaan survei berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Pertanyaan sengaja dirancang sesederhana mungkin, untuk tidak mengambil waktu Bapak/Ibu/Saudara yang sangat berharga. Pendapat Bapak/Ibu/Saudara akan sangat membantu keberhasilan survei ini sebagai dasar penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen. Jawaban hanya dipergunakan untuk kepentingan survei.

Atas perhatian dan partisipasinya, disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN

ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H, M.M.
Pembina
NIP. 197103251991011002

PARAF HIERARKI	
Sekretaris DPMPTSP	
Koordinator PTSP	

PERHATIAN :

1. Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh gambaran secara obyektif mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.
2. Nilai yang diberikan oleh masyarakat diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Hasil survei ini akan digunakan untuk bahan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik yang sangat bermanfaat bagi pemerintah maupun masyarakat.
4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan.
5. Survei ini tidak ada hubungannya dengan pajak ataupun politik.

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 2026

Tanggal Survei : ..... ☐ 08.00 – 12.00*

Nama Responden :..... Jam Survei :

Nomor HP : ..... ☐ 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.

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. dr. Sutomo No. 5, Sine, Sragen, Jawa Tengah 57213
(Kompleks MPP Kabupaten Sragen Lt. 2)
Laman dpmptsp.sragenkab.go.id, Pos-el dpmptsp@sragenkab.go.id

Sragen, 9 Maret 2026

Nomor : 500.14.3/522/18/2026
Sifat : -
Lampiran : 2 (dua) Lembar
Hal : **Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat pada DPMPTSP Kabupaten Sragen**

Yth. Pengguna Layanan DPMPTSP Kabupaten Sragen
Di TEMPAT

Bapak/Ibu/Saudara Yang Terhormat,

Salah satu upaya yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam perbaikan kualitas pelayanan publik adalah dengan melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggaran pelayanan publik. Survei ini menanyakan pendapat masyarakat, mengenai pengalaman dalam memperoleh pelayanan di instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan.

Pelaksanaan survei berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Pertanyaan sengaja dirancang sesederhana mungkin, untuk tidak mengambil waktu Bapak/Ibu/Saudara yang sangat berharga. Pendapat Bapak/Ibu/Saudara akan sangat membantu keberhasilan survei ini sebagai dasar penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sragen. Jawaban hanya dipergunakan untuk kepentingan survei.

Atas perhatian dan partisipasinya, disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN

ERWAN ADHITYA SUDDIN, S.H, M.M.
Pembina
NIP. 197103251991011002

PARAF HIERARKI	
Sekretaris DPMPTSP	
Koordinator PTSP	

PERHATIAN :

1. Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh gambaran secara obyektif mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.
2. Nilai yang diberikan oleh masyarakat diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Hasil survei ini akan digunakan untuk bahan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik yang sangat bermanfaat bagi pemerintah maupun masyarakat.
4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan.
5. Survei ini tidak ada hubungannya dengan pajak ataupun politik.

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 2026

Tanggal Survei : ..... ☐ 08.00 – 12.00*

Nama Responden :..... Jam Survei :

Nomor HP : ..... ☐ 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!)

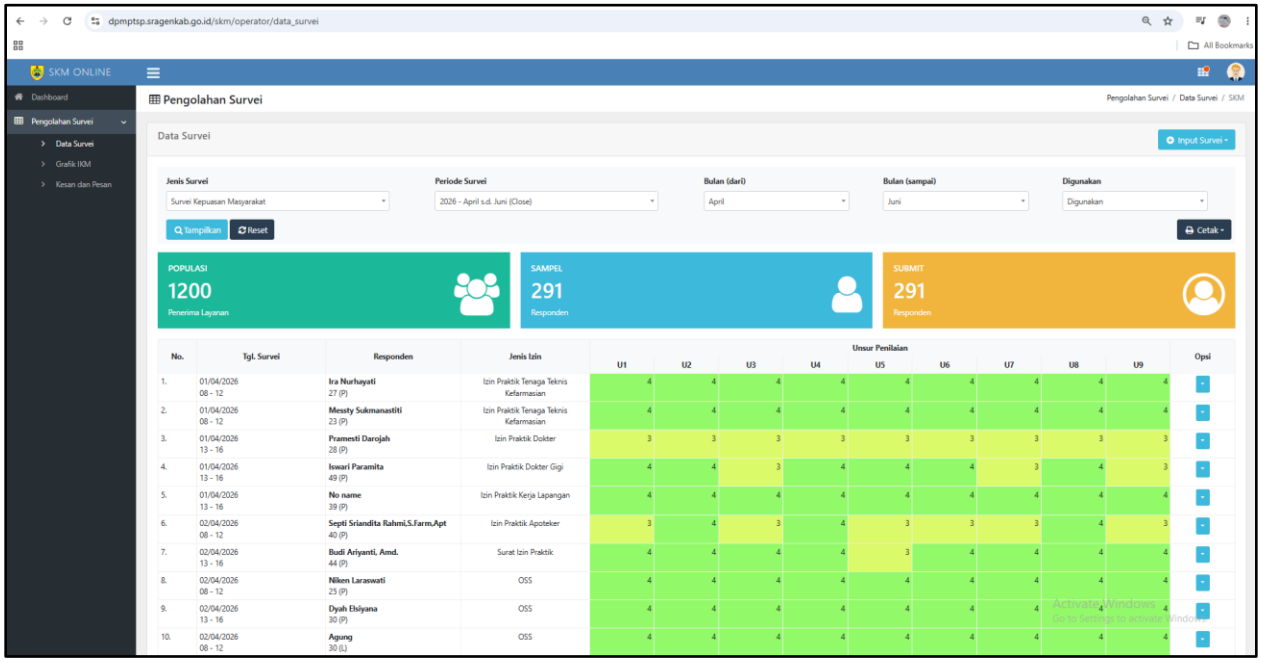
1.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kesesuaian persyaratan** pelayanan yang harus dipenuhi dengan jenis pelayanan yang Anda ajukan?	1.	Tidak sesuai	2.	Kurang sesuai	3.	Sesuai	4.	Sangat sesuai
2.	Bagaimana penilaian Anda mengenai **kemudahan prosedur** yang dijalani untuk mendapatkan layanan?	1.	Tidak 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

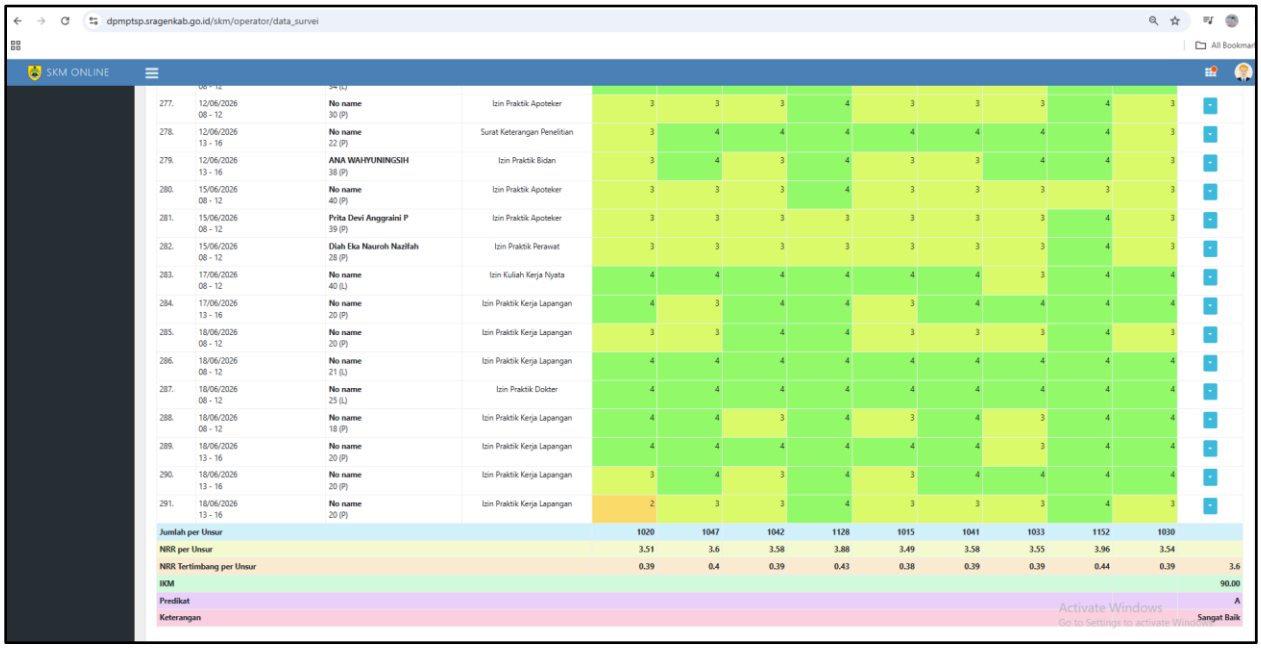
6.	**(Secara Online)** Bagaimana **kecepatan respon aplikasi** (membuka halaman, konten, pencarian informasi, unduh/unggah) dari aplikasi system pelayanan yang diberikan?	1.	Lambat	2.	Kurang cepat	3.	Cepat	4.	Sangat cepat
7.	**(Secara Online)** Bagaimana **kemudahan dalam penggunaan fitur/fungsi pada 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.

TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026

TAMPILAN PENGOLAHAN DATA SKM DENGAN APLIKASI SKM ONLINE DPMPTSP KABUPATEN SRAGEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026





HASIL PENGOLAHAN DATA SKM TRIWULAN 2 TAHUN 2026

PENGOLAHAN DATA
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SRAGEN
PERIODE TRIWULAN 2 TAHUN 2026 - APRIL S/D JUNI

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
1	01/04/2026 08 - 12	27	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Semakin baik untuk pelayanan	
2	01/04/2026 08 - 12	23	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Petugas sangat membantu dan ramah sekali	Semoga pelayanan selalu dipertahankan
3	01/04/2026 13 - 16	28	P	Belum Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Sudah sesuai	Tingkatkan pelayanan
4	01/04/2026 13 - 16	49	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter Gigi	4	4	3	4	4	4	3	4	3	Baik,responsif	Dipertahankan
5	01/04/2026 13 - 16	39	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	baik	--
6	02/04/2026 08 - 12	40	P	Kawin	D4/S1	PPPK	Izin Praktik Apoteker	3	4	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan perizinan semakin lebih mudah	Pertahankan pelayanan yang paripurna
7	02/04/2026 13 - 16	44	P	Kawin	D3	PNS	Surat Izin Praktik	4	4	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan yang cepat , jelas dan memuaskan	Semakin baik dan berkemajuan
8	02/04/2026 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
9	02/04/2026 13 - 16	30	P	Kawin	D3	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat baik kak Melyn	
10	02/04/2026 08 - 12	30	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik Dan Murah Senyum	
11	06/04/2026 08 - 12	38	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan sangat cepat, dan mudah, respon nya juga cepat dan baik	Sudah bagus pelayanan dalam pengurusan perijinan
12	06/04/2026 08 - 12	46	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	LKPM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Petugas helpdesk sangat ramah dan gercep merespon masyarakat	Top Jempolllll
13	06/04/2026 08 - 12	40	L	Kawin	D4/S1	Swasta	LKPM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat membantu	
14	06/04/2026 08 - 12	28	L	Belum Kawin	D4/S1	Dokter	Izin Praktik Dokter	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan sudah dilakukan sesuai dengan prosedur	
15	06/04/2026 08 - 12	30	P	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Bagus dan jelas	Trimakasih banyak Bu Rina
16	06/04/2026 08 - 12	43	L	Kawin	SMA	Swasta	LKPM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan baik	Good job
17	06/04/2026 13 - 16	54	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat mudah dan cepat	kedepan bisa dipertahankan

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
18	06/04/2026 13 - 16	35	P	Kawin	SMA	Wiraswasta	LKPM	4	3	3	4	3	4	4	4	4	-secara umum Pelayanan CEPAT,BAIK Dan RAMAH -Sangat suportif terhadap umkm lokal -membantu proses LKPM	Sukses slalu untuk DPMPTSP Kabupaten sragen"The Land Of Java man" Maju terusss
19	06/04/2026 13 - 16	40	P	Kawin	D4/S1	PNS	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	petugas ramah dan responsif	
20	06/04/2026 08 - 12	32	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
21	06/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan yang membantu konsumen / masyarakat dalam mengurus ijin usaha dengan sangat mudah dan transparan	Tetap tingkatkan kualitas pelayanan
22	07/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	Praktek mandiri bidan	Izin Praktik Bidan	4	4	3	4	4	3	3	3	3	Pelayanan sesuai dengan sop yang di canangkan, terintegritas	
23	07/04/2026 13 - 16	25	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
24	07/04/2026 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	LKPM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Konsultasi sangat mudah dan dijelaskan dengan sangat detail. Terimakasih	Terus tingkatkan pelayanan yang sudah baik.
25	07/04/2026 13 - 16	23	P	Belum Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Petugas sangat baik dan ramah	
26	07/04/2026 08 - 12	46	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Petugas Sopan , Ramah , Profesional	Memuaskan Sekali!
27	07/04/2026 08 - 12	48	L	Kawin	SMA	POLRI	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
28	08/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sangat membantu terutama bu maya dan bu rina.	tingkatkan pelayanan yang sudah baik.
29	08/04/2026 08 - 12	37	P	Kawin	D3	Swasta	OSS	3	4	3	4	3	4	4	4	4		
30	08/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin		Dokter	Izin Praktik Dokter	3	3	3	4	3	4	3	4	3	Sangat memuaskan dan mudah dalam proses mengurus perpanjangan SIP dokter yang terkendala di MPP Digital	Dipertahankan

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
31	08/04/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan di kantor DPMPTSP sangat profesional dan transparan. Petugas melayani dengan ramah, komunikatif, dan membantu menjelaskan prosedur perizinan yang awalnya terasa rumit menjadi mudah dipahami.	Pertahankan kualitas pelayanan prima ini. Inovasi layanan digital seperti sistem perizinan online perlu terus disosialisasikan agar lebih banyak masyarakat yang terbantu tanpa harus datang langsung ke kantor.
32	08/04/2026 08 - 12	30	P	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	3	4	4	3		
33	08/04/2026 13 - 16	49	L	Kawin	SMA	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
34	08/04/2026 08 - 12	49	L	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Cepat , Tepat , Akurat , Ramah	Sudah ok. Ditambah camilan untuk yang menunggu.
35	09/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin		Dokter Umum	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	3	4	3	Pengajuan cepat	
36	09/04/2026 08 - 12	30	L	Belum Kawin		Swasta	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	DMPTPS sragen pelayanaannya sangat cepat, bahkan tercepat dibandingkan kabupaten lain di jawa tengah (menurut pengalaman saya)	
37	09/04/2026 13 - 16	50	P	Janda	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan cepat dan mudah	sudah bagus untuk dilanjutkan
38	09/04/2026 13 - 16	41	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pengurusan izin mudah dan cepat	Pertahankan kecepatan dan ketepatan dalam pengurusan pengizinan
39	09/04/2026 13 - 16	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik, mudah dan cepat dalam pelayanan	Baik.
40	09/04/2026 13 - 16	26	P	Kawin	SMA	Swasta	LKPM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	terimakasih bu maya atas bantuannya, kami jadi terhidar dari sanksi. Pelayanan pendampingan LKPM di DPMPTSP sangat memuaskan.	Semoga selalu sabar melayani kami
41	09/04/2026 13 - 16	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik, mudah dan cepat	Baik.
42	09/04/2026 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanannya sangat baik dan cepat	Semoga pelayanannya tetap dipertahankan baik dan semakin ditingkatkan
43	09/04/2026 13 - 16	57	P	Kawin	S2	Dosen	Izin Kuliah Kerja Nyata	3	3	3	3	3	3	3	3	3		

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
44	09/04/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	3	3	3	4	3	Sangat bagus	
45	13/04/2026 13 - 16	36	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	4	4	4	3	4	4	4	sangat baik	sangat baik
46	13/04/2026 13 - 16	42	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter Gigi	4	4	4	4	4	4	3	4	4	Pelayanan sangat cepat dan mudah	Utk update proses pelayanan semakin baik dan ditingkatkan terima kasih
47	13/04/2026 13 - 16	27	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Fisioterapi	4	3	3	4	3	3	4	4	3	Trimakasih pelayanannya bagus, respon cepat	-
48	13/04/2026 13 - 16	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Radiografer	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat dan mudah	Pelayanan cepat dan mudah
49	13/04/2026 13 - 16	29	P	Belum Kawin	D3	PPPK PARUH WAKTU	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat baik, informasi dan birokrasi yg cepat, efisien dan ramah	Terus meningkatkan pelayanan melalui penguatan MPP digital
50	13/04/2026 13 - 16	24	P	Belum Kawin	D3	Asisten Apoteker	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	4	4	3	3	3	4	4	Terimakasih sudah dibantu dalam pengurusan perijinan surat praktik sangat membantu	Semoga DPMTSP tetap menjaga ramah tamah dalam pelayanan ke masyarakat
51	13/04/2026 13 - 16	36	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	4	4	3	sangat membantu dengan baik	sangat membantu dengan baik
52	13/04/2026 13 - 16	33	P	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan mudah petugas sangat solutif cepat tanggap ramah masalah cepat terselesaikan	
53	14/04/2026 08 - 12	26	P	Belum Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	4	3	4	3	3	3	4	3	Perpanjangan SIP lebih mudah dengan menggunakan aplikasi MPP	Harapan kedepan semoga bisa menambah fitur yang bisa meningkatkan layanan yang efektif & efisien
54	14/04/2026 08 - 12	30	P	Belum Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat membantu	Sangat membantu
55	14/04/2026 13 - 16	45	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	3	3	4	4	3	3	3	4	3	Aplikasi yang sangat memudahkan pengguna layanan	Hebat,tingakatkan
56	15/04/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	3	4		
57	15/04/2026 08 - 12	52	P	Kawin	D3	PPPK	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat puas dengan pelayanan yang diberikan?????	Tetap memberikan pelayanan yang terbaik untuk semua
58	15/04/2026 08 - 12	54	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	4	4	4	3	3	4	4	4	Alhamdulillah pelayanan prima Fast respon	Dipertahankan
59	15/04/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
60	15/04/2026 08 - 12	27	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
61	15/04/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3	-	-

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
62	15/04/2026 13 - 16	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan memuaskan,bagus,ramah,cepat	tidak ada
63	16/04/2026 08 - 12	27	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	4	4	4	Pelayanan baik dan cepat	Sudah sangat baik pelayanan nya
64	16/04/2026 08 - 12	34	P	Belum Kawin	D3	PPPK	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	4	4	4	3	4	4	4	4	Petugas sangat ramah dan sabar dalam menjelaskan dan membantu kami dalam di setiap proses pelayanan. terimakasih sekali.	Mohon dipertahankan kinerja saat ini. dan semoga kedepannya semakin baik lagi.
65	16/04/2026 08 - 12	45	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Baik dan perlu ditingkatkan lagi pelayanannya spy menjadi yg terbaik	
66	16/04/2026 08 - 12	48	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Prosesnya sangat cepat dan mudah	Tidak.ada
67	16/04/2026 08 - 12	28	L	Kawin	D4/S1	PNS	PEMBUATAN KK DAN KTP	4	3	4	4	4	4	4	4	4	tidak ada yg perlu ditingkatkan	tidak ada yg perlu diperbaiki
68	17/04/2026 08 - 12	36	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	pelayanan baik	baik
69	17/04/2026 08 - 12	27	P	Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Baik	Baik
70	17/04/2026 08 - 12	41	L	Kawin		Swasta	Izin Pemasangan Reklame	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan Baik	Dipertahankan
71	19/04/2026 08 - 12	41	L	Kawin		Swasta	Izin Pemasangan Reklame	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Baik
72	20/04/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Cukup puas terimakasih	Tidak ada
73	20/04/2026 08 - 12	33	P	Kawin	S2	Dokter spesialis THT	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
74	20/04/2026 08 - 12	40	P	Kawin	D4/S1	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat	Pertahankan kualitas pelayanan
75	20/04/2026 08 - 12	42	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Tetap pertahankan pelayanan	Smoga menjadi instansi yg bermanfaat untuk masyarakat
76	20/04/2026 08 - 12	27	P	Belum Kawin		PNS	Surat Keterangan Penelitian	4	4	3	4	4	4	4	4	3	semoga semakin baik lagi pelayanannnya, terima kasih sudah sangat membantu dengan baik????	
77	20/04/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Baik	-
78	20/04/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pengajuan sip mudah dan cepat	tetap mempertahanan pelayanan yang mudah dan cepat

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
79	20/04/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	3	4	3	4	3	4	4	4	3	Sudah sangat baik	Sudah sangat baik
80	20/04/2026 08 - 12	26	L	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Elektromedik	4	4	3	4	3	3	3	4	3	kesan dari awal mengurus ijin sangat baik dan sesuai dengan waktu.untuk penjelasan dari petugas sangat jelas dan sesuai dengan prosedur	
81	20/04/2026 08 - 12	42	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Sangat baik dan puas	Tingkatkan
82	20/04/2026 13 - 16	22	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
83	20/04/2026 13 - 16	28	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	3	3	3	4	3	Proses sangat cepat dan mudah	Semoga aplikasi yang di gunakan bisa di semua situa penyedia aplikasi baik android maupun IOS
84	20/04/2026 13 - 16	50	P	Janda	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Alhamdulillah memuaskan	Agar ditingkatkan
85	21/04/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Radiografer	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Sangat baik dan mudah	Pelayanan sangat baik dan mudah
86	21/04/2026 08 - 12	25	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3	-	-
87	21/04/2026 13 - 16	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Terapis Wicara	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat membantu dan mempermudah bagi kita yg jauh dari kantor DPMPTSP	Sudah sangat bagus
88	21/04/2026 13 - 16	0	P	Kawin		Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	4	4	4	3	4	4	3	alhamdulilah petugas sangat ramah dan fast respon, melayani dengan baik dan sangat membantu dalam proses pelayanan sehat selalu teman2 DPMPTSP yang telah memambantu kami para pemohon ijin. sekali lagi Terimkasih banyak dan dipermudah dalam proses pencari	sukses selalu DPMPTS tingkatkan selalu pelayanan ke arah yang lebih baik..
89	22/04/2026 08 - 12	37	P	Kawin	S2	Dokter	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	3	4	3	4	3	Baik	Baik
90	22/04/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	4	4	3	4	4	4	3	Pelayanan sangat memuaskan	Dipertahankan
91	22/04/2026 13 - 16	47	P	Kawin	D3	PPPK	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat Baik	Sangat Baik Semua
92	22/04/2026 13 - 16	56	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sudah baik	Tetap dipertahankan
93	22/04/2026 13 - 16	55	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sudah baik	Sudah baik

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
94	22/04/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sejauh ini sudah cukup baik, hanya saja untuk website/aplikasi Si-Pioner ini akses nya lebih mudah untuk di jangkau (dalam artian informasi layanannya bisa tersebar luas)	Sejauh ini tidak ada
95	23/04/2026 08 - 12	53	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat baik dan profesional	Pertahankan
96	23/04/2026 08 - 12	34	L	Kawin	D4/S1	Dokter	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat mudah dan efisien sekali	Bagus dan tingkatkan
97	23/04/2026 13 - 16	30	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	4	4	4	3	3	3	4	3	Sangat cepat mengajukan permohonan izin praktik. Sistem sudh semakin canggih dan sangat mudah di akses	-
98	23/04/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	ramah dan sangat membantu	lebih baik lagi
99	24/04/2026 08 - 12	40	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Baik	Sudah baik
100	24/04/2026 08 - 12	38	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	3	3	4	4	3	3	4	4	Pelayanan cukup baik, proses mudah dan cepat	Semoga tetap mempermudah selalu dalam memberikan pelayanan seperti ini
101	24/04/2026 08 - 12	27	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	3	3	3	3	4	3		
102	24/04/2026 08 - 12	29	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Baik dan cepat	Semoga tetap baik kedepannya
103	24/04/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	bagus ramah	-
104	24/04/2026 08 - 12	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Terapis Wicara	3	3	3	4	3	3	4	4	4	Pelayanan pengurusan sip cepat dan baik	
105	24/04/2026 13 - 16	33	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Semakin solid dan selalu reaponsif terhadap aduan dan konsultasi terimakasih
106	27/04/2026 08 - 12	55	L	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	3	3		
107	27/04/2026 08 - 12	54	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
108	27/04/2026 08 - 12	27	P	Kawin		Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	baik	baik
109	27/04/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3		
110	27/04/2026 08 - 12	37	P	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan ramah dan cepat	Terus ditingkatkan dalam pelayanan
111	27/04/2026 13 - 16	44	P	Kawin	S2	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
112	28/04/2026 08 - 12	37	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	4	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan baik ,mudah dan cepat	Semoga kedepan nya lebih baik lagi.
113	28/04/2026 13 - 16	31	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sudah sangat baik	pelayanan sudah sangat baik

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
114	29/04/2026 08 - 12	26	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Mudah	Semoga kedepannya pengurusan berkas-berkas lebih mudah dan cepat, serta dapat dilakukan dimana saja, tanpa dipersulit.
115	29/04/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	3	3	3	4	4	4	Sudah baik	Baik
116	29/04/2026 08 - 12	46	L	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat baik,	Perlu dipertahankan
117	29/04/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Baik	Semoga lebih baik lagi
118	30/04/2026 08 - 12	43	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	DPMPTSP sangat memudahkan kami untuk mendapatkan ijin praktik	Semoga kedepannya akan terus di mudahkan dlm mencari ijin praktik
119	30/04/2026 08 - 12	46	L	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Dipertahankan
120	30/04/2026 08 - 12	46	L	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Perlu dipertahankan
121	30/04/2026 08 - 12	41	L	Kawin	SMA	Swasta	Lpk bahasa	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sangat membantu	
122	30/04/2026 08 - 12	38	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	3	4	4	3	3	3	4	3	Sudah baik mohon bisa ditingkatkan	Bisa disediakan PC utk calon penerima layanan ketika mengajukan ijin mandiri
123	30/04/2026 08 - 12	51	L	Kawin	D4/S1	Swasta	OSS	3	4	3	4	3	4	3	4	3	Informasi pelayanan baik secara offline maupun online sangat membantu dalam penyelesaian laporan OSS perusahaan selama ini.	Integritas dijaga dengan pelayanan maksimal agar masyarakat sangat terbantu dan mudah dalam melakukan segala usaha di Kab. Sragen
124	30/04/2026 13 - 16	56	L	Kawin		Wirausaha	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	3	3	3	4	3	Baik dan Cepat, sesuai dengan prosedur	Pertahankan atau tingkatkan dengan lebih maksimal
125	30/04/2026 08 - 12	25	L	Duda	SMA	Wirausaha	OSS	4	3	3	3	4	4	4	4	4	-	-
126	30/04/2026 13 - 16	38	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	4	4	4	4	4	Sangat Baik Dan Membantu	Tidak ada
127	04/05/2026 08 - 12	46	P	Janda	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	4	4	3	4	4	4	3	4	4	semoga tetap mudah prosesnya	-
128	04/05/2026 13 - 16	27	P	Belum Kawin	D3	THL	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	BAIK	Semakin maju
129	04/05/2026 13 - 16	54	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat puas	Semoga ke depan nya lebih baik lagi..
130	04/05/2026 13 - 16	53	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Alhamdulillah..baik..lancar	Semoga bisa intens berintegritas dlm melayani...mtr swun

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
131	04/05/2026 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sangat baik	-
132	04/05/2026 13 - 16	19	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	3	4	3	3	4	4	3	sangat puas dengan pelayanannya, terimakasih ????????	
133	04/05/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin	D4/S1	Pelajar / Mahasiswa	Surat Izin Praktik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-	-
134	04/05/2026 13 - 16	52	P	Kawin	SD	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	4	4	4	4	4	Sangat baik, ramah, dan mudah dipahami saat dijelaskan	Sudah cukup baik tapi kurang kedengeran saat bicara
135	05/05/2026 08 - 12	44	L	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan Responsif	lanjutkan..
136	05/05/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat dan mudah	Kedepannya menjadi lebih baik lagi
137	05/05/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat dan mudah	Menjadi lebih baik
138	05/05/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat mudah sangat membantu	Sudah bagus
139	05/05/2026 08 - 12	33	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	4	Permohonan perpanjang sipp mudah dan cepat	Untuk verifikasi dokumen sudah cukup cepat,
140	05/05/2026 08 - 12	39	P	Kawin	S2	Bidan Praktik Mandiri	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat Baik	Baik
141	05/05/2026 08 - 12	27	L	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Saya berterimakasih terhadap layanan yang cepat	Semoga kedepannya lebih di tingkatkan lagi
142	05/05/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	3	4	3	3	3	4	2	Pelayanan bagus	Tidak ada
143	05/05/2026 13 - 16	36	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	3	3	3	4	3	Terimakasih sudah dibantu dengan cepat dan tepat	Jaga Konsistensi, tingkatkan Inovasi, supaya kepercayaan tetap terjaga
144	05/05/2026 13 - 16	22	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Mntp. Semoga lebih baik lgi dan di tingkatkan lgi	
145	05/05/2026 13 - 16	22	P	Belum Kawin	D3	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	4	4	4	4	4	3	4	3	Pelayanan yang cepat dan informatif	Pertahankan kualitas yang sudah baik dan ramah ini
146	06/05/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Nutrisionis	3	4	3	4	3	3	3	4	3	bagus sekali	pertahankan terus
147	06/05/2026 08 - 12	48	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	3	4	3	3	4	4	3	Baik, dan pelayanan cepat	Semoga dipertahankan yang sudah baik

No.	Tgl. Survei	Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
								U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
148	06/05/2026 08 - 12	30	P	Kawin	D4/S1	KARYAWAN SWASTA	LKPM	3	3	3	4	4	3	3	4	4	LKPM sangat membantu perusahaan dalam mendata ulang nilai aset, modal kerja, dan jumlah tenaga kerja, sehingga evaluasi kinerja bisnis tiap semester/kuartal lebih akurat	Diharapkan sistem OSS dapat lebih stabil terutama pada periode sibuk
149	06/05/2026 08 - 12	56	L	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	4	4	3	4	3	Pelayanan di MPP mudah, cepat, dan memuaskan	Pertahankan kualitas pelayanan
150	06/05/2026 08 - 12	56	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan di DPMPTSP sragen lebih mudah dan cepat.	Sudah profesional pelayanannya, mudah mudahan bisa memfasilitasi siapapun yang membutuhkan layanan ini.
151	06/05/2026 13 - 16	27	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	sudah sangat membantu bagi saya yg memiliki usaha terimakasih	sudah bagus
152	06/05/2026 13 - 16	56	L	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan di MPP cepat, mudah, dan memuaskan.	Pertahankan kualitas pelayanan.
153	06/05/2026 13 - 16	38	P	Kawin		Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	3	3	4	4	3	3	3	4	3	pelayanan yang diberikan sangat baik dan cepat.	pertahankan dan tingkatkan pelayanaan yang sudah berjalan dengan baik.
154	06/05/2026 13 - 16	29	P	Belum Kawin			Izin Praktik Dokter Gigi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Terima kasih banyak atas pelayanan kab sragen yang baik	
155	06/05/2026 08 - 12	36	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	4	4	4	4	3	4	4	4	3	-	-
156	06/05/2026 08 - 12	33	P	Kawin	SMA	Wirausaha	OSS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat Baik	Cukup
157	06/05/2026 13 - 16	65	P	Kawin	D4/S1	Wirausaha	OSS	4	4	3	4	3	4	4	4	4	-	-
158	07/05/2026 13 - 16	27	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Bagus	Pelayanan bagus
159	07/05/2026 13 - 16	45	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	3	4	4	pelayanan yang cepat dan baik	
160	07/05/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan sangat cepat, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pelayanan tidak dipungut biaya sangat membantu masyarakat yang membutuhkan bantuan.	Pelayanan dan aplikasi sudah sangat baik, semoga kualitas pelayanan dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan ke depannya.
161	08/05/2026 08 - 12	44	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan sdh sangat baik	Pertahankan kualitas pelayanan
162	08/05/2026 08 - 12	40	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Memuaskan	Sudah bagus,dipertahankan
163	08/05/2026 08 - 12	40	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Memuaskan	Sangan bagus

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
164	08/05/2026 08 - 12	45	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	4	4	4	4	4	Alhamdulillah saya mendapatkan pelayanan perpanjangan SIP dengan baik,fast respon dari petugas dan dijelaskan dengan baik dan semoga prosesnya cepat	Tetap memberikan pelayanan terbaik
165	08/05/2026 13 - 16	40	P	Kawin	D3	Perawat P3k	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Mantap	Pertahankan
166	11/05/2026 08 - 12	37	P	Kawin	D3	Swasta	Surat Izin Praktik	4	3	4	4	3	4	4	4	3	Terimakasih	Terimalah
167	11/05/2026 08 - 12	31	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat dan mudah	Semoga bisa dipertahankan
168	11/05/2026 08 - 12	42	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Memuaskan	Pertahankan pelayanan yang baik
169	11/05/2026 08 - 12	31	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sangat baik, cepat ,mudah dan ramah	terimakasih sudah mempermudah pelayanan . dipertahankan selalu
170	11/05/2026 13 - 16	24	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	4	4	3	4	3	3	3		
171	12/05/2026 08 - 12	24	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
172	12/05/2026 08 - 12	44	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	3	4	4	4	4	4	3	3	3	Sangat memudahkan dan membantu aplikasi MPP ini	Ditingkatkan dan pertahankan pelayanan di MPP
173	12/05/2026 08 - 12	34	P	Kawin	D4/S1	PPPK	Izin Praktik Perawat	3	3	4	3	3	4	4	4	3	Sangat membantu dan respon cepat	Semoga semakin lebih baik dalam pelayanan
174	12/05/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	prosesnya mudah dan cepat	-
175	12/05/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	4	4	4	3	3	3	4	3	Sangat cepat pelayanan nya dan respon nya	Pertahankan yang lebih baik lagi
176	12/05/2026 13 - 16	24	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
177	12/05/2026 13 - 16	44	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4	bagus dan cepat	sudah baik
178	12/05/2026 13 - 16	29	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	3	3	3	4	3		
179	13/05/2026 08 - 12	30	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Terimakasiiih prosesnya cepat sekali	Sudah baik ????
180	13/05/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan baik dan cepat	Sudah baik
181	13/05/2026 13 - 16	31	P	Belum Kawin	S2	Dosen	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sudah sangat baik	
182	18/05/2026 08 - 12	29	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Baik	Baik
183	18/05/2026 08 - 12	30	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Fisioterapi	4	4	4	4	4	4	3	4	4	Mudah, cepat dan efisien	Terimakasih
184	18/05/2026 08 - 12	33	L	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	2	3	3	3	3	4	2	Joss	Semoga bisa lebih baik lg

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
185	18/05/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
186	18/05/2026 08 - 12	22	L	Belum Kawin	D3	radiografer	Izin Praktik Radiografer	4	4	4	4	4	4	4	4	4	sangat respon sekali	
187	18/05/2026 13 - 16	22	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	3	4	4	4	4	Baik	-
188	18/05/2026 13 - 16	35	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	3	4	3	4	4	4	4	Sangat puas	Tetap menjaga kualitas pelayanan yang sudah sangat baik ini
189	18/05/2026 13 - 16	34	P	Kawin	D3	Bidan	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	4	4	4	4	Petugas ramah	Semoga pelayanannya semakin mudah dan cepat
190	18/05/2026 13 - 16	26	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Restoran	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Petugas semuaa nyaa ramah dan baik bahkan di ajak konsultasi juga sangat membantu dan banyak memberi solusi, joss jiss pokok nyaa ????????	
191	19/05/2026 08 - 12	48	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	3	4	4	4	4	4	4	Pelayanan ramah dan cepat	Lebih ditingkatkan lagi dg pelayananan yg ramah dan cepat
192	19/05/2026 08 - 12	40	L	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Mudah	Pertahankan
193	19/05/2026 08 - 12	24	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	4	3	3	3	3	4	3	Sudah cukup baik	Sudah cukup baik
194	19/05/2026 08 - 12	34	L	Kawin	D3	PPPK	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat cepat dalam pelayanan, semoga tetap konsisten dalam pelayanan ????????	
195	19/05/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin	D3	tenaga teknis kefarmasian	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	3	3	3	3	3	3	4	3	-	-
196	19/05/2026 08 - 12	26	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	3	4	3	3	3	4	3	sangat membantu ketika kita membutuhkan informasi	-
197	19/05/2026 13 - 16	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Trimakasih unt pelyanan baik
198	19/05/2026 13 - 16	27	P	Kawin	D3	PPPK	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	3	3	3	4	4	Pelayanan sangat responsif dan baik	Semoga selalu konsisten dalam pelayanan prima
199	19/05/2026 13 - 16	51	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Sudah bagus
200	20/05/2026 08 - 12	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	3	3	Tidak ada pungutan liar/pungli pada DPMPTSP Kabupaten Sragen.	-
201	20/05/2026 13 - 16	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	3	3	4	3	Pelayanan sangat baik, ramah, informatif, serta cepat	UI dari website mungkin bisa disederhakan atau bisa diupdate menjadi lebih user friendly supaya tidak terlalu membingungkan untuk orang awam
202	21/05/2026 08 - 12	38	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	4	3	4	3	3	4	4	3	Sangat membantu dan cepat pelayanannya	Dipertahankan

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
203	21/05/2026 08 - 12	38	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan sangat baik	Lebih ditingkatkan lagi untuk pelayanan
204	21/05/2026 13 - 16	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan sangat baik, dan responsif	Sudah baik pelayanannya pertahankan
205	21/05/2026 13 - 16	30	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Nutrisionis	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat dan mudah	Lanjutkan
206	21/05/2026 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	4	4	4	3	4	3	4	3	Pelayanan sangat cepat	Pertahankan kualitas pelayanannya
207	21/05/2026 13 - 16	34	L	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan nya cepat dan sangat bagus	Sudah berjalan bagus dan cepat Dipertahankan Terimakasih banyak bantuan nya
208	21/05/2026 13 - 16	47	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	3	4	4	4	3	Pelayanan sangat cepat , terimakasih	
209	21/05/2026 13 - 16	25	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	3	4	4	4	3	3	4	4	4	Sangat membantu	Lebih dipermudah
210	21/05/2026 13 - 16	25	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat membantu	Lebih dipermudah
211	21/05/2026 13 - 16	39	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Memudahkan untuk perpanjang sip	
212	25/05/2026 08 - 12	55	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	terima kasih	terima kasih
213	26/05/2026 08 - 12	44	P	Kawin	S2	Dokter / Dosen	Izin Praktik Dokter Spesialis	3	3	4	4	3	3	3	4	4	Pelayanan baik	Tetap jaga mutu pelayanan
214	26/05/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D3	PPPK	Surat Izin Praktik	3	4	4	4	3	4	4	4	4	Respon pelayanan cepat	Semoga DPMPTSP semakin lebih baik lagi dalam pelayanan
215	26/05/2026 08 - 12	39	L	Kawin	D4/S1	Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	4	4	4	3		
216	26/05/2026 08 - 12	43	P	Kawin	D4/S1	Dokter	Izin Praktik Dokter	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sudah bagus dan memuaskan Dengan adanya sistem online sangat membantu kita dalam proses perijinan	Sudah memuaskan dan lebih ditingkatkan lagi dalam pelayanan
217	26/05/2026 08 - 12	32	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pengajuan sip sangat mudah dan cepat	
218	26/05/2026 08 - 12	23	L	Belum Kawin	D4/S1	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
219	26/05/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	4	4	4	3	4	3	Proses pelayanan cukup baik	Tingkatkan pelayanan yang lebih sigap
220	26/05/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sangat baik dan cepat	kedepannya diperbaiki lagi
221	26/05/2026 08 - 12	39	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Proses informatif dan transparan	Komunikasi yg aktif terhadap permasalahan tentang perijinan
222	26/05/2026 08 - 12	29	P	Janda	D4/S1	Pppk	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	4	4	3	4	3	Semoga tetap dipertahankan pelayanan terbaik	Semoga tetap dipertahankan pelayanan terbaik

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
223	26/05/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	4	4	3	4	3	4	3	Pelayanannya cepat dan mudah dipahami, apalagi bagi pemohon yang baru pertama kali pakai SIPIONER seperti saya.	Semoga ke depan fitur unggah dokumen dan info status permohonan lebih jelas lagi, biar pemohon tidak bingung.
224	26/05/2026 13 - 16	45	P	Kawin		PNS	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Baik dan mudah	Pertahankan
225	26/05/2026 13 - 16	43	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	3	3	4	4	4	Pengajuan SIP sangat mudah, petugas memberikan intruksi sangat jelas, sopan dan responasif	Terimakasih kedepan tetap semakin baik dalam memberikan pelayanan
226	26/05/2026 13 - 16	23	L	Belum Kawin	D4/S1	Dokter Gigi	Izin Praktik Dokter Gigi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sudah baik	Sangat baik, pertahankan
227	26/05/2026 13 - 16	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sangat cepat pelayanannya	Semoga tetep memberikan pelayanan yang cepat n tepat
228	26/05/2026 13 - 16	22	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	4	3	luar biasa	
229	29/05/2026 08 - 12	31	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan sngat bgus dan cepat	Semoga pelayanan ttap maksimal untuk strnya
230	29/05/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Terimakasih sudah melayani dengan cepat dan sabar	Semoga berkembang lebih baik lagi
231	29/05/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sudah baik	Sudah baik
232	29/05/2026 08 - 12	32	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Bidan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat	Selalu ditingkatkan pelayanan nya
233	29/05/2026 13 - 16	19	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan sangat cepat, mudah, tidak mempersulit, pengarahan jelas	
234	02/06/2026 08 - 12	38	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Respon feedback dan proses layanan sangat cepat dan mudah. Semoga DPMPTSP Sragen semakin sukses dan seluruh karyawan serta keluarganya sehat selalu rezekinya melimpah.	Perbaikan di aplikasi MPP digital versi mobile semoga bisa diperbaiki. Karena sebelumnya kami mencoba pengajuan melalui versi web namun tidak berhasil, setelah mencoba versi app baru bisa.
235	02/06/2026 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Terimakasih pelayanan mudah, dan cepat	.
236	02/06/2026 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat Anastesi	3	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan baik sangat mempermudah konsumen	Semoga lebih baik lagi
237	02/06/2026 08 - 12	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Bagus dan baik	semoga lebih baik lagi dari sebelumnya
238	02/06/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	3	3	4	3	3	3	3	3	Tidak ada	Tidak ada
239	02/06/2026 13 - 16	26	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3		

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
240	03/06/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	3	3	4	4	3	3	3	4	3	sangat baik	
241	03/06/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin		Swasta	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Pelayanan perizinan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat baik, proses pengajuan mudah dipahami, petugas responsif, dan informasi yang diberikan jelas. Terima kasih atas pelayanan yang cepat dan profesional.	Semoga kualitas pelayanan dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan, serta sistem SIPIONER semakin mudah digunakan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.
242	04/06/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D4/S1	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	3	4	3	4	3	3	3	4	3		
243	04/06/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	3	4	4	Pelayanan baik, ramah, cepat, dan terarah	
244	04/06/2026 13 - 16	34	P	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	3	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan ramah,mudah dan cepat	Semoga menjadikan maju dan lebih baik.
245	04/06/2026 13 - 16	64	L	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Terimakasih	Baik
246	04/06/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin	D3	Magang 3 bulan di klinik madhelyn gemolong	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sudah cukup baik	Sudah cukup baik
247	04/06/2026 13 - 16	37	P	Kawin	S2	Dokter spesialis dve	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan nya baik sekali, serta sangat cepat	Terimakasih kab sragen dan jajarannya
248	05/06/2026 08 - 12	30	P	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan sangat cepat	
249	05/06/2026 08 - 12	30	P	Kawin	S2	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan sangat cepat	
250	05/06/2026 08 - 12	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	4	3	4	4	4	4	4	3	pelayanannya sangat baik dan ramah	lebih di maksimalkan keramahannya
251	05/06/2026 08 - 12	28	P	Kawin	S2	Dokter Gigi & Dosen	Izin Praktik Dokter Gigi	3	3	3	4	3	4	3	4	4		
252	08/06/2026 08 - 12	29	P	Kawin	S2	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baik	Tepat, cepat, san mudah
253	08/06/2026 08 - 12	36	L	Kawin	S2	Swasta	Surat Izin Praktik	4	3	3	4	3	3	3	3	3		
254	08/06/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	3	4	4	4	4	4	3	pelayanannya mudah dan cepat	
255	08/06/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	pelayanan mudah ,cepat dan tanpa dipungut biaya sepeser pun	
256	08/06/2026 13 - 16	25	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	respon pelayanan sangat cepat, diakses mudah dan tidak dipungut biaya apapun	
257	08/06/2026 13 - 16	31	P	Belum Kawin	D4/S1	Dokter Gigi	Izin Praktik Dokter Gigi	3	4	4	4	3	4	4	4	4	Semoga pelayanannya lebih baik lagi	Bagus, cermat, dan baik

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
258	09/06/2026 08 - 12	50	P	Kawin	D3	PNS	Izin Praktik Bidan	3	3	3	3	3	3	3	4	3	baik	baik
259	09/06/2026 08 - 12	24	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	4	4	3	4	4	4	4	Pelayanan sangat bagus, cepat tanggap	Semoga lebih bertambah bagus
260	09/06/2026 08 - 12	23	P	Belum Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Terimakasih telah melayani sepenuh hati	Semoga kedepan nya tambah berjaya
261	09/06/2026 08 - 12	43	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Baik	Tingkatkan
262	09/06/2026 08 - 12	24	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medis	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
263	09/06/2026 08 - 12	35	P	Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Dokter	3	3	4	4	3	3	3	4	3	baik	
264	09/06/2026 08 - 12	33	P	Kawin	D4/S1	dokter	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4	untuk pelayanan cepat dan baik	
265	09/06/2026 13 - 16	27	P	Belum Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat mudah dan cepat	Semoga bisa mempertahankan kinerja yang sangat baik ini
266	10/06/2026 08 - 12	27	L	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	4	3	4	4	4	4	3	4	4	Pelayanan nya sangat baik dan cepatd	Pertahankan pelayanan yang sangat baik ini
267	10/06/2026 08 - 12	40	L	Kawin	D4/S1	Swasta	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pertahankan pelayanan yg oke inj	Nihil
268	10/06/2026 13 - 16	29	P	Belum Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Baikkk	Baik
269	10/06/2026 13 - 16	29	P	Belum Kawin	D4/S1	PNS	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat cepat	Semoga pelayanan selalu baik
270	10/06/2026 13 - 16	27	P	Belum Kawin	D3	Pegawai RSUD dr Soehardi Prijonegoro Sragen	Izin Teknisi Pelayanan Darah	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan cepat, tepat dan akurat	Tidak ada
271	10/06/2026 13 - 16	21	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Pelayanan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat membantu masyarakat dalam proses pengajuan perizinan dan administrasi secara mudah, cepat, dan efisien. Petugas juga responsif serta memberikan informasi yang jelas sehingga proses pengurusan dapat berjal	Semoga SIPIONER Kabupaten Sragen dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan, mempertahankan kemudahan akses yang sudah ada, serta terus berinovasi agar pelayanan kepada masyarakat menjadi semakin baik dan optimal.
272	11/06/2026 08 - 12	55	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter Spesialis	4	4	4	4	4	4	4	4	4	terimakasih	terimakasih
273	11/06/2026 08 - 12	30	P	Kawin	D3	Swasta	Izin Praktik Perawat	3	4	4	4	3	4	4	4	4	Alhamdulilah dengan adanya perpanjangan sip secara online sangat memudahkan kami untuk melakukan perpanjangan sip sendiri. Terima kasih. Peayanan sangat baik	

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
274	11/06/2026 08 - 12	55	P	Kawin	S2	PNS	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sudah sangat baik	Pertahankan
275	12/06/2026 08 - 12	25	P	Belum Kawin	D4/S1	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat ramah dan komunikatif	-
276	12/06/2026 08 - 12	34	L	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	4	4	4	4	3	3	3	4	4	Sangat baik dan membantu secara transparan dan mudah jelas serta gratis	Lanjutkan dan pertahankan
277	12/06/2026 08 - 12	30	P	Kawin		Wirausaha	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Cepat	Pertahankan
278	12/06/2026 13 - 16	22	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Surat Keterangan Penelitian	3	4	4	4	4	4	4	4	3	Sangat Puas dengan Pelayanan nya yang cepat	Pertahankan dan tingkatan yang sudah baik
279	12/06/2026 13 - 16	38	P	Kawin	D3	Bidan di klinik	Izin Praktik Bidan	3	4	3	4	3	3	4	4	3	Palayanan bagus	Pertahankan dan tingkatkan
280	15/06/2026 08 - 12	40	P	Kawin		PNS	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	4	3	3	3	3	3	Jos	Man5ap
281	15/06/2026 08 - 12	39	P	Kawin	D4/S1	Apoteker	Izin Praktik Apoteker	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Proses berjalan lancar sesuai prosedur	
282	15/06/2026 08 - 12	28	P	Kawin	D3	Perawat	Izin Praktik Perawat	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Pelayanan sudah sesuai prosedur dan mempermudah masyarakat	Pertahankan dan selalu tingkatkan pelayanan
283	17/06/2026 08 - 12	40	L	Kawin	S2	Dosen	Izin Kuliah Kerja Nyata	4	4	4	4	4	4	3	4	4	Sistem satu pintu pengajuan permohonan izin KKN melalui website Kabupaten Sragen sangat membantu dalam mempermudah proses administrasi. Sistem ini membuat pengajuan menjadi lebih terstruktur, transparan, dan efisien karena dapat dilakukan secara daring ta	Diharapkan sistem dapat terus ditingkatkan dan penyediaan panduan yang lebih detail agar pengguna dapat memahami alur pengajuan dengan lebih mudah dan mengurangi potensi kesalahan dalam pengisian data.
284	17/06/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	3	4	4	3	4	4	4	4	sangat baik dan terkesan atas pelayanan yang diberikan	-
285	18/06/2026 08 - 12	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	3	4	4	3	3	3	4	3		
286	18/06/2026 08 - 12	21	L	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Waktu pertama kali datang tempat dan pelayanannya sangat ramah bahkan petugas yang ada sangat membantu dalam menyelesaikan dan mengarahkan dengan jelas	
287	18/06/2026 08 - 12	25	L	Belum Kawin		Swasta	Izin Praktik Dokter	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sangat responsif, sangat membantu	Semoga bisa konsisten
288	18/06/2026 08 - 12	18	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	3	4	3	4	3	4	4		

No.	Tgl. Survei						Jenis Layanan	Unsur Penilaian									Kesan	Pesan
		Usia	L/P	Status Kawin	Pendidikan	Pekerjaan		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9		
289	18/06/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	4	4	4	4	4	4	3	4	4	proses cepat hanya 1 hati	tidak ada
290	18/06/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	3	4	3	4	3	4	4	4	4	pelayanannya mudah	sudah cukup baik
291	18/06/2026 13 - 16	20	P	Belum Kawin		Pelajar/Mahasiswa	Izin Praktik Kerja Lapangan	2	3	3	4	3	3	3	4	3	sangat baik pelayanan yang di berikan semua sesuai prosedur dan sangat jelas	sudah cukup baik
Jumlah per Unsur								**1020**	**1047**	**1042**	**1128**	**1015**	**1041**	**1033**	**1152**	**1030**		
NRR per Unsur								**3,51**	**3,6**	**3,58**	**3,88**	**3,49**	**3,58**	**3,55**	**3,96**	**3,54**		
NRR Tertimbang per Unsur								**0,39**	**0,4**	**0,39**	**0,43**	**0,38**	**0,39**	**0,39**	**0,44**	**0,39**		
IKM															**90,00**			
Predikat															**A**			
Keterangan															**Sangat Baik**			

KUESIONER SKM YANG TELAH DIISI RESPONDEN TRIWULAN 2 TAHUN 2026

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2026

Tanggal Survei 01/04/2026 (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 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	Semakin baik untuk 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 2026

Tanggal Survei 01/04/2026 (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 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	Petugas sangat membantu dan ramah sekali
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanan 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 2026

Tanggal Survei 01/04/2026 (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 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 sesuai
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 01/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 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	Baik,responsif
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 01/04/2026 (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 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
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 2026

Tanggal Survei 02/04/2026 (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 (PPPK)

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 perizinan semakin lebih mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan pelayanan yang paripurna

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 2026

Tanggal Survei 02/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 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 yang cepat , jelas dan memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semakin baik dan berkemajuan

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 2026

Tanggal Survei 02/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 02/04/2026 (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 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 kak Melyn
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 2026

Tanggal Survei 02/04/2026 (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 Murah Senyum
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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 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, dan mudah, respon nya juga cepat dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah bagus pelayanan dalam pengurusan perijinan

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 LKPM

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	Petugas helpdesk sangat ramah dan gercep merespon masyarakat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Top Jempolllll

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 LKPM

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	

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 (Dokter)

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	Pelayanan sudah dilakukan 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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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	Bagus dan jelas
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Trimakasih banyak Bu Rina

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 LKPM

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	Good job

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 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 mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	kedepan bisa 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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 (Wiraswasta)

Jenis Layanan LKPM

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	-secara umum Pelayanan CEPAT,BAIK Dan RAMAH -Sangat suportif terhadap umkm lokal -membantu proses LKPM
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sukses slalu untuk DPMPTSP Kabupaten sragen"The Land Of Java man" Maju terusss

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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 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	petugas ramah dan responsif
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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 06/04/2026 (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	Pelayanan yang membantu konsumen / masyarakat dalam mengurus ijin usaha dengan sangat mudah dan transparan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap 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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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 (Praktek mandiri 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 sesuai dengan sop yang di canangkan, terintegritas
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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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 LKPM

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	Konsultasi sangat mudah dan dijelaskan dengan sangat detail. Terimakasih
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terus tingkatkan pelayanan yang 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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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 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	Petugas sangat 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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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	Petugas Sopan , Ramah , Profesional
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Memuaskan Sekali!

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 2026

Tanggal Survei 07/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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	pelayanan sangat membantu terutama bu maya dan bu rina.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tingkatkan pelayanan yang 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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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 (Dokter)

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	Sangat memuaskan dan mudah dalam proses mengurus perpanjangan SIP dokter yang terkendala di MPP Digital
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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	Pelayanan di kantor DPMPTSP sangat profesional dan transparan. Petugas melayani dengan ramah, komunikatif, dan membantu menjelaskan prosedur perizinan yang awalnya terasa rumit menjadi mudah dipahami.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kualitas pelayanan prima ini. Inovasi layanan digital seperti sistem perizinan online perlu terus disosialisasikan agar lebih banyak masyarakat yang terbantu tanpa harus datang langsung ke kantor.

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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 2026

Tanggal Survei 08/04/2026 (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	Cepat , Tepat , Akurat , Ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah ok. Ditambah camilan untuk yang menunggu.

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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 (Dokter Umum)

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	Pengajuan 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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 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	DMPTPS sragen pelayanaannya sangat cepat, bahkan tercepat dibandingkan kabupaten lain di jawa tengah (menurut pengalaman saya)
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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 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 cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah bagus untuk dilanjutkan

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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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

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	Pengurusan izin mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kecepatan dan ketepatan dalam pengurusan pengizinan

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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 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, mudah dan cepat dalam pelayanan
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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 LKPM

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 bu maya atas bantuannya, kami jadi terhidar dari sanksi. Pelayanan pendampingan LKPM di DPMPTSP sangat memuaskan.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga selalu sabar melayani kami

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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 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, mudah dan cepat
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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 (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 sangat baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanannya tetap dipertahankan baik dan semakin 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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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 (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 2026

Tanggal Survei 09/04/2026 (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	Sangat bagus
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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 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	sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sangat 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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 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	Pelayanan sangat cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Utk update proses pelayanan semakin baik dan ditingkatkan terima kasih

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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 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	Trimakasih pelayanannya bagus, respon 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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 Radiografer

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 mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pelayanan cepat dan 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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 (PPPK PARUH WAKTU)

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, informasi dan birokrasi yg cepat, efisien dan ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terus meningkatkan pelayanan melalui penguatan MPP digital

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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 (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	Terimakasih sudah dibantu dalam pengurusan perijinan surat praktik sangat membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga DPMTSP tetap menjaga ramah tamah dalam pelayanan ke 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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 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	sangat membantu dengan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sangat membantu 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 2026

Tanggal Survei 13/04/2026 (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 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 mudah petugas sangat solutif cepat tanggap ramah masalah cepat terselesaikan
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 2026

Tanggal Survei 14/04/2026 (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 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	Perpanjangan SIP lebih mudah dengan menggunakan aplikasi MPP
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Harapan kedepan semoga bisa menambah fitur yang bisa meningkatkan layanan yang efektif & 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 2026

Tanggal Survei 14/04/2026 (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 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 membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 14/04/2026 (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	Aplikasi yang sangat memudahkan pengguna layanan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Hebat,tingakatkan

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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

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 (PPPK)

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 dengan pelayanan yang diberikan?????
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap memberikan pelayanan yang terbaik untuk 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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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 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	Alhamdulillah pelayanan prima Fast respon
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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	-
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 2026

Tanggal Survei 15/04/2026 (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 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 memuaskan,bagus,ramah,cepat
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 2026

Tanggal Survei 16/04/2026 (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 (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	Pelayanan baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sangat baik pelayanan nya

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 2026

Tanggal Survei 16/04/2026 (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 (PPPK)

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	Petugas sangat ramah dan sabar dalam menjelaskan dan membantu kami dalam di setiap proses pelayanan. terimakasih sekali.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Mohon dipertahankan kinerja saat ini. dan semoga kedepannya semakin 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 2026

Tanggal Survei 16/04/2026 (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 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 dan perlu ditingkatkan lagi pelayanannya spy menjadi yg terbaik
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 2026

Tanggal Survei 16/04/2026 (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 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	Prosesnya sangat cepat 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 2026

Tanggal Survei 16/04/2026 (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 PEMBUATAN KK DAN KTP

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	tidak ada yg perlu ditingkatkan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tidak ada yg perlu diperbaiki

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 2026

Tanggal Survei 17/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 17/04/2026 (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 (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 2026

Tanggal Survei 17/04/2026 (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 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	Pelayanan Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 19/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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	Cukup puas terimakasih
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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 (Dokter spesialis THT)

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	
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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 (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	Pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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	Tetap pertahankan pelayanan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Smoga menjadi instansi yg bermanfaat 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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	semoga semakin baik lagi pelayanannnya, terima kasih sudah sangat membantu dengan 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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	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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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	pengajuan sip mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	tetap mempertahanan pelayanan 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sangat 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 Elektromedik

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	kesan dari awal mengurus ijin sangat baik dan sesuai dengan waktu.untuk penjelasan dari petugas sangat jelas dan 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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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 baik dan puas
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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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	
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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 (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	Proses sangat cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga aplikasi yang di gunakan bisa di semua situa penyedia aplikasi baik android maupun IOS

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 2026

Tanggal Survei 20/04/2026 (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 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	Alhamdulillah memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Agar 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 2026

Tanggal Survei 21/04/2026 (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 Radiografer

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	Pelayanan sangat baik dan 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 2026

Tanggal Survei 21/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 21/04/2026 (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 Terapis Wicara

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 dan mempermudah bagi kita yg jauh dari kantor DPMPTSP
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah sangat bagus

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 2026

Tanggal Survei 21/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 0 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	alhamdulilah petugas sangat ramah dan fast respon, melayani dengan baik dan sangat membantu dalam proses pelayanan sehat selalu teman2 DPMPTSP yang telah memambantu kami para pemohon ijin. sekali lagi Terimkasih banyak dan dipermudah dalam proses pencari
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sukses selalu DPMPTS tingkatkan selalu pelayanan ke arah yang 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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (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 (Dokter)

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	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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (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 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 memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (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 (PPPK)

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 Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sangat 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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (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 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	Sudah baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap 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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 55 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	Sudah baik
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 2026

Tanggal Survei 22/04/2026 (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	Sejauh ini sudah cukup baik, hanya saja untuk website/aplikasi Si-Pioner ini akses nya lebih mudah untuk di jangkau (dalam artian informasi layanannya bisa tersebar luas)
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sejauh ini 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 2026

Tanggal Survei 23/04/2026 (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 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	Sangat baik dan profesional
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 2026

Tanggal Survei 23/04/2026 (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 (Dokter)

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	Sangat mudah dan efisien sekali
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Bagus dan 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 2026

Tanggal Survei 23/04/2026 (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 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	Sangat cepat mengajukan permohonan izin praktik. Sistem sudh semakin canggih dan sangat mudah di akses
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 2026

Tanggal Survei 23/04/2026 (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 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	ramah dan sangat membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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 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
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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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 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 cukup baik, proses mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga tetap mempermudah selalu dalam memberikan pelayanan seperti 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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

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	Baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga tetap 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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	bagus 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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 Terapis Wicara

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 pengurusan sip 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 2026

Tanggal Survei 24/04/2026 (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 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	Semakin solid dan selalu reaponsif terhadap aduan dan konsultasi terimakasih

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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 55 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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (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 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	

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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (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 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	Pelayanan ramah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terus ditingkatkan 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 2026

Tanggal Survei 27/04/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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	
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 2026

Tanggal Survei 28/04/2026 (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 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 ,mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepan nya 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 2026

Tanggal Survei 28/04/2026 (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 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 sudah sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	pelayanan sudah sangat 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 2026

Tanggal Survei 29/04/2026 (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 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	Mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepannya pengurusan berkas-berkas lebih mudah dan cepat, serta dapat dilakukan dimana saja, tanpa dipersulit.

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 2026

Tanggal Survei 29/04/2026 (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 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	Sudah 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 2026

Tanggal Survei 29/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 29/04/2026 (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 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	Baik
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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 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	DPMPTSP sangat memudahkan kami untuk mendapatkan ijin praktik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepannya akan terus di mudahkan dlm mencari ijin praktik

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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 Lpk bahasa

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	

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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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	Sudah baik mohon bisa ditingkatkan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Bisa disediakan PC utk calon penerima layanan ketika mengajukan ijin mandiri

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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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	Informasi pelayanan baik secara offline maupun online sangat membantu dalam penyelesaian laporan OSS perusahaan selama ini.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Integritas dijaga dengan pelayanan maksimal agar masyarakat sangat terbantu dan mudah dalam melakukan segala usaha di 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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 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	Baik dan Cepat, sesuai dengan prosedur
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan atau tingkatkan dengan lebih maksimal

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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 2026

Tanggal Survei 30/04/2026 (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 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 Dan Membantu
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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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 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	semoga tetap mudah prosesnya
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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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 (THL)

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	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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 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	Sangat puas
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga ke depan nya 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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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

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	Alhamdulillah..baik..lancar
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa intens berintegritas dlm melayani...mtr swun

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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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 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	pelayanan 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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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 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	sangat puas dengan pelayanannya, 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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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 (Pelajar / Mahasiswa)

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	-
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 2026

Tanggal Survei 04/05/2026 (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	Sangat baik, ramah, dan mudah dipahami saat dijelaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah cukup baik tapi kurang kedengeran saat bicara

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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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 Responsif
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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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	Pelayanan cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Kedepannya menjadi 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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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	Pelayanan cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Menjadi 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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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	Sangat mudah sangat membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah bagus

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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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	Permohonan perpanjang sipp mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Untuk verifikasi dokumen sudah cukup 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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 (Bidan Praktik Mandiri)

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	Sangat 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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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	Saya berterimakasih terhadap layanan yang cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepannya lebih di 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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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 bagus
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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 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 sudah dibantu dengan cepat dan tepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Jaga Konsistensi, tingkatkan Inovasi, supaya kepercayaan tetap terjaga

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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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	Mntp. Semoga lebih baik lgi dan di tingkatkan lgi
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 2026

Tanggal Survei 05/05/2026 (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 (Rekam Medis dan Informasi Kesehatan)

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	Pelayanan yang cepat dan informatif
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kualitas yang sudah baik dan ramah 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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	bagus sekali
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	pertahankan terus

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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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, dan pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga dipertahankan yang 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 LKPM

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	LKPM sangat membantu perusahaan dalam mendata ulang nilai aset, modal kerja, dan jumlah tenaga kerja, sehingga evaluasi kinerja bisnis tiap semester/kuartal lebih akurat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Diharapkan sistem OSS dapat lebih stabil terutama pada periode sibuk

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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

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 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 di MPP mudah, cepat, dan memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

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 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 di DPMPTSP sragen lebih mudah dan cepat.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah profesional pelayanannya, mudah mudahan bisa memfasilitasi siapapun yang membutuhkan layanan 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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 membantu bagi saya yg memiliki usaha terimakasih
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah bagus

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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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 di MPP cepat, mudah, dan memuaskan.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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 yang diberikan sangat baik dan cepat.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	pertahankan dan tingkatkan pelayanaan yang sudah berjalan 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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	Terima kasih banyak atas pelayanan kab sragen yang 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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 06/05/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 2026

Tanggal Survei 07/05/2026 (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 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
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pelayanan bagus

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 2026

Tanggal Survei 07/05/2026 (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 yang 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 2026

Tanggal Survei 07/05/2026 (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 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 cepat, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pelayanan tidak dipungut biaya sangat membantu masyarakat yang membutuhkan bantuan.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pelayanan dan aplikasi sudah sangat baik, semoga kualitas pelayanan dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan 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 2026

Tanggal Survei 08/05/2026 (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	Pelayanan sdh sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan 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 2026

Tanggal Survei 08/05/2026 (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 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	Memuaskan
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 2026

Tanggal Survei 08/05/2026 (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 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	Memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sangan bagus

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 2026

Tanggal Survei 08/05/2026 (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 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 saya mendapatkan pelayanan perpanjangan SIP dengan baik,fast respon dari petugas dan dijelaskan dengan baik dan semoga prosesnya cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap memberikan 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 2026

Tanggal Survei 08/05/2026 (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 P3k)

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	Mantap
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 2026

Tanggal Survei 11/05/2026 (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 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	Terimakasih
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimalah

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 2026

Tanggal Survei 11/05/2026 (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 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	Pelayanan cepat dan mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa 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 2026

Tanggal Survei 11/05/2026 (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 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	Memuaskan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan pelayanan yang 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 2026

Tanggal Survei 11/05/2026 (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	pelayanan sangat baik, cepat ,mudah dan ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	terimakasih sudah mempermudah pelayanan . dipertahankan 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 2026

Tanggal Survei 11/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 memudahkan dan membantu aplikasi MPP ini
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Ditingkatkan dan pertahankan pelayanan di MPP

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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 (PPPK)

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 dan respon cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga semakin lebih baik 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 mudah dan 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 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	Sangat cepat pelayanan nya dan respon nya
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan yang 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

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 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	bagus dan cepat
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 2026

Tanggal Survei 12/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 13/05/2026 (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	Terimakasiiih prosesnya cepat sekali
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 2026

Tanggal Survei 13/05/2026 (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 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 baik dan cepat
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 2026

Tanggal Survei 13/05/2026 (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 (Dosen)

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 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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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

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	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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 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	Mudah, cepat dan efisien
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih

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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 (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	Joss
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa lebih baik lg

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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 (radiografer)

Jenis Layanan Izin Praktik Radiografer

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 respon sekali
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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 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	-

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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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

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 puas
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap menjaga kualitas pelayanan yang sudah sangat 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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 (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	Petugas ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanannya semakin 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 2026

Tanggal Survei 18/05/2026 (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 Restoran

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	Petugas semuaa nyaa ramah dan baik bahkan di ajak konsultasi juga sangat membantu dan banyak memberi solusi, joss jiss pokok nyaa ????????
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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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 ramah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih ditingkatkan lagi dg pelayananan yg ramah 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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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	Mudah
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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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	Sudah cukup baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah cukup 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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 (PPPK)

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 cepat dalam pelayanan, semoga tetap konsisten dalam 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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 (tenaga teknis kefarmasian)

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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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 ketika kita membutuhkan informasi
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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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	Trimakasih unt pelyanan 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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 (PPPK)

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	Pelayanan sangat responsif dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga selalu konsisten dalam pelayanan 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 2026

Tanggal Survei 19/05/2026 (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 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
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah bagus

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 2026

Tanggal Survei 20/05/2026 (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	Tidak ada pungutan liar/pungli pada DPMPTSP Kabupaten 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 2026

Tanggal Survei 20/05/2026 (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	Pelayanan sangat baik, ramah, informatif, serta cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	UI dari website mungkin bisa disederhakan atau bisa diupdate menjadi lebih user friendly supaya tidak terlalu membingungkan untuk orang awam

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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 membantu dan cepat pelayanannya
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 sangat baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih ditingkatkan lagi untuk 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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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, dan responsif
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah baik pelayanannya 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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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	Pelayanan cepat dan mudah
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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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	Pelayanan sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan kualitas pelayanannya

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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 nya cepat dan sangat bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah berjalan bagus dan cepat Dipertahankan Terimakasih banyak bantuan nya

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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 sangat cepat , 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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih dipermudah

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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lebih dipermudah

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 2026

Tanggal Survei 21/05/2026 (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 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 untuk perpanjang 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 2026

Tanggal Survei 25/05/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 55 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 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
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	terima kasih

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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (Dokter / Dosen)

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 baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tetap jaga mutu 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (PPPK)

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	Respon pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga DPMPTSP semakin 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (Dokter)

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 bagus dan memuaskan Dengan adanya sistem online sangat membantu kita dalam proses perijinan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah memuaskan dan lebih ditingkatkan 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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	Pengajuan sip sangat mudah dan 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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	Proses pelayanan cukup baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tingkatkan pelayanan yang lebih sigap

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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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 sangat baik dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	kedepannya diperbaiki 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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	Proses informatif dan transparan
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Komunikasi yg aktif terhadap permasalahan tentang perijinan

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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (Pppk)

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 tetap dipertahankan pelayanan terbaik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga tetap dipertahankan 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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	Pelayanannya cepat dan mudah dipahami, apalagi bagi pemohon yang baru pertama kali pakai SIPIONER seperti saya.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga ke depan fitur unggah dokumen dan info status permohonan lebih jelas lagi, biar pemohon tidak bingung.

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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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 dan mudah
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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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	Pengajuan SIP sangat mudah, petugas memberikan intruksi sangat jelas, sopan dan responasif
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih kedepan tetap semakin baik dalam memberikan 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 (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	Sudah baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sangat baik, 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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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 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	Sangat cepat pelayanannya
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga tetep memberikan pelayanan yang cepat n tepat

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 2026

Tanggal Survei 26/05/2026 (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	luar biasa
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 2026

Tanggal Survei 29/05/2026 (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 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 sngat bgus dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanan ttap maksimal untuk strnya

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 2026

Tanggal Survei 29/05/2026 (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 (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	Terimakasih sudah melayani dengan cepat dan sabar
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga berkembang 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 2026

Tanggal Survei 29/05/2026 (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 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 baik
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 2026

Tanggal Survei 29/05/2026 (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	Pelayanan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Selalu ditingkatkan pelayanan nya

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 2026

Tanggal Survei 29/05/2026 (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 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 cepat, mudah, tidak mempersulit, pengarahan jelas
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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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 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 feedback dan proses layanan sangat cepat dan mudah. Semoga DPMPTSP Sragen semakin sukses dan seluruh karyawan serta keluarganya sehat selalu rezekinya melimpah.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Perbaikan di aplikasi MPP digital versi mobile semoga bisa diperbaiki. Karena sebelumnya kami mencoba pengajuan melalui versi web namun tidak berhasil, setelah mencoba versi app baru bisa.

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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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 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 pelayanan mudah, dan 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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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 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	Pelayanan baik sangat mempermudah konsumen
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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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	Bagus dan baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	semoga lebih baik lagi dari sebelumnya

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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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	Tidak ada
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 2026

Tanggal Survei 02/06/2026 (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	
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 2026

Tanggal Survei 03/06/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 03/06/2026 (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 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 perizinan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat baik, proses pengajuan mudah dipahami, petugas responsif, dan informasi yang diberikan jelas. Terima kasih atas pelayanan yang cepat dan profesional.
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kualitas pelayanan dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan, serta sistem SIPIONER semakin mudah digunakan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (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 (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	
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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (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	Pelayanan baik, ramah, cepat, dan terarah
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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (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	Pelayanan ramah,mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga menjadikan maju dan 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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (Jam Survei: 13 - 16)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 64 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	Terimakasih
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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (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 (Magang 3 bulan di klinik madhelyn gemolong)

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	Sudah cukup baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Sudah cukup 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 2026

Tanggal Survei 04/06/2026 (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 (Dokter spesialis dve)

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 nya baik sekali, serta sangat cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Terimakasih kab sragen dan jajarannya

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 2026

Tanggal Survei 05/06/2026 (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 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	

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 2026

Tanggal Survei 05/06/2026 (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 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	

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 2026

Tanggal Survei 05/06/2026 (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	pelayanannya sangat baik dan ramah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	lebih di maksimalkan keramahannya

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 2026

Tanggal Survei 05/06/2026 (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 (Dokter Gigi & Dosen)

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	
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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 (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	Baik
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Tepat, cepat, san 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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 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	
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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 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	pelayanannya mudah dan 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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 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 mudah ,cepat dan tanpa dipungut biaya sepeser pun
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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 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	respon pelayanan sangat cepat, diakses mudah dan tidak dipungut biaya apapun
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 2026

Tanggal Survei 08/06/2026 (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 (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	Semoga pelayanannya lebih baik lagi
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Bagus, cermat, dan 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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

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 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	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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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	Pelayanan sangat bagus, cepat tanggap
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga lebih bertambah bagus

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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 (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	Terimakasih telah melayani sepenuh hati
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga kedepan nya tambah berjaya

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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 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	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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 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	
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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 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	

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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 (dokter)

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	untuk 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 2026

Tanggal Survei 09/06/2026 (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 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 mudah dan cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa mempertahankan kinerja yang sangat 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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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 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 nya sangat baik dan cepatd
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan pelayanan yang sangat 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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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	Pertahankan pelayanan yg oke inj
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Nihil

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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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 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	Baikkk
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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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 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 cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga pelayanan selalu 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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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 (Pegawai RSUD dr Soehardi Prijonegoro Sragen)

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 cepat, tepat dan akurat
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 2026

Tanggal Survei 10/06/2026 (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	Pelayanan melalui SIPIONER Kabupaten Sragen sangat membantu masyarakat dalam proses pengajuan perizinan dan administrasi secara mudah, cepat, dan efisien. Petugas juga responsif serta memberikan informasi yang jelas sehingga proses pengurusan dapat berjal
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga SIPIONER Kabupaten Sragen dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan, mempertahankan kemudahan akses yang sudah ada, serta terus berinovasi agar pelayanan kepada masyarakat menjadi semakin baik dan optimal.

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 2026

Tanggal Survei 11/06/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 55 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 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	terimakasih
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	terimakasih

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 2026

Tanggal Survei 11/06/2026 (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 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	Alhamdulilah dengan adanya perpanjangan sip secara online sangat memudahkan kami untuk melakukan perpanjangan sip sendiri. Terima kasih. Peayanan 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 2026

Tanggal Survei 11/06/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 55 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 sangat 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 2026

Tanggal Survei 12/06/2026 (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 (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 ramah dan komunikatif
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 2026

Tanggal Survei 12/06/2026 (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 (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	Sangat baik dan membantu secara transparan dan mudah jelas serta gratis
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Lanjutkan dan 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 2026

Tanggal Survei 12/06/2026 (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 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	Cepat
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 2026

Tanggal Survei 12/06/2026 (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 Puas dengan Pelayanan nya yang cepat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan tingkatan yang 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 2026

Tanggal Survei 12/06/2026 (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 (Bidan di klinik)

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	Palayanan bagus
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan 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 2026

Tanggal Survei 15/06/2026 (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 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	Jos
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Man5ap

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 2026

Tanggal Survei 15/06/2026 (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 (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	Proses berjalan lancar sesuai 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 2026

Tanggal Survei 15/06/2026 (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 (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	Pelayanan sudah sesuai prosedur dan mempermudah masyarakat
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Pertahankan dan 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 2026

Tanggal Survei 17/06/2026 (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 (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	Sistem satu pintu pengajuan permohonan izin KKN melalui website Kabupaten Sragen sangat membantu dalam mempermudah proses administrasi. Sistem ini membuat pengajuan menjadi lebih terstruktur, transparan, dan efisien karena dapat dilakukan secara daring ta
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Diharapkan sistem dapat terus ditingkatkan dan penyediaan panduan yang lebih detail agar pengguna dapat memahami alur pengajuan dengan lebih mudah dan mengurangi potensi kesalahan dalam pengisian data.

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 2026

Tanggal Survei 17/06/2026 (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	sangat baik dan terkesan atas pelayanan yang diberikan
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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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	
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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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	Waktu pertama kali datang tempat dan pelayanannya sangat ramah bahkan petugas yang ada sangat membantu dalam menyelesaikan dan mengarahkan dengan jelas
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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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 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	Sangat responsif, sangat membantu
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	Semoga bisa konsisten

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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (Jam Survei: 08 - 12)

I. Data Masyarakat (Responden)

Usia 18 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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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	proses cepat hanya 1 hati
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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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	pelayanannya mudah
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah cukup 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 2026

Tanggal Survei 18/06/2026 (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	sangat baik pelayanan yang di berikan semua sesuai prosedur dan sangat jelas
SARAN UNTUK PERBAIKAN PELAYANAN	sudah cukup baik

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