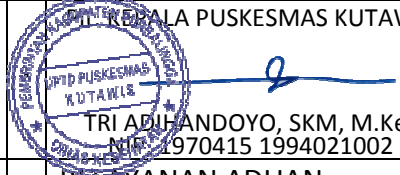
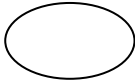



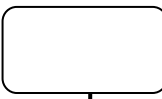


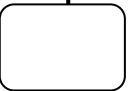


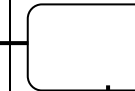
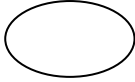
 <p>PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA DINAS KESEHATAN <b>UPTD PUSKESMAS KUTAWIS</b></p>	NOMOR SOP	:	<b>SOP/ADMEN/07/2021</b>
	TANGGAL PEMBUATAN	:	<b>MEI 2021</b>
	TANGGAL REVISI	:	
	TANGGAL EFEKTIF	:	
	DISAHKAN OLEH		
NAMA SOP	:	PELAYANAN ADUAN MASYARAKAT	
<b>DASAR HUKUM</b>		<b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan public</li> <li>Menteri PAN-RB Nomor 13 tahun 2009 tentang pedoman peningkatan kualitas pelayanan dengan partisipasi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan</li> <li>Undang – undang Nomor 14 tahun 2009 tentang keterbukaan informasi publik</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Perawat/ Bidan/ Saniter pendidikan minima D3</li> <li>Dokter umum</li> <li>Pendidikan Non profesi SMK sederajat , D1, D3,S1</li> </ol>	
		<b>PENGERTIAN</b>	
		Pemberitahuan yang menginformasikan adanya ketidaksesuaian antara pelayanan puskesmas yang diterima pasien dengan pelayanan yang sudah ditentukan	
		<b>TUJUAN</b>	
		Untuk melakukan tindakan perbaikan dalam menanggapi keluhan pasien	
<b>KETERKAITAN</b>		<b>PERALATAN/PERLENGKAPAN</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>SOP Screening Pasien di Masa Pandemi</li> <li>SOP Pendaftaran</li> <li>SOP Pelayanan Laboratorium</li> <li>SOP Pelayanan Farmasi</li> <li>SOP Pelayanan BP Umum &amp; Lansia</li> <li>SOP Pelayanan BP Gigi</li> <li>SOP Pelayanan IGD</li> </ol>		Laptop, ATK, Formulir, Meja, Kursi, Sosial Media, Kotak Saran	
<b>PERINGATAN</b>		<b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>	
Petugas melaksanakan pelayanan sesuai dengan SOP Petugas memperhatikan hak dan kewajiban pasien		Rekam medis, Buku register, Simpus, Laporan Bulanan ke Koordinator UKP, Kepala Puskesmas, dan Dinkes	
<b>PENGAWAS INTERNAL</b>		<b>BIAYA / TARIF</b>	
Pengawasan dilakukan oleh Kepala Puskesmas, Tim Audit Internal		Tidak ada biaya	
<b>JANGKA WAKTU PENYELESAIAN</b>		<b>PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN</b>	
5 – 10 menit efektif 10 – 15 menit tidak efektif		Pengaduan, saran dan masukan yang diterima ditangani oleh Tim Pengelola Penanganan Pengaduan dari Pelanggan	

DIAGRAM PELAYANAN ADUAN MASYARAKAT ATAU PASIEN

NO	KEGIATAN	PELAKSANA / PETUGAS					BAKU MUTU			KETERANGAN	
		Pemohon	Petugas	UPIK	Kapusk	Dinkes	Kelengkapan	Waktu	Output		
1.	Menerima pengaduan masyarakat dalam bentuk kotak saran dan sosial media							Pengaduan dalam bentuk saran dan kritik yang ada di kotak saran dan sosial media	5 menit	Saran dan kritik di kotak saran dan sosial media	
2.	Meregistrasi keluhan							Pengaduan dalam bentuk saran dan kritik yang ada di kotak saran dan sosial media	10 menit	Saran dan kritik di kotak saran dan sosial media	
3.	Mengidentifikasi dan mengklarifikasi aduan masyarakat							Pengaduan dalam bentuk saran dan kritik yang ada di kotak saran dan sosial media	15 menit	Saran dan kritik di kotak saran dan sosial media	
4.	Mengevaluasi hasil aduan dan memberikan feedback ke masyarakat							Sosial media, papan umpan balik	15 menit	Jawaban dari saran dan kritik yang ada di sosial media dan kotak saran	
5.	Mengevaluasi hasil aduan dan jawaban aduan							Buku pengaduan masing – masing unit	10 menit efektif 60 menit tidak efektif	Hasil/ saran dan kritik dari sosial media dan kotak saran, beserta tindak lanjutnya	
6.	Mencatat dan melaporkan aduan hasil							Buku pengaduan masing – masing unit	10 menit	Hasil saran dan kritik dari sosial media dan kotak saran	

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
PELAYANAN ADUAN MASYARAAAT ATAU PASIEN**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Produk Pelayanan	Pelayanan aduan masyarakat atau pasien
2	Persyaratan Pelayanan	Adanya aduan dengan identitas yang jelas dan bisa dipertanggungjawabkan
3	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan public</li> <li>2. Menteri PAN-RB nomor 13 tahun 2009 tentang pedoman peningkatan kualitas pelayanan dengan partisipasi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan</li> <li>3. Undang – undang nomor 14 tahun 2009 tentang keterbukaan informasi publik</li> </ol>
4	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pelayanan menerima pengaduan masyarakat melalui kotak saran, email, website, instagram, youtube, facebook, secara langsung</li> <li>2. Petugas pengaduan segera mendaftarkan keluhan</li> <li>3. Aduan kemudian diidentifikasi dan diklarifikasi keluhannya oleh UPIK (Unit pelayanan Informasi dan Keluhan)</li> <li>4. Aduan yang direspon secara langsung untuk segera diberi tindak lanjut kemudian diberi feedback ke masyarakat</li> <li>5. Bila sudah puas atas respon yang diberikan kemudian dievaluasi hasil perbaikannya</li> <li>6. Bila efektif kemudian masuk ke pencatatan dan pelaporan dan dinyatakan selesai. Tetapi bila perbaikan tidak efektif akan diteruskan kepada kadinkes.</li> <li>7. Aduan yang tidak direspon secara langsung oleh UPIP diteruskan ke unit yang dituju, kemudian UPIP menerima tanggapan dari unit sebagai feedback ke masyarakat</li> <li>8. Apabila pemberi aduan belum puas maka dilakukan identifikasi &amp; diklarifikasi ke unit yang dituju sampai pemberi aduan merasa puas dengan pengaduan</li> <li>9. Bila pemberi aduan sudah puas dengan feedback yang diberikan kemudian dievaluasi hasil perbaikan</li> <li>10. Bila efektif kemudian masuk ke pencatatan dan pelaporan dan dinyatakan selesai. Tetapi bila perbaikan tidak efektif akan diteruskan kepada kadinkes.</li> </ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<pre> graph TD     A[MENERIMA ADUAN DAN SARAN DARI MASYARAKAT] --&gt; B[KOTAK SARAN]     A --&gt; C[EMAIL, WEBSITE, INSTAGRAM, YOUTUBE, FACEBOOK]     A --&gt; D[SECARA LANGSUNG]     B --&gt; E[IDENTIFIKASI &amp; KLASIFIKASI KEUHAN OLEH UPIK (UNIT PELAYANAN INFORMASI &amp; KELUHAN)]     C --&gt; E     D --&gt; F[REGISTRASI KELUHAN]     F --&gt; E     E --&gt; G{DIRESPON LANGSUNG}     G -- YA --&gt; H[TINDAK LANJUT]     G -- TIDAK --&gt; I[KELUHAN DITERUSKAN KE UNIT YANG DITUJU]     I --&gt; J[MENERIMA TANGGAPAN DARI UNIT]     J --&gt; K[FEEDBACK KE MASYARAKAT]     K --&gt; L{SUDAH PUAS}     L -- TIDAK --&gt; E     L -- YA --&gt; M[EVALUASI HASIL PERBAIKAN]     M --&gt; N{EFEKTIF?}     N -- TIDAK --&gt; O[DITERUSKAN KEPADA KADINKES]     N -- YA --&gt; P[PENCATATAN &amp; PELAPORAN]     P --&gt; Q[SELESAI]   </pre>
5	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pelayanan sesuai dengan jam pelayanan puskesmas</li> <li>2. Sosial media 24 jam</li> </ol>
6	Biaya / Tarif	Tidak dipungut biaya
7	Panganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email: <a href="mailto:pusk.kutawis@gmail.com">pusk.kutawis@gmail.com</a></li> <li>2. Instagram : @pusk.kutawis, Facebook : Puskesmas kutawis</li> <li>3. Website: <a href="http://www.puskesmaskutawis.purbalinggakab.go.id">www.puskesmaskutawis.purbalinggakab.go.id</a></li> <li>4. Telepon : (0286) 5211011</li> <li>5. Sms/WhatsApp: 0813 5393 3302 / 0823 2402 9004</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
8	Sarana dan Prasarana atau Fasilitas	1. Sarana <ol style="list-style-type: none"> <li>Laptop</li> <li>Alat Tulis Kantor</li> <li>Formulir/Checklist</li> <li>Printer</li> <li>Meja</li> <li>Kursi</li> <li>Aplikasi/Program</li> <li>Alat Pemeriksaan Ibu</li> <li>Alat Partus Set</li> <li>Alat Emergensi Kit</li> <li>Resusitasi Kit</li> </ol> 2. Prasarana <ol style="list-style-type: none"> <li>Ruang Konsultasi</li> <li>Toilet</li> <li>Fasilitas Disabilitas</li> <li>Ruang laktasi</li> <li>Ruang tunggu</li> <li>Ruang pengaduan</li> <li>Pojok informasi</li> <li>Lahan Parkir</li> <li>Jaringan Internet</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	1. Perawat/ Bidan/ Saniter pendidikan minimal D3 2. Pendidikan Non profesi SMK sederajat , D1,D3, S1 3. Dokter
10	Jumlah Pelaksana	Pelaksana pelayanan ruang pengaduan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>Petugas Administrasi</li> <li>Tim teknis</li> </ol>
11	Jaminan Pelayanan	Setiap pasien mendapatkan pelayanan berdasarkan prosedur tetap yang diberikan oleh petugas berkompotensi
12	Pengawas Internal	Dilakukan oleh Kepala Puskesmas
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	1. Memberikan pelayanan sesuai standar 2. Keselamatan dan kenyamanan sangat diutamakan dan bebas dari pungutan liar
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) 2. Rapat Evaluasi secara berkala 3. Kotak saran 4. Pengaduan

Mengetahui  
 PLT Kepala UPTD Puskesmas Kutawis



TRI ABIMANUJOYO SKM, M.Kes  
 NIP: 197004151994021002