


|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <p style="text-align: center;">UPT RSUD<br/>PONTIANAK UTARA</p>  | <b>PENGELOLAAN PENGADUAN PELAYANAN<br/>PUBLIK SECARA LANGSUNG</b>   |   |  |
| <p style="text-align: center;">STANDAR PROSEDUR<br/>OPERASIONAL</p>   | <p style="text-align: center;">No. Dokumen :<br/>710/RSUD-<br/>PnkUtara/SPO/ 2024</p>   | <p style="text-align: center;">No. Revisi :<br/>02</p>  | <p style="text-align: center;">Halaman :<br/>1/4</p> |
|   | <p style="text-align: center;">Tanggal Terbit :<br/><br/>29 Agustus 2024</p>  | <p style="text-align: center;">Ditetapkan :<br/>Direktur</p>  <p style="text-align: center;">drg. Nuzulisa Zulkifli, M.Kes<br/>NIP. 19830929 200802 2 001</p> |  |
| <p>PENGERTIAN</p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan adalah penyampaian keluhan yang disampaikan Pengadu kepada pengelola Pengaduan pelayanan publik atas pelayanan pelaksana yang tidak sesuai dengan standar pelayanan atau pengabaian kewajiban dan/atau pelanggaran larangan oleh penyelenggara.</li> <li>2. Pengelolaan Pengaduan adalah kegiatan penanganan Pengaduan sesuai dengan mekanisme dan tata cara Pengelolaan Pengaduan.</li> <li>3. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.</li> <li>4. Pengadu adalah seluruh pihak baik warga negara maupun penduduk baik orang perseorangan, kelompok maupun badan hukum yang menyampaikan Pengaduan kepada pengelola Pengaduan</li> </ol> |   |  |
| <p>TUJUAN</p>   | <p>Sebagai acuan dalam mengelola pengaduan pelayanan publik secara langsung pada UPT RSUD Pontianak Utara</p>   |   |  |
| <p>KEBIJAKAN</p>  | <p>Surat Keputusan Direktur UPT RSUD Pontianak Utara Nomor 341/RSUD-PTK/TAHUN 2024 tentang Pembentukan Tim dan Mekanisme Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik di RSUD Pontianak Utara Tahun 2024.</p>   |   |  |
| <p>REFERENSI</p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;</li> <li>6. Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik;</li> <li>7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 62 Tahun 2018 tentang Pedoman Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional;</li> </ol>  |   |  |

|                 |   |
|-----------------|---|
| REFERENSI       | <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 46 Tahun 2020 tentang Road Map Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional Tahun 2020 – 2024;</li> <li>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;</li> <li>10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pengaduan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri Dan Pemerintahan Daerah;</li> <li>11. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li> <li>12. Peraturan Walikota Pontianak Nomor 47 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Pontianak Utara Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak;</li> </ol>  |
| PROSEDUR        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pelayanan mempersilahkan pengadu untuk keruang pengaduan RSUD Pontianak Utara;</li> <li>2. Petugas pengaduan menyapa dan menanyakan apa yang bisa dibantu kepada pengadu;</li> <li>3. Petugas pengaduan meminta pengadu untuk mengisi data/ identitas Pelapor serta kronologis pengaduan kedalam formulir pengaduan dan buku pelaporan pengaduan;</li> <li>4. Petugas pengaduan mempelajari kronologi pengaduan;</li> <li>5. Petugas pengaduan menyampaikan kepada pengadu untuk segera menindaklanjuti dan menginformasikan tindaklanjut kepada pengadu;</li> <li>6. Petugas pengaduan mendistribusikan pengaduan ke tim pengaduan yang lain;</li> <li>7. Tim pengaduan melakukan verifikasi dan klarifikasi terjadinya pengaduan;</li> <li>8. Tim pengaduan melengkapi dan meminta bukti- bukti kronologis kejadian kepada unit pelayanan yang diadukan;</li> <li>9. Tim pengaduan meminta pernyataan dan keterangan dari unit yang diadukan;</li> <li>10. Tim pengaduan beserta unit yang diadukan menindaklanjuti pengaduan;</li> <li>11. Tim Pengaduan menyampaikan tindaklanjut pengaduan kepada pengadu;</li> <li>12. Tim Pengaduan mempublikasikan tindaklanjut di media social danpa menyebutkan identitas pengadu;</li> <li>13. Tim pengaduan melakukan pencatatan dan pelaporan secara lengkap.</li> </ol> |
| UNIT TERKAIT    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagian Manajemen</li> <li>2. Rawat Inap</li> <li>3. Rawat Jalan</li> </ol>  |
| DOKUMEN TERKAIT | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format Pengaduan</li> <li>2. Laporan Tindaklanjut pengaduan</li> </ol>  |

|   |   |  |  |                         |
|---|---|--|--|-------------------------|
| <p style="text-align: center;">UPT RSUD<br/>PONTIANAK UTARA</p>  | <b>MENANGGAPI KELUHAN PASIEN DAN KELUARGA MELALUI TELEPON</b> |  |  |                         |
|   | No. Dokumen :<br>710/ RSUD-<br>PnkUtara/SPO/ 2024             |  | No. Revisi :<br>02   | Halaman :<br>2/4        |
| <b>REKAMAN HISTORIS PERUBAHAN</b>   | No  | yang diubah  | Isi perubahan  | diberlakukan<br>Tanggal |
|   | 1.  | Yang diubah adalah format SPO yang belum sesuai dengan tata naskah yang terbaru.   | Format yang di tambah adalah kolom Referensi, Dokumen Terkait, Rekaman Historis Perubahan, Daftar tilik. | 21 Maret 2024           |
|   | 2.  | Yang di ubah yang di tetapkan dalam SK tahun 2023 masih bertandatangan Plt. direktur Rumah Sakit   | Penjabat yang di tetapkan dalam SK tahun 2024 sudah bertandatangan Direktur Rumah Sakit                  | 2 Januari 2024          |
|   | 3.  | Yang diubah adalah nomor kebijakan direktur yaitu nomor 31/RSUD-PnkUtara/2023 tentang menanggapi keluhan pasien dan keluarga melalui telepon | Menjadi nomor 78/RSUD-PnkUtara/2023 tentang menanggapi keluhan pasien dan keluarga melalui telepon       | 2 Januari 2024          |
|   | 4.  | Yang diubah adalah nomor Dokumen SP yaitu nomor 111/RSUD-PnkUtara/SPO/2023 tentang menanggapi keluhan pasien dan keluarga melalui telepon    | Nomor 112/RSUD-PnkUtara/2024 tentang menanggapi keluhan pasien dan keluarga melalui telepon              | 2 Januari 2024          |