

**LAPORAN
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
TRIWULAN I 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	7
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.....	40
LAMPIRAN	44
1. Kuesioner	44
2. Dokumentasi terkait Pelaksanaan SKM (Foto Pelaksanaan SKM)	46

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:

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

- Menjadi dasar penetapan kebijakan maupun perbaikan kualitas pelayanan; dan
- 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 & offline
2	Pelayanan Farmasi	online & offline
3	Pelayanan Fisioterapi	online & offline
4	Pelayanan Gawat Darurat	online & offline
5	Pelayanan ibu	online & offline
6	Pelayanan imunisasi	online & offline
7	Pelayanan KB	online & offline
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	online & offline
9	Pelayanan konsultasi gizi	online & offline
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	online & offline
11	Pelayanan Laboratorium	online & offline
12	Pelayanan lanjut usia	online & offline
13	Pelayanan poli kusta	online & offline
14	Pelayanan poli Lily (VCT dan PDP)	online & offline
15	Pelayanan poli TB	online & offline
16	Pelayanan PONEC	online & offline
17	Pelayanan Rawat Inap	online & offline
18	Pelayanan Tindakan	online & offline
19	Pelayanan usia dewasa	online & offline
20	Pendaftaran rawat jalan	online & offline

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 I 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 Feb 2026 - 31 Mar 2026	59
2	Pengumpulan Data	01 Feb 2026 - 28 Feb 2026	28
3	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	01 Mar 2026 - 31 Mar 2026	31
4	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	01 Mar 2026 - 31 Mar 2026	31

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	20	19
6	Pelayanan imunisasi	20	19
7	Pelayanan KB	10	10
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	15	14
9	Pelayanan konsultasi gizi	8	10
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	10	10
11	Pelayanan Laboratorium	20	19
12	Pelayanan lanjut usia	30	28
13	Pelayanan poli kusta	2	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		379	379

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 430 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	121	28.14%
		Perempuan	309	71.86%
2.	Pendidikan	Tidak Sekolah	6	1.4%
		SD/Sederajat	45	10.47%
		SMP/Sederajat	59	13.72%
		SMA/Sederajat	228	53.02%
		D1/D2/D3	41	9.53%
		D4/S1	50	11.63%
		S2	1	0.23%
		S3	0	0%
		3.	Pekerjaan	ASN
TNI	0			0%
POLRI	1			0.23%
Swasta	111			25.81%
Wirausaha	40			9.3%
Ibu Rumah Tangga	131			30.47%
Pelajar/Mahasiswa	42			9.77%
Petani/Nelayan	19			4.42%
Pekerja Lepas/Freelance	6			1.4%
Pensiunan	5			1.16%
Lainnya	48			11.16%
	Perangkat Desa			0
4.	Kategori Pengguna Layanan	Non Disabilitas	429	99.77%
		Disabilitas	1	0.23%
5.	Kategori Jenis Disabilitas	Disabilitas Fisik	1	0.23%
		Disabilitas Mental	0	0%
		Disabilitas Intelektual	0	0%
		Disabilitas Sensorik	0	0%

2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat Per Jenis Layanan

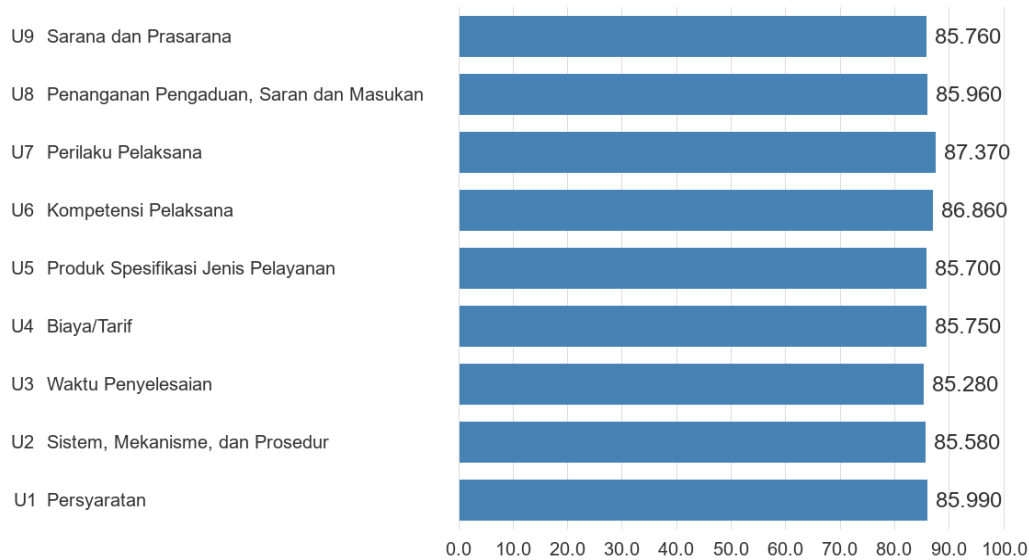
Setelah menganalisis profil responden, tahap selanjutnya adalah menyajikan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara terperinci. Tabel berikut ini menguraikan capaian nilai IKM untuk setiap jenis layanan yang disurvei, beserta rincian nilai rata-rata untuk masing-masing dari sembilan unsur pelayanan.

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	30	81.67	80.83	80.00	81.67	81.67	80.83	83.33	81.67	81.67	81.50
2	Pelayanan Farmasi	52	86.54	86.54	86.06	86.54	87.02	87.98	87.98	86.54	87.02	86.89
3	Pelayanan Fisioterapi	25	85.00	84.00	84.00	85.00	86.00	86.00	87.00	86.00	86.00	85.44
4	Pelayanan Gawat Darurat	13	80.77	78.85	78.85	80.77	80.77	80.77	82.69	80.77	80.77	80.53
5	Pelayanan ibu	22	78.41	76.14	80.68	80.68	77.27	81.82	80.68	81.82	81.82	79.94
6	Pelayanan imunisasi	25	83.00	83.00	83.00	82.00	82.00	84.00	84.00	81.00	80.00	82.44
7	Pelayanan KB	13	86.54	82.69	82.69	86.54	82.69	80.77	84.62	82.69	80.77	83.33
8	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	16	87.50	87.50	87.50	85.94	84.38	87.50	90.63	84.38	87.50	87.03
9	Pelayanan konsultasi gizi	8	78.13	78.13	78.13	81.25	81.25	87.50	87.50	87.50	84.38	82.69
10	Pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan	12	95.83	91.67	91.67	91.67	89.58	89.58	89.58	89.58	89.58	90.94

11	Pelayanan Laboratorium	23	82.61	83.70	81.52	82.61	84.78	84.78	86.96	82.61	83.70	83.67
12	Pelayanan lanjut usia	39	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
13	Pelayanan poli kusta	3	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
14	Pelayanan poli Lily (VCT dan PDP)	2	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
15	Pelayanan poli TB	9	88.89	88.89	83.33	83.33	83.33	91.67	91.67	86.11	83.33	86.72
16	Pelayanan PONED	7	89.29	96.43	89.29	92.86	96.43	96.43	92.86	96.43	92.86	93.64
17	Pelayanan Rawat Inap	19	81.58	81.58	81.58	81.58	81.58	84.21	86.84	81.58	78.95	82.11
18	Pelayanan Tindakan	10	82.50	82.50	82.50	82.50	85.00	87.50	87.50	85.00	85.00	84.44
19	Pelayanan usia dewasa	42	93.45	93.45	94.05	94.05	94.64	94.05	94.05	94.05	94.05	93.97
20	Pendaftaran rawat jalan	60	78.75	78.33	77.50	77.50	77.08	79.17	78.33	78.33	77.92	78.08
Rerata IKM Per Unsur			85.99	85.58	85.28	85.75	85.70	86.86	87.37	85.96	85.76	86.03
IKM Unit Layanan			86.03									
Mutu Unit Layanan			Baik (B)									

Grafik Nilai IKM Agregat per Unsur



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: Waktu Penyelesaian, Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, Biaya/Tarif.

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

1. Terkadang kurang ontime , pelayanan juga kurang cepat .
2. Semoga pelayanan lebih ditingkatkan supaya antrian tidak memanjang...
Terima kasih
3. Sediakan tempat anak, atau Playground agar terpisah dari pasien umum
4. Pemagilan antrian, tidak pake pengeras suara di tahap pengecekan tensi, karena tempat duduk terlalu jauh
5. Memperbaiki kenyamanan ruang tunggu pelayanan imunisasi
6. Mohon ditingkatkan lagi untuk layanan dan anak yang mengalami gejala² khusus dalam pemicu epilepsi
7. Petugasnya ramah dan penyampaiannya mudah dipahami saran dari saya mohon adanya penerapan sistem antrean online yang lebih akurat untuk mengurangi antrean fisik yang terlalu lama di Puskesmas.

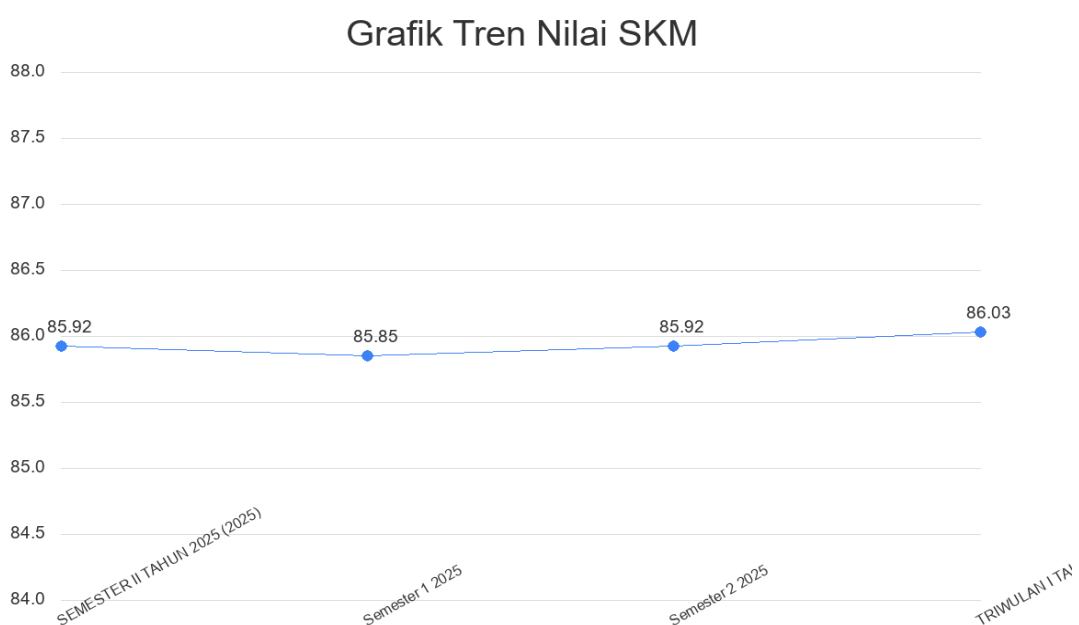
Atas dasar temuan tersebut, Puskesmas Bulu menyusun rencana tindak lanjut yang tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan nilai IKM secara angka, tetapi lebih penting lagi, untuk menjawab permasalahan nyata yang dirasakan oleh masyarakat. Fokus utama perbaikan adalah pada unsur-unsur yang telah diidentifikasi 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	Melakukan pemecahana alur layanan	Juli 2026	Lintas klaster
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Melakukan publikasi sistem, mekanisme dan prosedur layanan puskesmas Bulu	Juli 2026	Tim humas puskesmas
3	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Melakukan sosialisasi jenis pelayanan Puskesmas Bulu	Juli 2026	Tim humas puskesmas

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 SEMESTER II TAHUN 2025 (2025) 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	86.12
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	85.58
3	Waktu Penyelesaian	85.06
4	Biaya/Tarif	85.61
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	85.78
6	Kompetensi Pelaksana	86.43
7	Perilaku Pelaksana	87.46
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	85.55
9	Sarana dan Prasarana	85.71

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 review alur pelayanan	Belum	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan review alur pelayanan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu layanan dan efisiensi proses pelayanan kepada masyarakat. Kegiatan ini dilakukan secara berkala dengan melibatkan tim mutu, penanggung jawab unit pelayanan, serta tenaga kesehatan terkait.</p> <p>Tahapan kegiatan diawali dengan inventarisasi seluruh alur pelayanan yang berlaku di masing-masing unit, baik pada pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), maupun layanan penunjang. Selanjutnya dilakukan penelaahan terhadap kesesuaian alur pelayanan dengan standar operasional prosedur (SOP), regulasi yang berlaku, serta kondisi riil di lapangan.</p> <p>Proses review dilakukan melalui observasi langsung terhadap</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>pelaksanaan alur pelayanan, diskusi dengan petugas, serta penelusuran dokumen. Selain itu, Puskesmas juga memanfaatkan data pendukung seperti waktu tunggu pelayanan, jumlah kunjungan pasien, hasil survei kepuasan masyarakat, serta laporan keluhan pasien sebagai bahan evaluasi.</p> <p>Dalam kegiatan review, dilakukan identifikasi terhadap tahapan pelayanan yang berpotensi menimbulkan hambatan, duplikasi proses, atau ketidakefisienan. Beberapa aspek yang menjadi fokus antara lain alur pendaftaran, alur pelayanan di poli, alur rujukan, serta koordinasi antar unit pelayanan.</p> <p>Hasil review menunjukkan adanya beberapa kebutuhan perbaikan, seperti penyederhanaan alur pelayanan, penyesuaian pembagian tugas petugas, serta penguatan koordinasi antar unit.</p>	

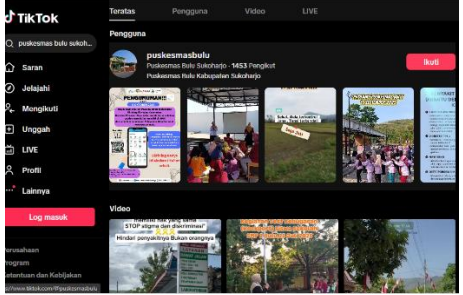
No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>Selain itu, dilakukan penyesuaian alur untuk mendukung pemanfaatan teknologi, seperti pendaftaran online dan sistem informasi pelayanan. Rekomendasi hasil review kemudian dituangkan dalam bentuk perbaikan alur pelayanan yang lebih efektif dan efisien. Alur yang telah diperbarui ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, didokumentasikan dalam bentuk flowchart, serta disosialisasikan kepada seluruh petugas untuk diterapkan secara konsisten. Puskesmas juga melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi alur pelayanan yang telah direvisi guna memastikan keberlanjutan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan. Dengan dilaksanakannya review alur pelayanan, diharapkan proses pelayanan di Puskesmas menjadi lebih terstruktur, cepat, dan</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta mampu meningkatkan kepuasan dan keselamatan pasien.</p> <p>Hambatan: 1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)</p> <p>2. Keterbatasan Waktu Pelaksanaan</p> <p>3. Pemahaman tentang Manajemen Alur yang Belum Merata</p> <p>4. Ketidaksesuaian antara SOP dan Praktik di Lapangan</p> <p>5. Keterbatasan Data Pendukung</p> <p>6. Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal</p> <p>7. Keterbatasan Sarana dan Prasarana</p> <p>8. Resistensi terhadap Perubahan</p> <p>9. Kompleksitas Alur Pelayanan</p> <p>10. Monitoring dan Tindak Lanjut yang Belum Optimal</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
2	Waktu Penyelesaian	Melakukan pemetaan (mapping) alur pelayanan untuk menemukan titik hambatan (bottleneck)	Belum	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan pemetaan (mapping) alur pelayanan sebagai upaya untuk mengidentifikasi dan menganalisis titik hambatan (bottleneck) dalam proses pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, serta mutu pelayanan kepada masyarakat. Tahapan kegiatan diawali dengan identifikasi seluruh jenis layanan yang ada, baik pada Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), maupun layanan penunjang. Selanjutnya dilakukan pemetaan alur pelayanan secara rinci mulai dari pasien datang, proses pendaftaran, pemeriksaan, penunjang, hingga penyelesaian pelayanan.</p> <p>Pemetaan dilakukan melalui observasi langsung di unit pelayanan, penelusuran dokumen (SOP), serta diskusi dengan</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>petugas terkait. Tim mutu bersama penanggung jawab unit menggambarkan alur pelayanan dalam bentuk flowchart untuk memudahkan identifikasi tahapan proses dan potensi hambatan. Dalam proses tersebut dilakukan analisis terhadap waktu tunggu pelayanan, jumlah pasien pada setiap tahapan, serta kesesuaian pelaksanaan dengan standar operasional prosedur (SOP). Selain itu, masukan dari pasien dan petugas juga digunakan untuk mengidentifikasi kendala yang sering terjadi dalam alur pelayanan. Hasil pemetaan menunjukkan beberapa titik bottleneck, seperti penumpukan pasien di loket pendaftaran, waktu tunggu yang cukup lama di poli tertentu, serta keterlambatan pada layanan penunjang. Faktor penyebab diidentifikasi meliputi keterbatasan SDM, alur pelayanan yang belum optimal, serta sarana dan</p>	


No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>prasarana yang belum memadai. Berdasarkan hasil analisis tersebut, Puskesmas menyusun rekomendasi perbaikan, antara lain penyederhanaan alur pelayanan, penyesuaian pembagian tugas petugas, optimalisasi penggunaan teknologi (seperti pendaftaran online), serta penguatan koordinasi antar unit pelayanan.</p> <p>Hasil pemetaan dan rekomendasi perbaikan selanjutnya ditetapkan oleh Kepala Puskesmas dan disosialisasikan kepada seluruh petugas untuk diimplementasikan secara bertahap, serta dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.</p> <p>Dengan dilaksanakannya pemetaan alur pelayanan ini, diharapkan dapat mengurangi hambatan pelayanan, mempercepat waktu tunggu, serta meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas.</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>Hambatan: 1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) 2. Keterbatasan Waktu Pelaksanaan 3. Pemahaman tentang Manajemen Proses yang Belum Merata 4. Variasi Praktik di Lapangan 5. Keterbatasan Data Pendukung 6. Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal 7. Keterbatasan Sarana dan Prasarana 8. Resistensi terhadap Perubahan 9. Kompleksitas Alur Pelayanan 10. Monitoring dan Tindak Lanjut yang Belum Optimal</p>	
3	Waktu Penyelesaian	Melakukan sosialisasi penggunaan MJKN untuk pendaftaran pasien JKN	Belum	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan sosialisasi penggunaan Mobile JKN (MJKN) sebagai upaya meningkatkan kemudahan akses pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya dalam proses pendaftaran pelayanan. Kegiatan sosialisasi dilakukan secara bertahap dan</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>berkesinambungan kepada masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sosialisasi langsung dilaksanakan melalui penyuluhan di ruang tunggu pelayanan, kegiatan posyandu, pertemuan masyarakat, serta forum lintas sektor. Petugas memberikan penjelasan mengenai manfaat aplikasi MJKN, tata cara registrasi akun, serta langkah-langkah pendaftaran pelayanan secara online melalui aplikasi.</p> <p>Selain itu, sosialisasi juga dilakukan melalui media informasi seperti banner, leaflet, poster, serta media digital yang ditempatkan di area strategis puskesmas. Petugas pendaftaran dan petugas informasi turut berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada pasien yang datang langsung, termasuk pendampingan dalam penggunaan aplikasi bagi pasien yang mengalami kesulitan. Puskesmas juga melibatkan kader</p>	


No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>kesehatan dan perangkat desa dalam menyebarluaskan informasi terkait penggunaan MJKN kepada masyarakat di wilayah kerja, sehingga jangkauan sosialisasi menjadi lebih luas.</p> <p>Dalam pelaksanaannya, Puskesmas melakukan monitoring terhadap pemanfaatan aplikasi MJKN, termasuk jumlah pasien yang menggunakan fitur pendaftaran online. Hasil monitoring digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan efektivitas sosialisasi dan optimalisasi pemanfaatan aplikasi.</p> <p>Dengan dilaksanakannya sosialisasi penggunaan MJKN, diharapkan masyarakat dapat lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan, mengurangi antrean di loket pendaftaran, serta meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan di Puskesmas.</p> <p>Hambatan: 1. Literasi Digital</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				Masyarakat yang Beragam 2. Kepemilikan dan Akses Perangkat 3. Keterbatasan Akses Internet 4. Kurangnya Pemahaman Masyarakat tentang Manfaat MJKN 5. Kebiasaan Masyarakat yang Belum Berubah 6. Keterbatasan SDM untuk Sosialisasi dan Pendampingan 7. Kendala Teknis Aplikasi 8. Koordinasi dengan Lintas Sektor dan Kader 9. Media Sosialisasi yang Terbatas 10 Monitoring dan Evaluasi yang Belum Optimal	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Review seluruh SOP layanan di Puskesmas	Belum	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan review seluruh Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Kegiatan ini dilakukan secara menyeluruh, terencana, dan berkesinambungan dengan mengacu pada regulasi yang berlaku serta kebutuhan pelayanan di puskesmas.</p> <p>Tahapan kegiatan diawali dengan inventarisasi seluruh SOP yang digunakan di setiap unit pelayanan, baik pada Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), maupun layanan penunjang. Selanjutnya dilakukan penelaahan terhadap kesesuaian SOP dengan regulasi terbaru, standar profesi, serta kebijakan internal puskesmas.</p> <p>Proses review melibatkan tim mutu,</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>penanggung jawab unit, serta tenaga kesehatan terkait melalui rapat koordinasi dan diskusi teknis. Dalam kegiatan tersebut dilakukan evaluasi terhadap isi SOP, kejelasan alur pelayanan, kesesuaian dengan praktik di lapangan, serta kemudahan implementasi oleh petugas. Selain itu, dilakukan identifikasi terhadap SOP yang sudah tidak relevan, belum tersedia, atau memerlukan pembaruan.</p> <p>Sebagai bahan pertimbangan dalam review, Puskesmas memanfaatkan data hasil monitoring dan evaluasi, capaian indikator mutu, laporan insiden keselamatan pasien, serta masukan dari petugas dan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa SOP yang disusun benar-benar aplikatif, efektif, dan mampu menjawab kebutuhan pelayanan.</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>Hasil review dituangkan dalam bentuk revisi, penyempurnaan, atau penyusunan SOP baru. SOP yang telah diperbarui kemudian ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, didokumentasikan secara tertib, dan disosialisasikan kepada seluruh petugas melalui kegiatan briefing, pelatihan, maupun media internal lainnya.</p> <p>Dengan dilaksanakannya review seluruh SOP layanan, diharapkan seluruh proses pelayanan di puskesmas berjalan lebih terstandar, konsisten, dan bermutu, serta mampu meningkatkan keselamatan pasien dan kepuasan masyarakat.</p> <p>Hambatan: 1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) 2. Beban Kerja Pelayanan yang Tinggi 3. Banyaknya Jumlah SOP yang Harus Direview</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>4. Pemahaman terhadap Standar dan Regulasi</p> <p>5. Kualitas dan Ketersediaan Data Pendukung</p> <p>6. Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal</p> <p>7. Manajemen Dokumen yang Belum Tertata Optimal</p> <p>8. Keterbatasan Sarana dan Prasarana</p> <p>9. Budaya Mutu yang Belum Merata</p> <p>10. Pemanfaatan Hasil Review yang Belum Optimal</p>	
5	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Melakukan review standar pelayanan	Belum	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan review standar pelayanan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara berkala dan terstruktur dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku serta kebijakan internal puskesmas. Review standar pelayanan diawali dengan identifikasi seluruh standar</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>yang berlaku, meliputi standar pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), serta standar pendukung lainnya seperti standar administrasi, keselamatan pasien, dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Selanjutnya dilakukan penelaahan kesesuaian standar dengan regulasi terbaru, kebutuhan masyarakat, serta kondisi riil pelayanan di puskesmas. Proses review melibatkan tim mutu, penanggung jawab program, serta tenaga kesehatan terkait melalui kegiatan rapat koordinasi dan diskusi teknis. Dalam kegiatan ini dilakukan evaluasi terhadap implementasi standar pelayanan, termasuk kesesuaian alur pelayanan, waktu pelayanan, kompetensi petugas, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung.</p> <p>Hambatan: hambatan yang</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>mempengaruhi optimalisasi proses review, antara lain:</p> <p>Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) Jumlah petugas yang terbatas serta beban kerja pelayanan yang tinggi menyebabkan waktu untuk melakukan review secara mendalam menjadi terbatas. Selain itu, tidak semua petugas memiliki pemahaman yang sama terkait penyusunan dan evaluasi standar pelayanan.</p> <p>Pemahaman terhadap Regulasi yang Beragam dan Dinamis Perubahan dan pembaruan regulasi yang cukup cepat menuntut adanya penyesuaian standar pelayanan secara berkala. Hal ini menjadi tantangan apabila belum semua petugas memahami isi dan implementasi regulasi terbaru.</p> <p>Kualitas dan Ketersediaan Data Pendukung</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>Data hasil monitoring, indikator mutu, serta laporan kejadian belum selalu terdokumentasi dengan baik dan lengkap, sehingga menyulitkan dalam melakukan evaluasi berbasis data.</p> <p>Koordinasi Internal yang Belum Optimal</p> <p>Keterlibatan lintas program dan lintas unit dalam proses review belum berjalan maksimal, sehingga proses diskusi dan pengambilan keputusan terkadang belum komprehensif.</p> <p>Keterbatasan Sarana dan Prasarana</p> <p>Dukungan sarana seperti perangkat teknologi informasi, akses terhadap dokumen regulasi terbaru, serta media penyimpanan dokumen masih terbatas.</p> <p>Dokumentasi dan Manajemen Dokumen</p> <p>Pengelolaan dokumen standar pelayanan dan SOP belum sepenuhnya tertata dengan baik,</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>sehingga terdapat risiko penggunaan dokumen yang belum diperbarui.</p> <p>Budaya Mutu yang Belum Merata Kesadaran dan komitmen seluruh petugas terhadap pentingnya review dan penerapan standar pelayanan secara konsisten masih bervariasi.</p> <p>Pemanfaatan Hasil Review yang Belum Optimal</p> <p>Rekomendasi hasil review belum seluruhnya ditindaklanjuti secara sistematis, baik dalam bentuk revisi dokumen maupun implementasi di lapangan.</p> <p>Keterbatasan Waktu Pelaksanaan Pelaksanaan review seringkali harus menyesuaikan dengan jadwal pelayanan, sehingga belum dapat dilakukan secara rutin dan terjadwal dengan baik.</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
6	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Melakukan analisis kebutuhan masyarakat berdasarkan tren kunjungan, pola penyakit, keluhan masyarakat serta usulan dari lintas sektoral terkait dan masyarakat	Sudah	<p>Deskripsi: Puskesmas telah melaksanakan kegiatan analisis kebutuhan masyarakat sebagai dasar perencanaan pelayanan kesehatan. Analisis dilakukan secara komprehensif dengan memanfaatkan berbagai sumber data dan informasi yang tersedia. Data tren kunjungan pasien dianalisis secara berkala untuk melihat peningkatan atau penurunan jumlah kunjungan, distribusi berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, serta jenis layanan yang paling banyak dimanfaatkan. Selain itu, dilakukan analisis pola penyakit berdasarkan data kunjungan, laporan program, serta pencatatan dan pelaporan rutin untuk mengidentifikasi penyakit terbanyak, penyakit potensial wabah, serta masalah kesehatan prioritas di wilayah kerja. Puskesmas juga mengidentifikasi kebutuhan masyarakat melalui pengumpulan keluhan dan</p>	<p>Melalui pertemuan lokmin bulanan dan linsek</p> 

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>masukan yang diperoleh dari berbagai media, seperti kotak saran, survei kepuasan masyarakat, forum komunikasi dengan masyarakat, serta interaksi langsung saat pelayanan. Keluhan tersebut dianalisis untuk mengetahui aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan, baik dari sisi akses, mutu layanan, maupun kenyamanan.</p> <p>Selain itu, masukan dan usulan dari lintas sektor dikumpulkan melalui kegiatan pertemuan koordinasi, musyawarah masyarakat desa (MMD), serta forum lintas sektoral lainnya. Usulan tersebut mencakup berbagai aspek, seperti kebutuhan peningkatan sarana prasarana, penguatan program kesehatan, serta intervensi berbasis lingkungan dan perilaku masyarakat.</p> <p>Hasil analisis dari seluruh komponen tersebut kemudian diintegrasikan untuk menentukan</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>prioritas masalah kesehatan dan kebutuhan masyarakat. Prioritas ini digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas, baik dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) maupun upaya kesehatan perorangan (UKP), sehingga pelayanan yang diberikan lebih tepat sasaran, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja.</p> <p>Hambatan: Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)</p> <p>Jumlah dan kompetensi SDM yang terbatas menyebabkan pengelolaan dan analisis data belum optimal. Petugas sering merangkap tugas pelayanan dan administrasi sehingga waktu untuk analisis mendalam menjadi terbatas.</p> <p>Kualitas dan Kelengkapan Data Data yang tersedia terkadang belum lengkap, tidak konsisten, atau keterlambatan dalam pelaporan. Hal ini mempengaruhi</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>akurasi dalam mengidentifikasi tren kunjungan dan pola penyakit. Sistem Informasi yang Belum Terintegrasi Penggunaan beberapa aplikasi pencatatan dan pelaporan yang belum terintegrasi menyebabkan duplikasi input data dan menyulitkan dalam pengolahan serta analisis secara menyeluruh. Partisipasi Masyarakat yang Belum Optimal Kesadaran masyarakat dalam menyampaikan keluhan, masukan, atau mengikuti forum musyawarah masih bervariasi, sehingga informasi yang diperoleh belum sepenuhnya merepresentasikan kebutuhan riil. Koordinasi Lintas Sektoral Tidak semua lintas sektor dapat berpartisipasi aktif dalam pertemuan atau memberikan usulan secara rutin, sehingga kolaborasi dalam menggali kebutuhan masyarakat belum</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				<p>maksimal.</p> <p>Keterbatasan Sarana dan Prasarana Fasilitas pendukung seperti perangkat IT, jaringan internet, serta ruang dan media pengumpulan aspirasi masyarakat masih terbatas.</p> <p>Keterbatasan Waktu dan Beban Kerja Tingginya beban pelayanan harian menyebabkan kegiatan analisis sering tertunda atau belum dilakukan secara periodik dan sistematis.</p> <p>Pemanfaatan Hasil Analisis yang Belum Optimal Hasil analisis yang sudah dilakukan belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan dan perencanaan program secara terintegrasi.</p> <p>Faktor Lingkungan dan Sosial Budaya Kondisi geografis, akses wilayah, serta budaya masyarakat tertentu</p>	

No	Unsur	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan ditambahkan tantangan/hambatan yang dihadapi)	Dokumentasi Kegiatan
				dapat mempengaruhi keterbukaan dalam menyampaikan kebutuhan atau keluhan kesehatan.	

BAB IV

KESIMPULAN

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

1. Sebanyak 430 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 60 orang.
2. Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Bulu, secara umum mencerminkan tingkat kualitas Baik (B) dengan nilai SKM 86.03. Meskipun demikian, nilai SKM menunjukkan pola yang stabil.
3. Unsur pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan yaitu Waktu Penyelesaian, Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, Biaya/Tarif.

Berdasarkan pelaksanaan tindak lanjut periode sebelumnya, Puskesmas Bulu telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 17% (1 dari 6 rencana). Masih terdapat rencana tindak lanjut yang belum ditindaklanjuti, yaitu:

1. Melakukan review alur pelayanan, karena
 - 1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM),
 - 2) Keterbatasan Waktu Pelaksanaan
 - 3) Pemahaman tentang Manajemen Alur yang Belum Merata
 - 4) Ketidaksiesuaian antara SOP dan Praktik di Lapangan
 - 5) Keterbatasan Data Pendukung
 - 6) Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal
 - 7) Keterbatasan Sarana dan Prasarana
 - 8) Resistensi terhadap Perubahan
 - 9) Kompleksitas Alur Pelayanan
 - 10) Monitoring dan Tindak Lanjut yang Belum Optimal
2. Melakukan pemetaan (mapping) alur pelayanan untuk menemukan titik hambatan (bottleneck), karena
 - 1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - 2) Keterbatasan Waktu Pelaksanaan
 - 3) Pemahaman tentang Manajemen Proses yang Belum Merata

- 4) Variasi Praktik di Lapangan
 - 5) Keterbatasan Data Pendukung
 - 6) Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal
 - 7) Keterbatasan Sarana dan Prasarana
 - 8) Resistensi terhadap Perubahan
 - 9) Kompleksitas Alur Pelayanan
 - 10) Monitoring dan Tindak Lanjut yang Belum Optimal
3. Melakukan sosialisasi penggunaan MJKN untuk pendaftaran pasien JKN, karena
- 1) Literasi Digital Masyarakat yang Beragam
 - 2) Kepemilikan dan Akses Perangkat
 - 3) Keterbatasan Akses Internet
 - 4) Kurangnya Pemahaman Masyarakat tentang Manfaat MJKN
 - 5) Kebiasaan Masyarakat yang Belum Berubah
 - 6) Keterbatasan SDM untuk Sosialisasi dan Pendampingan
 - 7) Kendala Teknis Aplikasi
 - 8) Koordinasi dengan Lintas Sektor dan Kader
 - 9) Media Sosialisasi yang Terbatas
 - 10) Monitoring dan Evaluasi yang Belum Optimal
4. Review seluruh SOP layanan di Puskesmas, karena
- 1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - 2) Beban Kerja Pelayanan yang Tinggi
 - 3) Banyaknya Jumlah SOP yang Harus Direview
 - 4) Pemahaman terhadap Standar dan Regulasi
 - 5) Kualitas dan Ketersediaan Data Pendukung
 - 6) Koordinasi Lintas Unit yang Belum Optimal
 - 7) Manajemen Dokumen yang Belum Tertata Optimal
 - 8) Keterbatasan Sarana dan Prasarana
 - 9) Budaya Mutu yang Belum Merata
 - 10) Pemanfaatan Hasil Review yang Belum Optimal
5. Melakukan review standar pelayanan, karena hambatan yang mempengaruhi optimalisasi proses review, antara lain:
- 1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah petugas yang terbatas serta beban kerja pelayanan yang tinggi menyebabkan waktu untuk melakukan review secara mendalam menjadi terbatas. Selain itu, tidak semua petugas memiliki pemahaman yang sama terkait penyusunan dan evaluasi standar pelayanan.

- 2) **Pemahaman terhadap Regulasi yang Beragam dan Dinamis**
Perubahan dan pembaruan regulasi yang cukup cepat menuntut adanya penyesuaian standar pelayanan secara berkala. Hal ini menjadi tantangan apabila belum semua petugas memahami isi dan implementasi regulasi terbaru.
- 3) **Kualitas dan Ketersediaan Data Pendukung**
Data hasil monitoring, indikator mutu, serta laporan kejadian belum selalu terdokumentasi dengan baik dan lengkap, sehingga menyulitkan dalam melakukan evaluasi berbasis data.
- 4) **Koordinasi Internal yang Belum Optimal**
Keterlibatan lintas program dan lintas unit dalam proses review belum berjalan maksimal, sehingga proses diskusi dan pengambilan keputusan terkadang belum komprehensif.
- 5) **Keterbatasan Sarana dan Prasarana**
Dukungan sarana seperti perangkat teknologi informasi, akses terhadap dokumen regulasi terbaru, serta media penyimpanan dokumen masih terbatas.
- 6) **Dokumentasi dan Manajemen Dokumen**
Pengelolaan dokumen standar pelayanan dan SOP belum sepenuhnya tertata dengan baik, sehingga terdapat risiko penggunaan dokumen yang belum diperbarui.
- 7) **Budaya Mutu yang Belum Merata**
Kesadaran dan komitmen seluruh petugas terhadap pentingnya review dan penerapan standar pelayanan secara konsisten masih bervariasi.
- 8) **Pemanfaatan Hasil Review yang Belum Optimal**
Rekomendasi hasil review belum seluruhnya ditindaklanjuti secara sistematis, baik dalam bentuk revisi dokumen maupun implementasi di lapangan.
- 9) **Keterbatasan Waktu Pelaksanaan**

Pelaksanaan review seringkali harus menyesuaikan dengan jadwal pelayanan, sehingga belum dapat dilakukan secara rutin dan terjadwal dengan baik.



LAMPIRAN

1. Kuesioner

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

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

A. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN	
<p>1. Persyaratan layanan diinformasikan dengan jelas dan mudah dipahami</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju 	<p>6. Petugas merespon kebutuhan dengan cepat</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju
<p>2. Prosedur/Alur layanan mudah dipahami dan dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju 	<p>7. Petugas melayani saya dengan ramah</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju
<p>3. Layanan yang diberikan sudah tepat waktu</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju 	<p>8. Layanan konsultasi dan pengaduan mudah diakses</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju
<p>4. Rincian biaya/tarif layanan disampaikan secara jelas dan mudah dipahami</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju 	<p>9. Sarana prasarana nyaman dan mudah digunakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju
<p>5. Kualitas produk layanan yang diterima memuaskan</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat tidak setuju Tidak setuju Setuju Sangat setuju 	

<p>Kritik dan Saran:</p>
--

2. Dokumentasi terkait Pelaksanaan SKM (Foto Pelaksanaan SKM)

