

JURNAL

PROMOTIF PREVENTIF

Analisis Mekanisme Penanganan Pengaduan di Puskesmas Makrayu Kota Palembang

Analysis of Complaint Handling Mechanism at The Makrayu Community Health Center Palembang City

**Ambar Sahnanta Sakinah, Siti Halimatul Munawarah*, Dian Safriantini,
Rizma Adlia Syakurah**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 03 Agu 2025

Revised: 09 Nov 2025

Accepted: 17 Nov 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Improving the quality of public health center services is a key priority to meet community expectations and enhance patient satisfaction. Puskesmas Makrayu recorded the highest number of visits in Palembang City from June to August 2024 (16,947 visits), indicating a potential increase in patient complaints. This study aims to analyze the complaint handling mechanism at Puskesmas Makrayu, including responses and feedback to patient complaints. A qualitative descriptive approach with purposive sampling was applied. Data were collected through interviews with seven informants, consisting of the Head of the Health Center, two complaint handling team members, BPJS Health staff, and three patients, supported by observation and documentation. The results show that the Puskesmas has established communication channels with BPJS Health and patients; however, challenges remain, including inconsistent communication strategies, limited access for digitally vulnerable groups, and low community participation in submitting complaints. Although staffing is adequate, training and documentation systems need improvement, and complaint SOPs have not been updated. These findings indicate that the complaint handling mechanism has not yet been implemented optimally. This study contributes to strengthening public health policy by promoting a more responsive, inclusive, and patient-oriented complaint management system.

Keywords: Complaint handling mechanism, complaints, public health center

Peningkatan kualitas layanan puskesmas menjadi prioritas penting dalam upaya memenuhi harapan masyarakat dan meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas Makrayu memiliki jumlah kunjungan tertinggi di Kota Palembang pada Juni–Agustus 2024 sebanyak 16.947 kunjungan, yang berpotensi menimbulkan banyak keluhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme penanganan pengaduan di Puskesmas Makrayu, termasuk respons dan umpan balik terhadap keluhan pasien. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh melalui wawancara dengan tujuh informan, terdiri dari Kepala Puskesmas, dua tim penanganan pengaduan, staf BPJS Kesehatan, dan tiga pasien, serta diperkuat dengan observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas telah membangun jalur komunikasi dengan BPJS Kesehatan dan pasien, namun masih terdapat kendala berupa strategi komunikasi yang belum konsisten, keterbatasan akses informasi bagi kelompok rentan digital, dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam menyampaikan keluhan. Jumlah staf memadai, tetapi pelatihan dan sistem dokumentasi perlu ditingkatkan, sementara SOP pengaduan belum diperbarui. Temuan ini menunjukkan bahwa mekanisme pengaduan belum terlaksana secara optimal. Penelitian ini berkontribusi terhadap penguatan kebijakan pelayanan publik di sektor kesehatan, khususnya dalam pengembangan sistem penanganan pengaduan yang lebih responsif, inklusif, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Kata kunci: Mekanisme penanganan, pengaduan, puskesmas

Corresponding Author:

Name : Siti Halimatul Munawarah
 Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia
 Address : Jalan Palembang-Prabumulih KM 32 Indralaya, Ogan Ilir
 Email : siti.halimatul@fkm.unsri.ac.id

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan publik merupakan aspek krusial dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan masyarakat, termasuk di sektor kesehatan. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara layanan publik. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan sejak 2014 menjadi instrumen penting dalam memperluas akses layanan kesehatan bermutu. Hingga April 2025, peserta JKN tercatat lebih dari 278 juta jiwa dengan lebih dari 23.000 FKTP yang bekerja sama (BPJS Kesehatan, 2025).

Pelayanan kesehatan dituntut lebih responsif dan akuntabel, termasuk dalam penanganan keluhan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 dan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014, peserta berhak menyampaikan pengaduan dan memperoleh penanganan yang cepat dan memadai. Berdasarkan data BPJS Kesehatan KC Palembang, bulan Januari-Juni 2024 tercatat 1174 pengaduan, 32 di antaranya berasal dari puskesmas di Kota Palembang (BPJS Kesehatan KC Palembang, 2024). Keluhan umumnya terkait sikap petugas yang tidak ramah, antrean tidak jelas, serta layanan yang tidak dijamin. Hal ini sejalan dengan temuan (Tumuber, Rompas and Pombengi, 2018) yang menyebutkan bahwa keterlambatan layanan dan kurangnya kesiapan petugas menjadi penyebab ketidakpuasan masyarakat.

Puskesmas Makrayu merupakan salah satu FKTP dengan jumlah kunjungan tertinggi di Palembang yaitu 16.947 kunjungan pada Juni–Agustus 2024. Kepadatan penduduk wilayah Ilir Barat II turut menambah tekanan terhadap layanan. Penelitian sebelumnya (Indah Mawarni, 2020) mengungkap terdapat berbagai keluhan di Puskesmas Makrayu seperti fasilitas tunggu yang kurang nyaman, kurangnya edukasi obat, keterlambatan pegawai, dan biaya parkir yang membebani pasien.

Pasien sebagai pengguna jasa kesehatan merupakan prioritas utama yang harus menjadi pertimbangan seluruh fasilitas kesehatan dalam mengambil kebijakan, termasuk rumah sakit dan puskesmas (Huriati *et al.*, 2022). Hal ini akan berdampak pada peningkatan kepuasan dan citra institusi. Penelitian (Bella, Muchsin and Sekarsari, 2020) juga menunjukkan bahwa efektivitas penanganan pengaduan sangat bergantung pada kesiapan sumber daya dan prosedur yang terstruktur. Namun, penelitian-penelitian tersebut lebih berfokus pada rumah sakit dan belum secara mendalam menelaah mekanisme penanganan pengaduan di fasilitas pelayanan primer (puskesmas), terutama dalam konteks beban kunjungan tinggi dan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, seperti BPJS Kesehatan dan masyarakat.

Dengan demikian, terdapat *research gap* terkait analisis mekanisme penanganan pengaduan di puskesmas menggunakan pendekatan teori implementasi kebijakan. Belum banyak penelitian yang menelaah mekanisme tersebut dengan menggunakan kerangka teori George C. Edwards III, yang menekankan empat komponen utama implementasi kebijakan. Pendekatan ini penting untuk menilai efektivitas pelaksanaan kebijakan pengaduan secara komprehensif dari sisi organisasi dan pelaksana. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme penanganan pengaduan di Puskesmas Makrayu, dengan menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III yang menekankan empat komponen utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang berfokus pada teori George C. Edwards III meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam dengan informan, observasi dengan lembar checklist, dan telaah dokumen seperti SOP, data pengaduan, dan laporan tindak lanjut. Pemilihan informan mengacu pada *purposive sampling* terdiri dari Kepala Puskesmas, dua tim penanganan pengaduan, staf BPJS Kesehatan, dan tiga pasien. Penelitian ini bertempat di Puskesmas Makrayu, Kota Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada Januari–Februari 2025. Validitas data diperkuat melalui triangulasi metode, sumber, dan data dengan cara membandingkan hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen dari berbagai informan serta waktu pengumpulan data, sehingga meningkatkan kredibilitas dan keandalan temuan penelitian. Analisis data menggunakan *tematik analysis* dan bantuan perangkat lunak NVivo 14 Plus fitur *Word Frequency Query* melalui tahapan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan untuk menghasilkan gambaran utuh terhadap mekanisme penanganan pengaduan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Nomor: 454/UN9.FKM/TU.KKE/2024.

HASIL

Berikut disajikan informasi mengenai karakteristik informan dalam penelitian ini, sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Inisial Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan/Pekerjaan Informan	Pendidikan Terakhir
1	M0101	45	Pr	Kepala Puskesmas Makrayu	S2
2	M0102	30	Pr	PJ Penanganan Pengaduan/Dokter Umum BLUD	S1
3	M0103	28	Pr	Sekretaris PJ Penanganan Pengaduan/PJ. Promkes	S1
4	M0104	43	Pr	Staf Edukasi dan Pengaduan BPJS Kesehatan KC Palembang	S1
5	M0201	47	Pr	Pasien	SD
6	M0202	45	Pr	Pasien	SMP
7	M0203	31	Pr	Pasien	SMA

Aspek Komunikasi

Transmisi

Analisis hasil *Word Frequency Query* dalam perangkat lunak NVivo 14 Plus menunjukkan dominasi kata seperti *regulasi, informasi, langsung, pengaduan, undang, kebijakan, disampaikan, harus, melalui, dan jelas*. Secara keseluruhan, kata-kata ini mengindikasikan bahwa efektivitas komunikasi dalam penanganan pengaduan sangat dipengaruhi oleh kejelasan regulasi, metode penyampaian informasi baik secara langsung maupun tidak langsung, serta konsistensi dalam penyampaian kebijakan yang mendukung pengelolaan pengaduan secara responsif.



Gambar 1. Visualiasi Word Frequency Query Aspek Komunikasi
Sumber: Hasil olahan Matriks Nvivo 14 Word Frequency

Berdasarkan wawancara, pelaksana di Puskesmas Makrayu telah memahami regulasi yang berperan dalam penanganan pengaduan dan menyampaikan informasi kepada staf serta masyarakat melalui berbagai metode. Informasi disampaikan langsung dalam bentuk sosialisasi dan rapat internal serta secara tidak langsung melalui media sosial, papan informasi, dan poster alur pengaduan yang dipasang di area layanan. Hasil observasi memperkuat bahwa informasi pengaduan dominan disampaikan secara tidak langsung, dengan regulasi dipasang di setiap pintu unit puskesmas.

Dokumen monitoring menunjukkan bahwa kebijakan pengaduan disampaikan oleh kepala puskesmas kepada tim penanganan melalui rapat internal, serta kepada masyarakat melalui sosialisasi dan media digital. Dari wawancara dengan pasien, diketahui bahwa mekanisme pengaduan dinilai cukup jelas namun masih perlu diperhatikan untuk kelompok rentan digital. Kejelasan alur didukung oleh penempatan informasi di dinding layanan, unggahan instagram, serta kerangka acuan kerja dan panduan pengelolaan pengaduan. Selanjutnya, wawancara juga mengungkap bahwa pasien menilai mekanisme pengaduan berjalan konsisten tanpa perubahan yang membingungkan, meskipun beberapa fasilitas seperti kotak pengaduan dan papan informasi sedang dalam proses perbaikan. Berdasarkan dokumen panduan, keberadaan fasilitas tersebut tetap dipertahankan sebagai bagian dari mekanisme komunikasi yang berkesinambungan.

Aspek Sumberdaya

Temuan analisis NVivo memperlihatkan dominasi kata seperti *petugas, informasi, tanggung, langsung, pengaduan, barcode, fasilitas, wewenang, dan harus*. Secara keseluruhan, kata-kata tersebut mencerminkan bahwa efektivitas pengelolaan pengaduan di Puskesmas Makrayu sangat dipengaruhi oleh kesiapan petugas, kejelasan informasi dan tanggung jawab, tersedianya teknologi pendukung seperti *barcode*, serta pemahaman akan kewenangan dan penggunaan fasilitas yang sesuai.



Gambar 2. Visualiasi Word Frequency Query Aspek Sumberdaya
Sumber: Hasil olahan Matriks Nvivo 14 Word Frequency

Wawancara dengan staf menunjukkan bahwa tim pengelola pengaduan terdiri dari delapan orang yaitu penanggung jawab, sekretaris, dan enam anggota yang memiliki pembagian tugas berbeda meskipun belum terdapat ketentuan khusus mengenai kompetensi. Berdasarkan dokumen berupa Surat Keputusan Kepala Puskesmas, struktur tim ini telah ditetapkan secara formal. Dalam aspek informasi, mayoritas pasien menyampaikan bahwa meskipun informasi pengaduan sudah tersedia, masih diperlukan peningkatan aksesibilitas, terutama dalam bentuk penjelasan langsung. Sementara itu, staf mengaku belum pernah mendapat pelatihan khusus penggunaan sistem informasi, namun telah menggunakan berbagai saluran pengaduan seperti *WhatsApp*, telepon, *Instagram*, *Google Maps Review*, serta scan *barcode* SIPP.

Pemanfaatan teknologi informasi ini diamati langsung oleh peneliti dan telah diatur dalam SK distribusi tanggung jawab media pengaduan Puskesmas Makrayu. Berkaitan dengan kewenangan, hasil wawancara menunjukkan bahwa setiap anggota tim memiliki otoritas yang jelas sesuai tugasnya yakni PJ bertanggung jawab terhadap survei pengaduan, sekretaris membantu pelaporan, dan staf lainnya menindaklanjuti keluhan sesuai batas kewenangannya. Jika pengaduan berada di luar kapasitas, maka akan diteruskan ke pihak terkait. Hasil observasi, pembagian tersebut berjalan sesuai prosedur yang tertuang dalam SOP dan SK. Dari sisi fasilitas, wawancara menyebutkan bahwa beberapa sarana seperti kotak saran sempat tersedia namun kini sudah tidak ada karena renovasi, dan direncanakan akan diganti dengan pojok pengaduan. Observasi menemukan bahwa fasilitas seperti meja pengaduan, kotak saran, dan papan informasi belum tersedia, namun *QR Barcode* SIPP dapat diakses di pintu-pintu layanan. Berdasarkan dokumen monitoring pengaduan, sarana tersebut seharusnya tetap menjadi bagian dari mekanisme pelayanan, meskipun dalam praktiknya sedang dalam masa transisi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sumber daya di Puskesmas Makrayu telah mendukung pelaksanaan pengelolaan pengaduan, meski masih terdapat kekurangan terutama dalam aspek pelatihan staf dan pemenuhan fasilitas fisik yang optimal.

Aspek Disposisi

Analisis kata kunci menunjukkan fokus pada istilah seperti *sikap*, *pengaduan*, *memberikan*, *umpan balik*, *langsung*, *pasti*, *laporan*, *reward*, *setiap*, dan *bulan*. Kata-kata ini menunjukkan bahwa efektivitas disposisi dalam pengelolaan pengaduan di Puskesmas Makrayu sangat dipengaruhi oleh sikap responsif staf, kejelasan umpan balik yang diberikan terhadap setiap pengaduan, serta adanya sistem insentif yang dirancang untuk mendorong kinerja melalui penghargaan bulanan.



Gambar 3. Visualiasi Word Frequency Query Aspek Disposisi
 Sumber: Hasil olahan Matriks Nvivo 14 Word Frequency

Wawancara menunjukkan bahwa staf menjalankan tugas sesuai SOP dan SK, dengan pendekatan pelayanan yang menekankan sikap positif seperti senyum, sapa, sabar. Penanganan disesuaikan dengan tingkat urgensi keluhan. Namun, beberapa pengaduan terutama dari kanal digital seperti *Google Review* belum tercatat secara konsisten. Hal ini dikonfirmasi melalui observasi, di mana peneliti tidak menemukan dokumentasi pengaduan tersebut, meskipun dokumen pencatatan menyatakan bahwa semua keluhan wajib dicatat dan ditindaklanjuti. Sikap staf juga membentuk persepsi pasien merasa lebih dihargai jika petugas bersikap komunikatif dan tenang. Namun, masih ditemukan keluhan tentang lambatnya respons dan pengaduan yang ditunda. Harapan pasien adalah agar pengaduan ditindaklanjuti secara langsung dan pasti. Sebagai bagian dari upaya perbaikan, Puskesmas Makrayu mengembangkan sistem penilaian berbasis *QR Barcode* untuk menilai kinerja petugas, yang menjadi dasar pemberian *reward* bulanan. Inisiatif ini belum berjalan penuh, namun diamati langsung di fasilitas pelayanan dan dicantumkan dalam hasil wawancara sebagai bentuk insentif yang dirancang untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab dalam pelayanan pengaduan.

Struktur Birokrasi

Hasil analisis NVivo mengindikasikan kata-kata kunci seperti *pengaduan, sesuai, harus, petugas, kepala, regulasi, koordinasi, barcode*, dan *unit*. Ini mencerminkan pentingnya kejelasan SOP dan koordinasi antar unit dalam mendukung penanganan pengaduan yang efektif di Puskesmas Makrayu.



Gambar 4. Visualiasi Word Frequency Query Aspek Struktur Birokrasi

Sumber: Hasil olahan Matriks Nvivo 14 Word Frequency

Wawancara mengungkap SOP disusun oleh kepala Puskesmas bersama PJ dan staf, disosialisasikan melalui rapat dan apel pagi. Prosedur penyelesaian pengaduan di klaim maksimal 3x24 jam, meski dokumen SOP hanya mencantumkan batas pelaporan akhir bulan. Observasi menunjukkan SOP masih versi lama dan belum diperbarui meskipun struktur organisasi telah berubah. Dalam hal fragmentasi, staf telah diberi tanggung jawab sesuai kanal pengaduan seperti *WhatsApp*, *Instagram*, *Google Review*, *email*, dan *barcode*. Koordinasi dilakukan sebelum tindakan diambil, dan barcode pengaduan tersedia di tiap unit pelayanan. Berdasarkan dokumen panduan, seluruh poli berperan sebagai unit penerima pengaduan, menunjukkan pembagian tugas yang jelas. Meskipun prosedur berjalan baik, pembaruan SOP tetap diperlukan agar sesuai dengan kondisi terkini.

PEMBAHASAN

Aspek Komunikasi

Dalam konteks penanganan pengaduan, transmisi kebijakan memastikan bahwa aturan dan mekanisme keluhan pasien dapat dipahami serta diterapkan secara optimal oleh seluruh pihak yang terlibat (Fitri and Hoesein, 2025). Di Puskesmas Makrayu, meski pelaksana memahami regulasi, penyampaian informasi masih kurang efektif, baik kepada staf maupun masyarakat. Penyampaian dilakukan berjenjang dari BPJS ke PIC, staf, dan masyarakat melalui rapat, promosi kesehatan, media sosial, dan *QR barcode*. Kejelasan prosedur pengaduan di Puskesmas Makrayu dianggap cukup jelas, namun kelompok rentan digital masih kesulitan mengakses informasi. Untuk mengatasi hal serupa, disarankan untuk melakukan edukasi langsung kepada calon pasien saat proses pendaftaran sebagai bentuk komunikasi langsung yang lebih mudah dipahami (Devitasari, Sagita and Adinda, 2024).

Prosedur pengaduan tersedia melalui media sosial, dinding layanan, serta saluran *online* dan *offline* seperti *WhatsApp*, *email*, dan kotak saran. Namun, SOP yang digunakan masih versi lama dan belum disesuaikan dengan struktur organisasi terbaru, yang mengindikasikan kejelasan prosedur belum sepenuhnya memenuhi standar pelayanan publik (Putera and Harsono, 2022). Untuk itu, disarankan terus memperbaiki kebijakan dan melakukan sosialisasi perubahan agar tidak menimbulkan kebingungan (Repansa and Wawanuddin, 2024).

Aspek Sumber Daya

Puskesmas Makrayu memiliki tim penanganan pengaduan yang terdiri dari delapan staf, namun kualitas SDM juga menjadi hal penting yang perlu diperhatikan. Saat ini, belum ada standar kompetensi khusus untuk petugas pengaduan dan pelatihan formal belum dilaksanakan, hanya melalui sosialisasi singkat atau pertemuan daring. Hal ini berdampak pada efektivitas penanganan pengaduan, karena kompetensi staf sangat mempengaruhi kualitas layanan dan kepuasan pasien (Husna, Persada and Rahardjo, 2025).

Puskesmas Makrayu telah memanfaatkan saluran teknologi informasi untuk mengelola pengaduan, seperti *hotline*, media sosial, dan *Google Review*. Meskipun penerapannya cukup efektif, pemahaman staf tentang sistem informasi masih bervariasi dan pelatihan teknis belum diprioritaskan. Menurut (Dhiya, 2021), pemahaman yang jelas mengenai sistem dan teknologi informasi dapat mempercepat penanganan pengaduan dan meningkatkan efisiensi layanan.

Selain itu, meskipun wewenang penanganan pengaduan sudah diatur dengan baik dalam struktur tim, fasilitas pengaduan yang memadai masih kurang, seperti kotak saran dan ruang pengaduan. Minimnya fasilitas ini menghambat pasien dalam menyampaikan keluhan secara efektif (Tumuber, Rompas and Pombengi, 2018). Puskesmas Makrayu sudah memperkenalkan barcode pengaduan, namun evaluasi lebih lanjut diperlukan agar teknologi ini benar-benar efektif (Musu, Suryawati and Warsono, 2020).

Aspek Disposisi

Sikap pelaksana di Puskesmas Makrayu mempengaruhi implementasi mekanisme pengaduan. Terdapat ketidakkonsistenan dalam praktik di lapangan, terutama dalam pencatatan keluhan. Keluhan yang muncul di platform seperti *Google Review* tidak tercatat dalam laporan resmi, yang bertentangan dengan prinsip akuntabilitas dan pengawasan internal yang lemah (Ramadhan, 2023). Oleh karena itu, penguatan sistem informasi dan pelatihan berkala sangat diperlukan agar pengaduan dapat tercatat dan ditindaklanjuti secara disiplin

dan sistematis (M, Sety and Hartoyo, 2024). Sikap staf yang komunikatif dan tenang membuat pasien merasa lebih dihargai, namun hal ini belum sepenuhnya konsisten dalam penanganan pengaduan. Masih ditemukan keluhan terkait lambatnya respons dan penundaan tindak lanjut. Hal ini sejalan dengan pendapat (Ginting, Simbolon and Sihombing, 2023) bahwa cepat atau lambatnya waktu tunggu akan memengaruhi kepuasan pasien sehingga semakin baik pelayanan yang diberikan dan semakin singkat waktu tunggu respon, maka kepuasan pasien terhadap pelayanan juga akan semakin meningkat.

Sikap pasien juga mempengaruhi efektivitas mekanisme pengaduan di Puskesmas Makrayu. Keterlambatan respon dapat menurunkan kepuasan dan kepercayaan pasien, yang mencerminkan ketidakpastian dalam respons staf dan kurangnya pemahaman pasien tentang prosedur pengaduan. Sistem informasi yang responsif dan transparan dapat mempercepat penanganan keluhan serta memperbaiki persepsi pasien terhadap layanan (Fajaryanto, Hanani and Santoso, 2024).

Saat ini program insentif belum ada dan masih dalam tahap perencanaan, penelitian menunjukkan bahwa insentif yang diberikan dapat memotivasi staf untuk lebih responsif dan profesional dalam menangani pengaduan. Insentif yang tepat, seperti pengakuan atau pelatihan, dapat meningkatkan kepuasan kerja staf, yang pada gilirannya berdampak positif pada kualitas layanan dan kepuasan pasien (Norhikmah, 2025).

Struktur Birokrasi

Penerapan SOP dalam penanganan pengaduan di Puskesmas Makrayu masih menghadapi tantangan, terutama terkait pembaruan SOP yang belum disesuaikan dengan regulasi dan kebutuhan pelayanan saat ini. Hal ini menghambat efektivitas penanganan pengaduan karena SOP yang digunakan masih mengacu pada prosedur lama (Suryani, 2019). Oleh karena itu, penting untuk melakukan revisi SOP secara berkala dan meningkatkan sosialisasi melalui pelatihan serta integrasi materi SOP dalam pertemuan rutin. Pembaruan ini dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan, manajemen Puskesmas, serta pemangku kepentingan terkait agar SOP yang disusun lebih aplikatif dan sesuai dengan kondisi di lapangan. Hal ini sejalan dengan temuan dalam studi (Rosyadi *et al.*, 2020) yang menunjukkan bahwa pembentukan tim pengaduan dengan sistem kerja berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dapat meningkatkan responsivitas terhadap keluhan pasien dan juga mengidentifikasi beberapa hambatan, seperti kurangnya pemahaman pegawai terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan pengaduan dan belum adanya bimbingan teknis yang memadai.

Fragmentasi dalam mekanisme penanganan pengaduan di Puskesmas Makrayu mencerminkan pembagian tugas yang jelas, dengan masing-masing unit bertanggung jawab atas kanal pengaduan tertentu seperti meja pengaduan, media sosial, *Google Review*, dan *email*. Penguatan koordinasi antarunit juga sangat penting agar fragmentasi tidak menjadi penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Makrayu (Ashilsyah and Widiyanta, 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian menunjukkan bahwa mekanisme pengaduan di Puskesmas Makrayu pelaksanaannya belum optimal. Komunikasi belum efektif, informasi kurang jelas bagi

kelompok rentan, partisipasi masyarakat rendah, dan fasilitas pengaduan terbatas. Teknologi informasi sudah digunakan namun belum maksimal, pencatatan pengaduan tidak konsisten, dan SOP belum diperbarui.

Disarankan dilakukan monitoring rutin, penyediaan fasilitas pengaduan, pembaruan SOP, peningkatan pelatihan SIPP, dan penguatan komunikasi dengan BPJS, serta mendorong partisipasi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashilsyah, M. A. and Widianta, R. M. I. G. (2024) 'Pengelolaan dan Sistem Birokrasi Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi di Jawa Tengah Serta Masalah dan Solusinya', *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(13), pp. 516–528.
- Bella, N. H., Muchsin, S. and Sekarsari, R. W. (2020) 'Implementasi Unit Pengaduan Masyarakat Dalam Mengetahui Keluhan Pasien (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedomo Trenggalek)', *Respon Publik*, 14(1), pp. 42–49.
- BPJS Kesehatan KC Palembang (2024) *LAP PIPP BPJS KESEHATAN KC PALEMBANG*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan (2025) *Cakupan Peserta BPJS Kesehatan April 2025*. Available at: <https://data.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-portal/action/dash-publik-detail.cbi?id=b025c87a-41a4-11eb-a5e7-61b10bd2d44a>.
- Devitasari, R., Sagita, N. I. and Adinda, J. Q. (2024) 'Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Otista Soreang Evaluation of Health Services Implementation through the Social Health Insurance Administration Agency at Otista Reginal General', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.DR.Soetomo*, pp. 358–373. Available at: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/JMK/article/view/1976>.
- Dhiya, K. A. (2021) 'Pengaruh Pembagian Kerja dan Wewenang Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan Pada CV. Karya Mega Mandiri Binjai'. Universitas Medan Area.
- Fajaryanto, F. A., Hanani, R. and Santoso, R. S. (2024) 'Penanganan Pengaduan Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Di RSUD dr. R. SOETRASNO REMBANG', *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(3), pp. 232–251.
- Fitri, S. R. and Hoessein, Z. A. (2025) 'Urgensi Pembaharuan Hukum dalam Perlindungan Tenaga Kesehatan Sebagai Tinjauan Terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023', *Jurnal Retentum*, 7(1), pp. 169–187.
- Ginting, A., Simbolon, P. and Sihombing, V. E. (2023) 'Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan', *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), pp. 593–599.
- Huriati, H. et al. (2022) 'Literatur review: mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit', in *Forum Ekonomi: Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, pp. 186–194.
- Husna, M., Persada, R. and Rahardjo, D. (2025) 'Pengaruh Kompetensi Petugas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Tanjung Kecamatan Bunguran Timur Laut Kabupaten Natuna', *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(1), pp. 408–425.
- Indah Mawarni, I. (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Makrayu Palembang', *Majalah Ilmiah Manajemen*, 09.02.2020, pp. 72–81.

Available at: <https://ejournal.stie-aprin.ac.id/index.php/manajemen/article/view/37>.

- M, R. F., Sety, L. O. M. and Hartoyo, A. M. (2024) 'Analisis Kegiatan Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan Dan Pengawasan Penanganan Keluhan Pelayanan Kesehatan Pasien JKN di RSUD Kota Kendari', *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (Jakk-Uho)*, 5(2), pp. 238-247. Available at: <http://jakp.fisip.unand.ac.id/index.php/jakp/article/view/139>.
- Musu, K. Lou, Suryawati, C. and Warsono, H. (2020) 'Analisis Sistem Penanganan Komplain di Rumah Sakit Permata Medika Semarang', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), pp. 7-15.
- Norhikmah, N. (2025) 'Implementasi Kebijakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)(Studi Pada Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru)', *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 6(2), pp. 70-78.
- Putera, M. N. S. and Harsono, D. D. (2022) 'Efektivitas LAPOR! dalam Pengelolaan Pengaduan Masyarakat di Kabupaten Tanah Laut Provinsi Kalimantan Selatan', *Jurnal Teknologi dan Komunikasi Pemerintahan*, 4(2), pp. 90-105.
- Ramadhan, T. A. (2023) 'Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Mengatasi Pengangguran dan Kemiskinan Di Kota Tangerang Selatan'. Sekolah Tinggi Ilmu Pemerintahan Abdi Negara.
- Repansa, M. D. and Wawanuddin (2024) 'Implementasi pengelolaan pengaduan masyarakat di kecamatan ciledug kota tangerang', XVI, pp. 82-93.
- Rosyadi, S. et al. (2020) 'Efektivitas Pelayanan Keluhan Pelanggan', pp. 18-32.
- Suryani, R. (2019) 'Implementasi Standar Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar)'. Available at: <https://repository.ar-raniry.ac.id/9428/3/OKE.pdf>.
- Tumuber, V., Rompas, W. and Pombengi, J. (2018) 'Penanganan Keluhan Masyarakat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara', *Jurnal Administrasi Publik*, 4(58).