

LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
TRIWULAN II TAHUN 2026



PUSKESMAS BULU
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2026

DAFTAR ISI

LAPORAN PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM).....	1
DAFTAR ISI	2
DAFTAR TABEL	3
BAB I PENDAHULUAN	4
1.1 Latar Belakang	4
1.2 Tujuan dan Manfaat.....	4
1.3 Metode Pengumpulan Data.....	5
1.4 Waktu Pelaksanaan SKM.....	6
1.5 Penentuan Jumlah Responden	6
BAB II ANALISIS DATA SKM	8
2.1 Analisis Responden.....	8
2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan	9
2.3 Analisis Masalah dan Rencana Tindak Lanjut	11
2.4 Tren Nilai SKM.....	12
BAB III HASIL TINDAK LANJUT SKM PERIODE SEBELUMNYA	14
BAB IV KESIMPULAN.....	19
LAMPIRAN	20
1. Kuesioner	20
2. Dokumentasi terkait Pelaksanaan SKM (Foto Pelaksanaan SKM)	22

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Metode Pengumpulan Data.....	5
Tabel 1.2 Waktu Pelaksanaan SKM.....	6
Tabel 1.3 Penentuan Jumlah Responden	7
Tabel 2.1 Analisis Responden	8
Tabel 2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan	9
Tabel 2.3 Rencana Tindak Lanjut.....	12
Tabel 3.1 Ringkasan Hasil SKM Periode (Sebelumnya).....	14
Tabel 3.2 Realisasi Rencana Tindak Lanjut.....	15

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat tersebut diharapkan dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik yang lebih tepat sasaran. Untuk menjalankan amanat kedua kebijakan tersebut, maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Puskesmas Bulu menyelenggarakan survei kepuasan masyarakat untuk mengukur kualitas pelayanan. Hasil survei ini akan digunakan sebagai acuan perbaikan pelayanan publik yang dituangkan dalam rencana tindak lanjut sehingga dapat tercapai pelayanan prima yang sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dalam laporan ini juga disampaikan realisasi tindak lanjut dari pelaksanaan survei pada periode sebelumnya, sebagai bentuk komitmen terhadap perbaikan berkelanjutan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

Pelaksanaan SKM bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dan menilai kinerja penyelenggaraan pelayanan. Adapun manfaat yang diperoleh melalui SKM, antara lain:

1. Mengidentifikasi kelemahan dalam penyelenggaraan pelayanan;
2. Mengetahui kinerja pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat pada lingkup organisasi penyelenggara pelayanan maupun instansi pemerintah;
4. Meningkatkan persaingan positif antar organisasi penyelenggara pelayanan;

5. Menjadi dasar penetapan kebijakan maupun perbaikan kualitas pelayanan; dan
6. Memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai kinerja organisasi penyelenggara pelayanan.

1.3 Metode Pengumpulan Data

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di lingkungan PUSKESMAS BULU dilaksanakan menggunakan metode yang disesuaikan pada karakteristik setiap layanan untuk memastikan data yang terkumpul akurat dan relevan. Pengumpulan data dilakukan melalui kombinasi metode secara online dan offline demi menjangkau seluruh segmen pengguna layanan secara efektif. Rincian metode survei yang digunakan untuk setiap jenis layanan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Metode Pengumpulan Data

No	Jenis Layanan	Metode Survei
1	Pelayanan anak	online
2	Pelayanan Farmasi	online
3	Pelayanan Fisioterapi	online
4	Pelayanan Gawat Darurat	online
5	Pelayanan ibu	online
6	Pelayanan imunisasi	online
7	Pelayanan KB	online
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	online
9	Pelayanan konsultasi gizi	online
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	online
11	Pelayanan Laboratorium	online
12	Pelayanan lanjut usia	online
13	Pelayanan poli kusta	online & offline
14	Pelayanan poli Lily (VCT dan PDP)	online & offline
15	Pelayanan poli TB	online
16	Pelayanan PONED	online
17	Pelayanan Rawat Inap	online
18	Pelayanan Tindakan	online
19	Pelayanan usia dewasa	online
20	Pendaftaran rawat jalan	online

Instrumen survei yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang mengacu pada 9 (sembilan) unsur pelayanan publik sesuai amanat Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017, yaitu:

1. Persyaratan: Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur: Tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk alur pengaduan.

3. Waktu Penyelesaian: Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenisnya.
4. Biaya/Tarif: Ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara.
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan: Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
6. Kompetensi Pelaksana: Kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana: Sikap dan tindakan petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
8. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan: Tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan serta tindak lanjutnya.
9. Sarana dan Prasarana: Peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk fasilitas bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus.

1.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) untuk PUSKESMAS BULU dilakukan secara periodik sesuai amanat Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017. Periode pengumpulan data untuk laporan ini dilaksanakan selama TRIWULAN II TAHUN 2026 (2026). Keseluruhan proses, mulai dari tahap persiapan hingga penyusunan laporan, memerlukan waktu selama 1 bulan. Rincian tahapan dan alokasi waktu kegiatan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Waktu Pelaksanaan SKM

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1	Persiapan	01 Mei 2026 - 31 Mei 2026	31
2	Pengumpulan Data	01 Mei 2026 - 31 Mei 2026	31
3	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	01 Jun 2026 - 30 Jun 2026	30
4	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	01 Jun 2026 - 30 Jun 2026	30

1.5 Penentuan Jumlah Responden

Penentuan jumlah responden untuk setiap jenis layanan didasarkan pada populasi masing-masing. Untuk memastikan sampel yang diambil bersifat

representatif, jumlah minimum responden ditetapkan menggunakan metode yang mengacu pada Tabel Krejcie dan Morgan. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap layanan memiliki jumlah responden yang memadai secara statistik untuk menghasilkan data yang akurat. Rincian populasi dan target sampel minimum untuk setiap layanan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.3 Penentuan Jumlah Responden

No	Jenis Layanan	Jumlah Populasi	Sampel Minimum
1	Pelayanan anak	25	24
2	Pelayanan Farmasi	45	40
3	Pelayanan Fisioterapi	20	19
4	Pelayanan Gawat Darurat	10	10
5	Pelayanan ibu	25	24
6	Pelayanan imunisasi	25	24
7	Pelayanan KB	10	10
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	20	19
9	Pelayanan konsultasi gizi	8	10
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	15	14
11	Pelayanan Laboratorium	20	19
12	Pelayanan lanjut usia	30	28
13	Pelayanan poli kusta	3	10
14	Pelayanan poli Lily (VCT dan PDP)	2	10
15	Pelayanan poli TB	9	10
16	Pelayanan PONED	5	10
17	Pelayanan Rawat Inap	18	19
18	Pelayanan Tindakan	10	10
19	Pelayanan usia dewasa	40	36
20	Pendaftaran rawat jalan	60	52
Total		400	398

BAB II

ANALISIS DATA SKM

2.1 Analisis Responden

Analisis terhadap karakteristik responden bertujuan untuk memahami latar belakang dan profil dari para pengguna layanan. Pada periode survei ini, data berhasil dikumpulkan dari total 451 responden. Profil demografis responden, yang mencakup aspek-aspek seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, disajikan secara rinci pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Analisis Responden

No	Karakteristik	Indikator	Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	132	29.27%
		Perempuan	319	70.73%
2.	Pendidikan	Tidak Sekolah	13	2.88%
		SD/Sederajat	54	11.97%
		SMP/Sederajat	53	11.75%
		SMA/Sederajat	257	56.98%
		D1/D2/D3	29	6.43%
		D4/S1	44	9.76%
		S2	0	0%
		S3	1	0.22%
3.	Pekerjaan	ASN	14	3.1%
		TNI	0	0%
		POLRI	0	0%
		Swasta	100	22.17%
		Wirausaha	30	6.65%
		Ibu Rumah Tangga	172	38.14%
		Pelajar/Mahasiswa	50	11.09%
		Petani/Nelayan	17	3.77%
		Pekerja Lepas/Freelance	11	2.44%
		Pensiunan	1	0.22%
		Lainnya	55	12.2%
		Perangkat Desa	1	0.22%
4.	Kategori Pengguna Layanan	Non Disabilitas	449	99.56%
		Disabilitas	2	0.44%
5.	Kategori Jenis Disabilitas	Disabilitas Fisik	2	0.44%
		Disabilitas Mental	0	0%
		Disabilitas Intelektual	0	0%
		Disabilitas Sensorik	0	0%

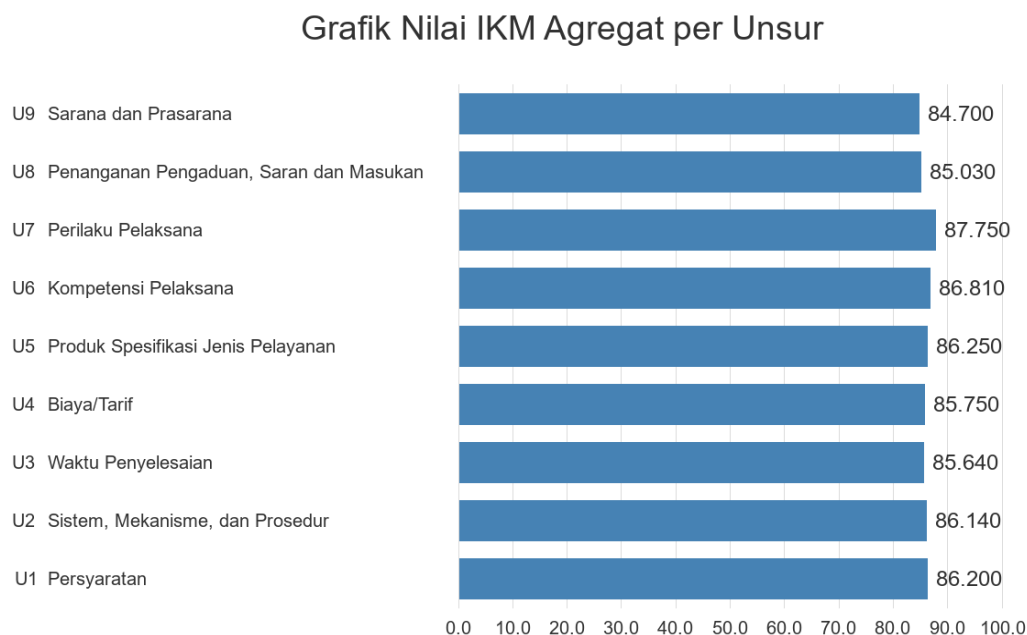
2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan

Setelah menganalisis profil responden, tahap selanjutnya adalah menyajikan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara terperinci. Tabel berikut ini menguraikan capaian nilai IKM untuk setiap jenis layanan yang disurvei, beserta rincian nilai rata-rata untuk masing-masing dari sembilan unsur pelayanan.

Tabel 2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan

No	Jenis Layanan	Jumlah Responden	Persyaratan	Prosedur	Waktu	Biaya	Produk	Kompetensi	Perilaku	Aduan	Sarpras	IKM Per Jenis Layanan
1	Pelayanan anak	26	86.54	84.62	84.62	85.58	86.54	87.50	87.50	87.50	83.65	85.97
2	Pelayanan Farmasi	42	85.12	83.33	83.33	83.93	86.31	82.74	87.50	84.52	83.33	84.42
3	Pelayanan Fisioterapi	19	94.74	94.74	92.11	96.05	93.42	94.74	94.74	93.42	94.74	94.31
4	Pelayanan Gawat Darurat	28	81.25	83.04	82.14	81.25	81.25	86.61	86.61	82.14	83.04	83.03
5	Pelayanan ibu	39	80.13	79.49	80.13	80.13	80.13	80.13	80.13	80.13	80.13	80.17
6	Pelayanan imunisasi	24	86.46	90.63	89.58	84.38	85.42	85.42	90.63	85.42	83.33	86.86
7	Pelayanan KB	10	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50	77.50
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	24	89.58	90.63	90.63	89.58	89.58	91.67	93.75	89.58	89.58	90.50
9	Pelayanan konsultasi gizi	12	89.58	89.58	87.50	81.25	91.67	89.58	91.67	89.58	87.50	88.64
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	19	85.53	85.53	85.53	84.21	84.21	86.84	86.84	82.89	85.53	85.22

No	Jenis Layanan	Jumlah Responden	Persyaratan	Prosedur	Waktu	Biaya	Produk	Kompetensi	Perilaku	Aduan	Sarpras	IKM Per Jenis Layanan
11	Pelayanan Laboratorium	24	80.21	80.21	78.13	80.21	84.38	84.38	84.38	78.13	82.29	81.44
12	Pelayanan lanjut usia	37	81.76	81.76	81.76	83.78	81.76	80.41	82.43	81.08	79.73	81.61
13	Pelayanan poli kusta	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0.00
14	Pelayanan poli Lily (VCT dan PDP)	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0.00
15	Pelayanan poli TB	9	86.11	86.11	83.33	88.89	88.89	86.11	88.89	83.33	83.33	86.08
16	Pelayanan PONEC	5	90.00	85.00	85.00	85.00	85.00	90.00	90.00	85.00	80.00	86.11
17	Pelayanan Rawat Inap	16	81.25	81.25	85.94	79.69	81.25	85.94	85.94	78.13	79.69	82.17
18	Pelayanan Tindakan	8	84.38	84.38	84.38	84.38	81.25	84.38	81.25	81.25	81.25	83.06
19	Pelayanan usia dewasa	46	82.07	80.98	79.35	82.07	83.15	83.15	84.24	80.98	80.98	81.89
20	Pendaftaran rawat jalan	63	98.81	99.21	98.41	98.41	97.22	98.41	96.83	95.63	94.44	97.53
Rerata IKM Per Unsur			86.20	86.14	85.64	85.75	86.25	86.81	87.75	85.03	84.70	86.05
IKM Unit Layanan			86.05									
Mutu Unit Layanan			Baik (B)									



Gambar 2.1. Grafik Nilai SKM Per Unsur

2.3 Analisis Masalah dan Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil analisis data SKM, dapat diidentifikasi beberapa unsur pelayanan yang menjadi prioritas utama untuk perbaikan. Secara kuantitatif, unsur-unsur dengan nilai terendah adalah: Sarana dan Prasarana, Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, Waktu Penyelesaian.

Temuan ini sejalan dengan analisis kualitatif dari kritik dan saran yang diterima, dimana beberapa tema utama yang sering disorot oleh masyarakat antara lain:

- Lebih menjaga kebersihan setiap ruangan, meskipun tidak di pakai,,, jadi apabia suatu saat ada pasien masuk ruangan bersih dan nyaman di tempati.
- Mohon maaf sebelumnya, untuk keran air kamar mandi yang rusak minta tolong untuk segera diganti agar tidak boros air. Terimakasih
- tempat antrian kurang kalau pas yg priksa banyak
- Semoga selanjutnya ada antrian online untuk mempermudah dlm pelayanan imunisasi
- Kursi tunggu sangat kurang. Terutama di bagaian KIA dan pendaftaran umum. Sering sekali banyak yang duduk di lantai dan tangga
- Mohon ruang tunggu imunisasi dibuat nyaman dan bersih, dan sediakan ruang laktasi
- Kebersihan toilet pasien agar lebih rutin dipantau dan dijaga setiap harinya

Atas dasar temuan tersebut, Puskesmas Bulu menyusun rencana tindak lanjut yang tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan nilai IKM secara angka,

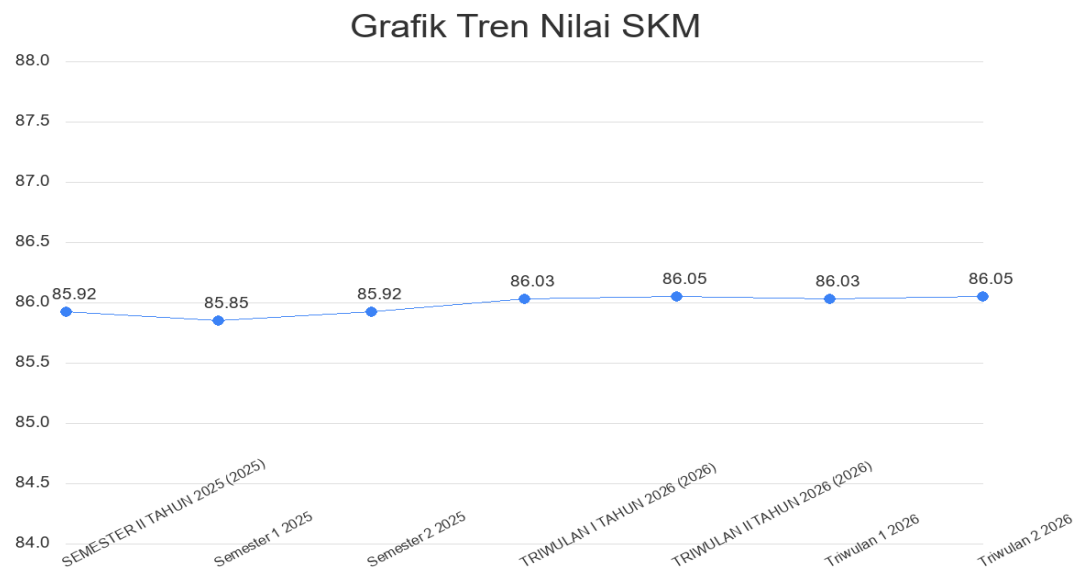
tetapi lebih penting lagi, untuk menjawab permasalahan nyata yang dirasakan oleh masyarakat. Fokus utama perbaikan adalah pada unsur-unsur yang telah diidentifikasi sebagai prioritas. Berdasarkan hasil analisis tersebut, berikut adalah rencana tindak lanjut yang telah disusun untuk perbaikan pelayanan di masa mendatang:

Tabel 2.3 Rencana Tindak Lanjut

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Waktu	Penanggung Jawab
1	Waktu Penyelesaian	Sosialisasi standar waktu pelayanan kepada seluruh petugas	triwulan 3	Manejement
2	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Optimalisasi media pengaduan melalui kotak saran, WhatsApp Center, media sosial, dan pengaduan langsung	triwulan 3	Manejement
3	Sarana dan Prasarana	Perbaikan dan pemeliharaan sarana prasarana yang mengalami kerusakan	triwulan 3	sub tim manajemen aset atau barang milik daerah

2.4 Tren Nilai SKM

Tren tingkat kepuasan penerima layanan Puskesmas Bulu selama beberapa periode terakhir dapat dilihat melalui grafik di bawah ini. Grafik ini menggabungkan data historis yang diarsipkan dengan data yang dihasilkan oleh sistem untuk memberikan gambaran yang komprehensif.



Gambar 2.2. Grafik Tren Nilai SKM

Berdasarkan grafik di atas, tren nilai SKM cenderung stabil dengan pola yang fluktuatif dari periode ke periode. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Bulu telah menunjukkan komitmen dalam mengoptimalkan kinerja pelayanan publik melalui berbagai upaya perbaikan yang berkelanjutan.

BAB III

HASIL TINDAK LANJUT SKM PERIODE SEBELUMNYA

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh Puskesmas Bulu Periode Triwulan I Tahun 2026 (2026) menunjukkan angka yang beragam pada berbagai unsur pelayanan, seperti dapat terlihat pada ringkasan tabel di bawah ini:

Tabel 3.1 Ringkasan Hasil SKM Periode (Sebelumnya)

No	Unsur	IKM
1	Persyaratan	85.99
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	85.58
3	Waktu Penyelesaian	85.28
4	Biaya/Tarif	85.75
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	85.70
6	Kompetensi Pelaksana	86.86
7	Perilaku Pelaksana	87.37
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	85.96
9	Sarana dan Prasarana	85.76

Berkaca pada data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan. Puskesmas Bulu telah menyusun dan menindaklanjuti rencana perbaikan berdasarkan temuan pada periode tersebut. Berkaitan dengan hal tersebut, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Realisasi Rencana Tindak Lanjut

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
1	Waktu Penyelesaian	Melakukan pemecahana alur layanan	Sudah	Deskripsi: Puskesmas Bulu telah melaksanakan kegiatan pemetaan alur layanan pada seluruh unit pelayanan. Kegiatan ini dilakukan melalui identifikasi dan peninjauan terhadap setiap tahapan pelayanan yang dilalui pasien, mulai dari pendaftaran hingga pelayanan selesai, untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan standar yang telah ditetapkan. Hasil pemetaan digunakan untuk mengidentifikasi kendala, potensi keterlambatan, serta tahapan pelayanan yang perlu disederhanakan atau diperbaiki. Selanjutnya dilakukan penyusunan dan penyesuaian alur pelayanan agar lebih efektif, efisien, mudah dipahami masyarakat, dan mampu mempercepat proses pelayanan tanpa mengurangi kualitas layanan yang diberikan. Melalui kegiatan pemetaan alur layanan ini, Puskesmas Bulu memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai proses pelayanan yang berjalan sehingga dapat menjadi dasar dalam perbaikan berkelanjutan. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan kemudahan akses pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Bulu.	<i>Terlampir</i>

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				Hambatan: 1. Adanya variasi alur pada beberapa jenis pelayanan yang memerlukan penyesuaian khusus. 2. Keterbatasan waktu petugas dalam melakukan evaluasi secara menyeluruh di tengah pelaksanaan pelayanan rutin. 3. Perlunya koordinasi antar unit pelayanan untuk menyelaraskan alur yang telah dipetakan. 4. Perubahan alur pelayanan memerlukan sosialisasi kepada petugas dan masyarakat agar dapat diterapkan secara optimal.	
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Melakukan publikasi sistem, mekanisme dan prosedur layanan puskesmas Bulu	Sudah	Deskripsi: Informasi sistem, mekanisme dan prosedur layanan puskesmas Bulu disebarluaskan melalui media sosial resmi Puskesmas dan disampaikan secara langsung oleh petugas kepada masyarakat saat kegiatan pelayanan maupun kegiatan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja. serta dipublikasikan melalui pemasangan dipapan informasi pada area pelayanan yang mudah dilihat oleh pengunjung Hambatan: 1. Masih terdapat masyarakat yang belum membaca atau memahami informasi yang telah dipublikasikan. 2. Keterbatasan media informasi di beberapa titik pelayanan.	<i>Terlampir</i>

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				3. Perlu dilakukan pembaruan informasi secara berkala apabila terdapat perubahan kebijakan atau alur pelayanan. 4. Tidak semua masyarakat mengakses media sosial sehingga diperlukan sosialisasi langsung secara berkelanjutan.	
3	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Melakukan sosialisasi jenis pelayanan Puskesmas Bulu	Sudah	Deskripsi: Kegiatan sosialisasi dilaksanakan melalui pemasangan media informasi di area pelayanan, penyebaran informasi melalui media sosial resmi Puskesmas, serta penyampaian informasi secara langsung kepada masyarakat pada kegiatan Posyandu, kelas kesehatan, dan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya. Petugas juga memberikan penjelasan kepada pengunjung yang datang ke Puskesmas mengenai layanan yang dapat diakses sesuai kebutuhan. Hambatan: 1. Masih terdapat masyarakat yang belum memahami seluruh jenis pelayanan yang tersedia di Puskesmas Bulu sehingga informasi perlu disampaikan secara berulang dan berkelanjutan. 2. Keterbatasan jangkauan media informasi menyebabkan tidak semua sasaran masyarakat dapat menerima informasi secara optimal,	<i>Terlampir</i>

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				terutama pada kelompok masyarakat yang jarang mengakses media sosial. - Partisipasi masyarakat dalam kegiatan sosialisasi belum merata karena adanya kesibukan masyarakat dan perbedaan waktu pelaksanaan kegiatan. - Keterbatasan sumber daya petugas dalam pelaksanaan sosialisasi secara langsung kepada seluruh wilayah kerja Puskesmas Bulu. - Perubahan atau penambahan jenis pelayanan mengharuskan pembaruan informasi secara berkala agar informasi yang diterima masyarakat tetap akurat dan sesuai kondisi terkini.	

BAB IV

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode April s.d. Juni 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebanyak 451 orang mengisi SKM pada Puskesmas Bulu. Dari beberapa layanan yang ada, Pendaftaran rawat jalan menjadi layanan dengan pengguna terbanyak, terlihat dari jumlah responden yang mengisi survei yaitu 63 orang.
2. Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Bulu, secara umum mencerminkan tingkat kualitas Baik (B) dengan nilai SKM 86.05. Meskipun demikian, nilai SKM menunjukkan pola yang stabil.
3. Unsur pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan yaitu Sarana dan Prasarana, Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, Waktu Penyelesaian.
4. Berdasarkan pelaksanaan tindak lanjut periode sebelumnya, Puskesmas Bulu telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% (3 dari 3 rencana).

Sukoharjo, 19 Juni 2026

Kepala Puskesmas Bulu



Priyo Nugroho, S.Kep.,NS
Penata Tingkat I

NIP. 19760210 200604 1 011

LAMPIRAN

1. Kuesioner

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) PADA UNIT LAYANAN PUSKESMAS BULU

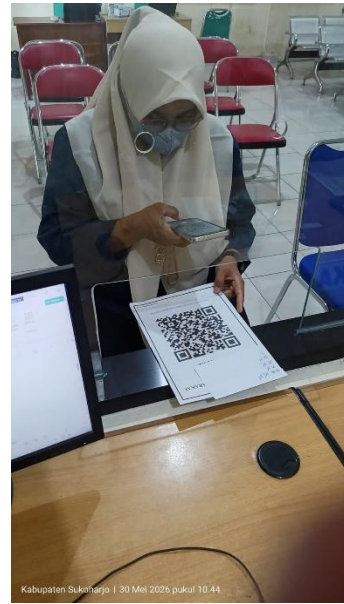
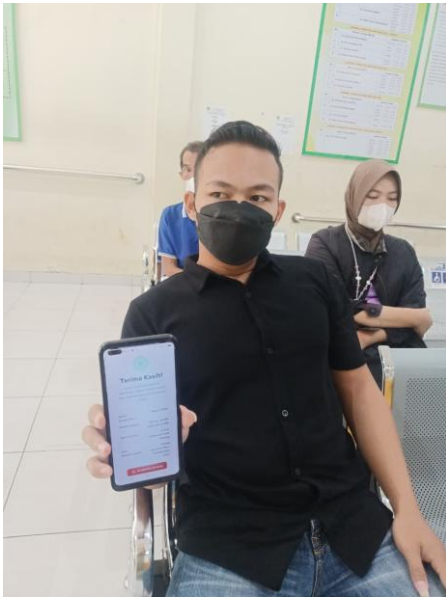
A. IDENTITAS RESPONDEN			
Jenis Layanan:			
Tanggal Menerima Layanan:			
Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan			
Pendidikan: ☐ Tidak Sekolah ☐ SD/Sederajat ☐ SMP/Sederajat ☐ SMA/Sederajat ☐ D1/D2/D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3		Usia: ☐ < 17 tahun ☐ 17-25 tahun ☐ 26-34 tahun ☐ 35-44 tahun ☐ 45-54 tahun ☐ 55-65 tahun ☐ >65 tahun	
Pekerjaan: ☐ ASN ☐ TNI ☐ POLRI	☐ Swasta ☐ Wirausaha ☐ Ibu Rumah Tangga	☐ Pelajar/Mahasiswa ☐ Petani/Nelayan ☐ Pekerja Lepas/Freelance	☐ Pensiunan ☐ Lainnya _____
Apakah Anda merupakan penyandang disabilitas/pendamping penyandang disabilitas? ☐ Ya ☐ Tidak			
Jika ya, jenis disabilitas apa yang Anda miliki/dampingi? (Jika tidak, lewati)			
☐ Disabilitas Fisik ☐ Disabilitas Intelektual		☐ Disabilitas Mental ☐ Disabilitas Sensorik	

A. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN	
1. Persyaratan layanan diinformasikan dengan jelas dan mudah dipahami a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju	6. Petugas merespon kebutuhan dengan cepat a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju
2. Prosedur/Alur layanan mudah dipahami dan dilakukan a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju	7. Petugas melayani saya dengan ramah a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju
3. Layanan yang diberikan sudah tepat waktu a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju	8. Layanan konsultasi dan pengaduan mudah diakses a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju
4. Rincian biaya/tarif layanan disampaikan secara jelas dan mudah dipahami a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju	9. Sarana prasarana nyaman dan mudah digunakan a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju
5. Kualitas produk layanan yang diterima memuaskan a. Sangat tidak setuju b. Tidak setuju c. Setuju d. Sangat setuju	

Kritik dan Saran:

2. Dokumentasi terkait Pelaksanaan SKM (Foto Pelaksanaan SKM)

3.





PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

LAPORAN HASIL KEGIATAN PEMETAAN ALUR LAYANAN
PUSKESMAS BULU

I. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik serta menindaklanjuti hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), Puskesmas Bulu melaksanakan kegiatan pemetaan alur layanan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi tahapan pelayanan yang berpotensi menimbulkan keterlambatan, hambatan, maupun ketidakefisienan dalam proses pelayanan kepada masyarakat. Hasil pemetaan alur layanan diharapkan menjadi dasar dalam penyempurnaan sistem pelayanan sehingga lebih efektif, efisien, mudah dipahami, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

2. Dasar Pelaksanaan

- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- b. Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat
- d. Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien Puskesmas Bulu.

II. Tujuan

1. Mengidentifikasi alur pelayanan yang berjalan di Puskesmas Bulu.
2. Mengetahui hambatan dan potensi keterlambatan pada setiap tahapan pelayanan.
3. Menyusun rekomendasi perbaikan alur pelayanan yang lebih efektif dan efisien.
4. Meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan masyarakat.

III. Pelaksanaan Kegiatan

1. Waktu dan Tempat
Hari/Tanggal : 27 April – 8 Mei 2026
Tempat : Puskesmas Bulu
2. Peserta
 - a. Kepala Puskesmas.

- b. Tim Mutu Puskesmas.
 - c. Penanggung Jawab Unit Pelayanan.
 - d. Petugas Pendaftaran.
 - e. Petugas Pelayanan Kesehatan.
3. Metode Pelaksanaan
- a. Identifikasi alur pelayanan pada setiap unit layanan.
 - b. Observasi proses pelayanan yang berjalan.
 - c. Diskusi dan telaah bersama petugas terkait hambatan pelayanan.
 - d. Penyusunan rekomendasi perbaikan alur pelayanan.
 - e. Sosialisasi hasil pemetaan kepada petugas.

IV. Hasil Kegiatan

Berdasarkan hasil pemetaan alur layanan, diperoleh gambaran bahwa seluruh unit pelayanan telah memiliki alur pelayanan yang jelas. Namun demikian, masih ditemukan beberapa tahapan yang berpotensi menyebabkan keterlambatan pelayanan, terutama pada proses pendaftaran, verifikasi administrasi, dan distribusi pasien ke unit pelayanan tujuan pada jam-jam pelayanan tertentu.

Hasil evaluasi menunjukkan perlunya penyederhanaan beberapa tahapan pelayanan, peningkatan koordinasi antarunit, serta optimalisasi penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai alur pelayanan yang berlaku. Selain itu, diperlukan peningkatan pemahaman petugas terhadap standar operasional prosedur agar pelaksanaan pelayanan lebih konsisten.

Sebagai tindak lanjut, dilakukan penyempurnaan alur pelayanan dengan memperjelas tahapan pelayanan, memperbarui media informasi alur pelayanan, dan meningkatkan koordinasi antarpetugas pelayanan. Alur pelayanan yang telah diperbaiki kemudian disosialisasikan kepada seluruh petugas dan masyarakat melalui media informasi yang tersedia.

V. Tantangan dan Hambatan

1. Terdapat variasi karakteristik pelayanan pada masing-masing unit sehingga memerlukan penyesuaian alur yang berbeda.
2. Keterbatasan waktu petugas dalam melakukan evaluasi mendalam karena tetap menjalankan pelayanan rutin.
3. Masih terdapat masyarakat yang belum memahami alur pelayanan yang telah ditetapkan.
4. Diperlukan pembaruan media informasi agar alur pelayanan lebih mudah dipahami oleh masyarakat.

VI. Rencana Tindak Lanjut

1. Melakukan sosialisasi alur pelayanan kepada masyarakat secara berkala.
2. Memasang media informasi alur pelayanan pada area strategis.
3. Melakukan monitoring dan evaluasi waktu pelayanan secara rutin.

4. Melaksanakan evaluasi alur pelayanan minimal setiap enam bulan atau apabila terdapat perubahan kebijakan pelayanan.
5. Meningkatkan koordinasi antarunit pelayanan untuk mempercepat proses pelayanan.

VII. Kesimpulan

Kegiatan pemetaan alur layanan telah berhasil dilaksanakan dan memberikan gambaran mengenai proses pelayanan yang berjalan di Puskesmas Bulu. Dari hasil pemetaan ditemukan beberapa aspek yang perlu disempurnakan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan. Melalui perbaikan alur pelayanan dan tindak lanjut yang telah direncanakan, diharapkan kualitas pelayanan Puskesmas Bulu semakin meningkat serta mampu memberikan pelayanan yang cepat, mudah, dan memuaskan bagi masyarakat.

VIII. Penutup

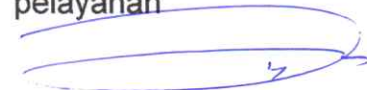
Demikian laporan hasil kegiatan pemetaan alur layanan Puskesmas Bulu ini disusun sebagai bentuk dokumentasi pelaksanaan kegiatan sekaligus bahan evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan berkelanjutan guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima, profesional, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.



Kepala Puskesmas Bulu,
Eny Nugroho, S.Kep, NS
Pembina
NIP. 19760210 200604 1 011

Sukoharjo, 08 Mei 2026

Koordinator manajemen mutu
pelayanan



Eny Inhartati, S Kep, Ns
Pembina
NIP. 19770711 200604 2017



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

IDENTIFIKASI ALUR PELAYANAN PADA SETIAP UNIT LAYANAN

Kamis, 30 April 2026

Alur pelayanan klinis untuk Pelayanan Dewasa, Lansia, Anak, dan Kesehatan Ibu. Secara umum, semua pelayanan mengikuti alur utama yang sama di bagian awal dan akhir, namun memiliki kekhasan pemeriksaan (skrining) dan ruang tujuan yang berbeda.

1. Alur Pelayanan Dewasa (Usia 15 - 59 Tahun)

Fokus pada penanganan penyakit akut/kronis dan skrining Penyakit Tidak Menular (PTM).

[Pendaftaran] -> [Poli Umum/Dewasa] -> [Laboratorium/Kasir]* -> [Apotek/Farmasi] -> [Pulang]

- Pendaftaran & Rekam Medis: Pasien mengambil nomor antrean, mendaftar, dan petugas menyiapkan rekam medis.
- Pra-Pemeriksaan (TTV): Petugas melakukan pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut (skrining obesitas).
- Pemeriksaan Dokter: Dokter melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penegakan diagnosis.
- Skrining Tambahan: Jika diperlukan, dilakukan skrining PTM (gula darah, kolesterol) atau deteksi dini kesehatan jiwa.
- Tindakan/Rujukan: Jika butuh penanganan lebih lanjut, pasien diarahkan ke ruang tindakan atau dirujuk ke Rumah Sakit.
- Farmasi: Pasien mengambil obat dan menerima edukasi penggunaannya sebelum pulang.

2. Alur Pelayanan Lansia (Usia ≥ 60 Tahun)

Fokus pada pelayanan yang cepat, ramah lansia (one-stop service jika memungkinkan), dan skrining geriatri.

[Loket Khusus Lansia] -> [Poli Lansia/Santun Lansia] -> [Pemeriksaan dan Skrining] -> [Apotek (Jalur Cepat)] -> [Pulang]

- Pendaftaran Prioritas: Lansia biasanya mendapatkan nomor antrean khusus/jalur cepat untuk meminimalkan waktu tunggu.
- Pra-Pemeriksaan Ringan: Pengukuran TTV secara hati-hati, termasuk pemantauan risiko jatuh.
- Pemeriksaan Lanjutan (Poli Lansia): Pemeriksaan oleh dokter yang mencakup pengobatan penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes, rematik, dll.).

- Skrining Geriatri: Penilaian fungsional (aktivitas mandiri), skrining demensia/pikun, dan status gizi.
- Pelayanan Farmasi Prioritas: Pengambilan obat di loket prioritas agar lansia tidak berdiri terlalu lama.

3. Alur Pelayanan Anak (Bayi dan Anak Usia 0 - 14 Tahun)

Fokus pada pemantauan tumbuh kembang (Anak Sehat) dan pengobatan penyakit anak (Anak Sakit/MTBS).

/---> [Poli Anak Sehat / Imunisasi] ---\

[Pendaftaran Anak] --|

|---> [Apotek] -> [Pulang]

\---> [Poli Anak Sakit / MTBS] -----/

- Pendaftaran & Pemisahan Triase: Memisahkan jalur anak sehat (imunisasi/tumbuh kembang) dan anak sakit untuk mencegah penularan infeksi.
- Antropometri (Wajib): Pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkaran kepala untuk memantau status gizi (stunting/wasting).
- Poli Anak Sehat: Pelayanan imunisasi dasar/lanjutan, serta SDIDTK (Simulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang).
- Poli Anak Sakit (MTBS): Pemeriksaan menggunakan standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) untuk menilai gejala seperti batuk, diare, demam, dan status imunisasi saat sakit.
- Apotek & KIE: Pemberian obat (seringkali dalam bentuk puyer/sirup) disertai KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) kepada orang tua mengenai dosis dan cara minum obat.

4. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu (Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas)

Fokus pada pemeriksaan kehamilan (ANC), pencegahan komplikasi, dan keluarga berencana (KB).

[Pendaftaran] -> [Poli KIA / Kebidanan] -> [Pemeriksaan Lengkap (10T)] ->

[Laboratorium (Tripel Eliminasi)]* -> [Apotek] -> [Pulang]

- Pendaftaran: Pendaftaran pasien KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
- Pemeriksaan KIA (Antenatal Care - ANC): Mengikuti standar 10T (Timbang berat badan, Ukur Tekanan darah, Ukur Nilai status gizi/LILA, Tentukan Tinggi fundus uteri, Tentukan Presentasi janin & DJJ, Skrining status Imunisasi Tetanus, Pemberian Tablet tambah darah, Tes laboratorium, Tatalaksana kasus, Temu wicara/konseling).
- Pemeriksaan Laboratorium Wajib: Pemeriksaan hemoglobin (Hb), golongan darah, dan *Tripel Eliminasi* (HIV, Sifilis, Hepatitis B).
- Rujukan Internal/Eksternal: Koordinasi dengan poli gizi jika ibu mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) atau rujukan ke RS jika ditemukan kehamilan risiko tinggi.
- Apotek: Pemberian vitamin, tablet tambah darah (Fe), atau obat-obatan aman bumil lainnya.



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

OBSERVASI PROSES PELAYANAN YANG BERJALAN
Senin, 04 Mei 2026





PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

**DISKUSI DAN TELAAH BERSAMA PETUGAS TERKAIT HAMBATAN
PELAYANAN**

**TELAAH HASIL DISKUSI TERKAIT HAMBATAN
PELAYANAN PUSKESMAS BULU**
Kamis, 06 Mei 2026

I. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan menindaklanjuti hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), Puskesmas Bulu telah melaksanakan kegiatan diskusi dan evaluasi pelayanan bersama Tim Mutu, penanggung jawab unit pelayanan, serta petugas terkait. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan yang terjadi dalam proses pelayanan sehingga dapat disusun langkah-langkah perbaikan yang tepat dan berkelanjutan.

II. Tujuan

1. Mengidentifikasi hambatan yang terjadi dalam proses pelayanan.
2. Menganalisis faktor penyebab terjadinya hambatan pelayanan.
3. Menyusun rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan.
4. Mendukung tercapainya pelayanan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

III. Hasil Telaah

Berdasarkan hasil diskusi dan observasi terhadap pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Bulu, diperoleh beberapa hambatan sebagai berikut:

A. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Pada jam pelayanan tertentu terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien yang tidak sebanding dengan jumlah petugas yang bertugas.
2. Masih terdapat perbedaan pemahaman petugas terhadap beberapa prosedur pelayanan sehingga berpotensi menimbulkan variasi pelaksanaan pelayanan.
3. Beban kerja petugas yang cukup tinggi pada waktu tertentu dapat memengaruhi kecepatan pelayanan.

B. Aspek Sistem dan Proses Pelayanan

1. Beberapa tahapan pelayanan masih memerlukan penyederhanaan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.

2. Koordinasi antarunit pelayanan perlu ditingkatkan guna mempercepat proses rujukan internal dan penyelesaian pelayanan.
3. Monitoring terhadap waktu penyelesaian pelayanan belum dilakukan secara optimal dan terukur pada seluruh unit pelayanan.

C. Aspek Sarana dan Prasarana

1. Media informasi mengenai alur dan prosedur pelayanan belum sepenuhnya dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat.
2. Ketersediaan sarana pendukung pelayanan pada beberapa area masih memerlukan penyesuaian sesuai kebutuhan pengguna layanan.
3. Pada waktu kunjungan tinggi terjadi peningkatan kepadatan di area pelayanan dan ruang tunggu.

D. Aspek Pengguna Layanan

1. Sebagian masyarakat belum memahami alur pelayanan dan persyaratan yang harus dipenuhi sebelum memperoleh pelayanan.
2. Masih ditemukan pasien yang datang tanpa membawa dokumen persyaratan yang diperlukan sehingga menyebabkan proses pelayanan menjadi lebih lama.
3. Pemanfaatan media informasi pelayanan oleh masyarakat masih perlu ditingkatkan.

IV. Analisis

Berdasarkan hasil identifikasi, hambatan pelayanan yang terjadi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengelolaan sumber daya manusia, koordinasi antarunit, serta efektivitas sistem pelayanan. Faktor eksternal meliputi tingkat pemahaman masyarakat terhadap prosedur pelayanan dan peningkatan jumlah kunjungan pada waktu tertentu.

Secara umum, hambatan yang ditemukan masih dapat diatasi melalui perbaikan manajemen pelayanan, penguatan koordinasi, optimalisasi pemanfaatan sarana prasarana, serta peningkatan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat.

V. Rekomendasi Perbaikan

1. Melakukan penyempurnaan dan penyederhanaan alur pelayanan pada unit-unit yang memerlukan perbaikan.
2. Melaksanakan sosialisasi sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan secara berkala kepada masyarakat.
3. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi antarunit pelayanan.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi waktu penyelesaian pelayanan secara rutin.
5. Mengoptimalkan pemanfaatan media informasi pelayanan baik secara langsung maupun melalui media digital.
6. Meningkatkan kapasitas dan pemahaman petugas terkait standar pelayanan dan pelayanan prima.

7. Mengusulkan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana yang mendukung kelancaran pelayanan.

VI. Kesimpulan

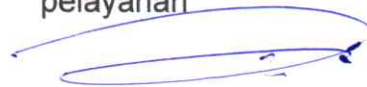
Berdasarkan hasil telaah, hambatan pelayanan di Puskesmas Bulu sebagian besar berkaitan dengan aspek sumber daya manusia, sistem pelayanan, sarana prasarana, dan pemahaman masyarakat terhadap prosedur pelayanan. Untuk mengatasi hambatan tersebut diperlukan upaya perbaikan yang terencana, berkelanjutan, dan melibatkan seluruh unit pelayanan. Pelaksanaan rekomendasi hasil telaah diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan, mempercepat waktu pelayanan, serta meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Bulu.



Kepala Puskesmas Bulu,
Rivyo Nugroho S.Kep., NS
Penata Tingkat I,
NIP. 19760210 200604 1 011

Sukoharjo, 05 Mei 2026

Koordinator manajemen mutu
pelayanan



Eny Inhartati, S Kep, Ns
Pembina
NIP. 19770711 200604 2017



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

DOKUMENTASI
DISKUSI DAN TELAAH BERSAMA PETUGAS TERKAIT HAMBATAN
PELAYANAN
Kamis, 06 Mei 2026





PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

SOSIALISASI HASIL PEMETAAN KEPADA SELURUH KARYAWAN PUSKESMAS
BULU, pada saat APEL rutin hari Senin
08 Mei 2026





PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO DINAS KESEHATAN PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

DOKUMENTASI PUBLIKASI SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN PUSKESMAS BULU PUSKESMAS BULU

Melalui media sosial



Disampaikan secara langsung dengan ditempelkan pada ruang pelayanan



Disampaikan secara langsung melalui pertemuan





PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO DINAS KESEHATAN PUSKESMAS BULU

Jalan Laksamana Yos Sudarso Nomor. 02 Bulu Sukoharjo Jawa Tengah
kode pos 57563, Telepon. (0271) 7881001
Pos-el puskesmas.bulu@sukoharjokab.go.id

DOKUMENTASI SOSIALISASI JENIS PELAYANAN PUSKESMAS BULU

