

RSPAD GATOT SOEBROTO
UNIT PEN/PKRS

NOTA DINAS
Nomor B/ND- 16 /I/2025

Kepada Yth. : Kepala RSPAD Gatot Soebroto
Dari : Kanitpen/PKRS RSPAD Gatot Soebroto
Perihal : Laporan Tahunan Monitoring dan Evaluasi
Penanganan Pengaduan Pasien/Keluarga/Masyarakat
Yang Berobat di RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024

1. Berdasarkan Program Kerja Unit Pen/PKRS T.A 2024 Sub Bagian Humas tentang kegiatan penanganan pengaduan pasien, keluarga, dan masyarakat yang berobat di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan Laporan Tahunan Monitoring dan Evaluasi Penanganan Pengaduan Pasien/Keluarga/Masyarakat di RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024. (laporan terlampir)
3. Demikian mohon dimaklumi.

Jakarta, 31 Januari 2025

Kanitpen/PKRS



Burhan Arifin, A.Md
Letkol Ckm NRP 11990018250874

Tembusan:

1. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
 2. Komite Etik Perumhaskitan Kommed RSPAD Gatot Soebroto
 3. Ka SPI RSPAD Gatot Soebroto
 4. Dirum dan Yankes RSPAD Gatot Soebroto
 5. Kainstalwatlan, Watnap, Paviliun, Patologi Klinik, Radiologi, Gawat Darurat, Farmasi, Rekam Medis&Infokes, Sarpras, Infolakta RSPAD Gatot Soebroto
 6. Kabidpamopster Sdirum RSPAD Gatot Soebroto
-

**LAPORAN TAHUNAN
MONITORING DAN EVALUASI
PENANGANAN PENGADUAN PASIEN/KELUARGA/MASYARAKAT
YANG BEROBAT DI RSPAD GATOT SOEBROTO**



**UNIT PENERANGAN/PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT
TAHUN ANGGARAN 2024**

**LAPORAN KEGIATAN
MONITORING DAN EVALUASI
PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT
DI RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
TAHUN ANGGARAN 2024**

1. Pendahuluan

Pelayanan publik yang diberikan oleh suatu institusi harus dilakukan secara profesional dan selalu mengedepankan kualitas layanan yang dibutuhkan masyarakat luas. Salah satu layanan publik yang sangat dibutuhkan masyarakat luas adalah rumah sakit sebagai institusi layanan kesehatan. Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan terbaik sebagai pasien sehingga dapat merasakan kepuasan terhadap rumah sakit tersebut. Pelayanan yang profesional dan berkualitas akan mendapatkan timbal balik yang baik dari masyarakat serta memberikan penilaian yang bagus bagi suatu institusi.

RSPAD Gatot Soebroto merupakan institusi pelayanan kesehatan berstandar kepresidenan yang mengedepankan kualitas pelayanan bagi prajurit dan keluarga besar TNI, serta masyarakat. RSPAD Gatot Soebroto selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan yang ada di seluruh bagian rumah sakit demi tersedianya pelayanan terbaik. Upaya peningkatan mutu pelayanan dapat diartikan berupa keseluruhan upaya dan kegiatan secara komprehensif dan integratif untuk selalu memantau dan menilai mutu pelayanan dengan mencari solusi permasalahan, baik permasalahan yang bersumber dari pengaduan masyarakat maupun ditemukan di lahan serta disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan terkini. Untuk itu, dalam upaya memenuhi hak pasien dan menanggapi pengaduan masyarakat, RSPAD Gatot Soebroto selalu memberikan pelayanan yang terbaik dengan mengedepankan empati, etika, dan profesionalitas.

Saat ini, pasien/keluarga/masyarakat yang berobat RSPAD Gatot Soebroto, dapat dilayani dengan berbagai cara seperti melalui telepon, Website, e-mail, maupun aplikasi WhatsApp. Hal ini diharapkan dapat memberikan ruang terbuka bagi masyarakat yang ingin menyampaikan masukan dan kritik

Upaya agar pelaksanaan kegiatan penanganan pengaduan masyarakat dan atau pasien dapat terlaksana dengan optimal dibutuhkan monitoring dan evaluasi secara periodik dan berkesinambungan. Hasil evaluasi diharapkan sebagai bahan perbaikan dan langkah-langkah penanganan secara cepat dari pengaduan masyarakat ke depan yang lebih baik dan profesional, juga sebagai salah satu pertimbangan pimpinan dalam merumuskan kebijakan.

2. Maksud dan Tujuan

Penyusunan laporan penanganan pengaduan masyarakat ini memiliki tujuan dan maksud sebagai berikut.

- a. **Maksud.** Mengumpulkan data pengaduan masyarakat yang masuk secara langsung ataupun melalui media sosial dalam periode satu tahun.
- b. **Tujuan.** Mengevaluasi penanganan pengaduan masyarakat terlaksana efektif dan efisien, sehingga ada perbaikan pelayanan serta berdampak meningkatkan kepuasan masyarakat, serta bahan pertimbangan untuk pimpinan dalam merumuskan kebijakan yang terkait penanganan pengaduan masyarakat.

3. Proses Dan Hasil Kegiatan Yang Dicapai

a. Ruang Lingkup Penanganan Pengaduan

Penanganan pengaduan masyarakat dilakukan oleh staff seksi Humas (hubungan masyarakat) unit Pen/PKRS RSPAD Gatot Soebroto yang tergabung di dalam tim komublik atau *customer service*. Pengaduan dibuka setiap hari dan akan ditindaklanjuti setelah menelaah data pengaduan secara teliti. Pengaduan yang dapat disampaikan meliputi tentang pelayanan tenaga SDM medis ataupun nonmedis secara umum, administrasi, fasilitas, sarana/prasarana, keamanan, dan lain-lain.

Masyarakat yang ingin menyampaikan pengaduan perlu memberikan data secara jujur agar laporan yang diterima dapat dipertanggungjawabkan dan ditindaklanjuti. Data yang diberikan bersifat rahasia sehingga hanya diungkap kepada pihak tertentu. Adapun data yang diperlukan mencakup:

- 1) Nama pelapor
- 2) Nomor rekam medis, bertujuan menindaklanjuti jika terdapat kendala administratif.
- 3) Nomor BPJS, bertujuan menindaklanjuti jika terdapat kendala administratif.
- 4) Bagian yang dikeluhkan.
- 5) Tanggal pengaduan, sebagai acuan *respon time* penanganan pengaduan.
- 6) Nomor telepon/*handphone*, diperlukan untuk *follow-up* proses penanganan pengaduan.
- 7) Kronologis pengaduan yang ditulis secara detail jika memungkinkan mencakup jam kejadian, nama bagian, nama SDM, tempat kejadian dan bukti foto.
- 8) Tanda tangan.

Pengaduan dapat disampaikan melalui beberapa kanal media sosial, seperti telepon, *Website*, *Instagram*, *Facebook*, ataupun *chat* aplikasi *WhatsApp*. Berikut ini adalah kanal media sosial resmi yang dimiliki RSPAD Gatot Soebroto.

HOTLINE PENGADUAN MASYARAKAT

RSPAD GATOT SOEBROTO

- ❖ WEBSITE RSPAD GATOT SOEBROTO : rspadgs.net
- ❖ EMAIL : CUSTOMERCARE@RSPADGS.NET
- ❖ EMAIL : rspadcustomerservice@gmail.com
- ❖ INSTAGRAM : @rspadgs
- ❖ FACEBOOK : OfficialRSPADgatotsoebroto
- ❖ WHATSAPP : 08119222656
- ❖ NO TELPON CUSTOMER SERVICE. : (021) 3441008 EXT 2170

b. Proses Penanganan Pengaduan Masyarakat

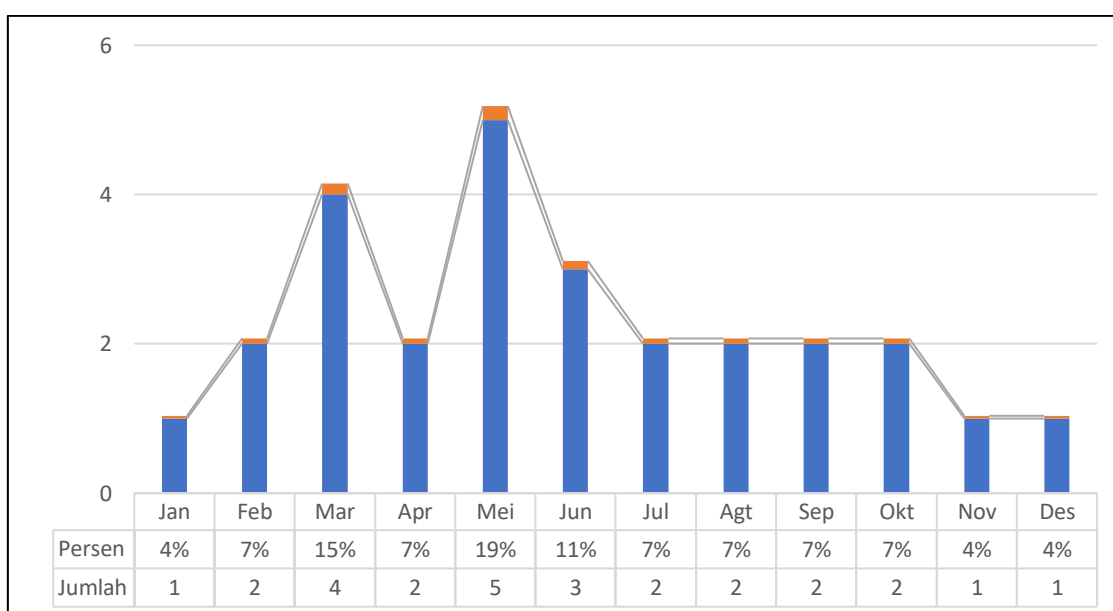
- 1) Menerima keluhan pasien dengan ramah dan profesional.
- 2) Mengumpulkan data pengaduan yang dicatat setiap hari secara tertulis dan secara digital di komputer.
- 3) Menelaah kronologis kejadian dan melakukan apology kepada pasien.
- 4) Berkoordinasi kepada atasan dan bagian terkait untuk tindak lanjut.
- 5) Memberikan *follow-up* penanganan pengaduan kepada atasan dan pasien.
- 6) Mengvaluasi dan menyusun laporan untuk dilaporkan secara periodik.

c. Data Pengaduan dan Akses Pengaduan

- 1) Total pengaduan

Dari keseluruhan pengaduan yang diterima, total pengaduan periode bulan Januari s.d. Desember 2024 ada sebanyak 27 pengaduan. Berikut ini adalah grafik data per bulan yang menggambarkan bahwa pengaduan masyarakat paling banyak ada pada bulan Mei 2024, yaitu sebanyak 5 pengaduan.

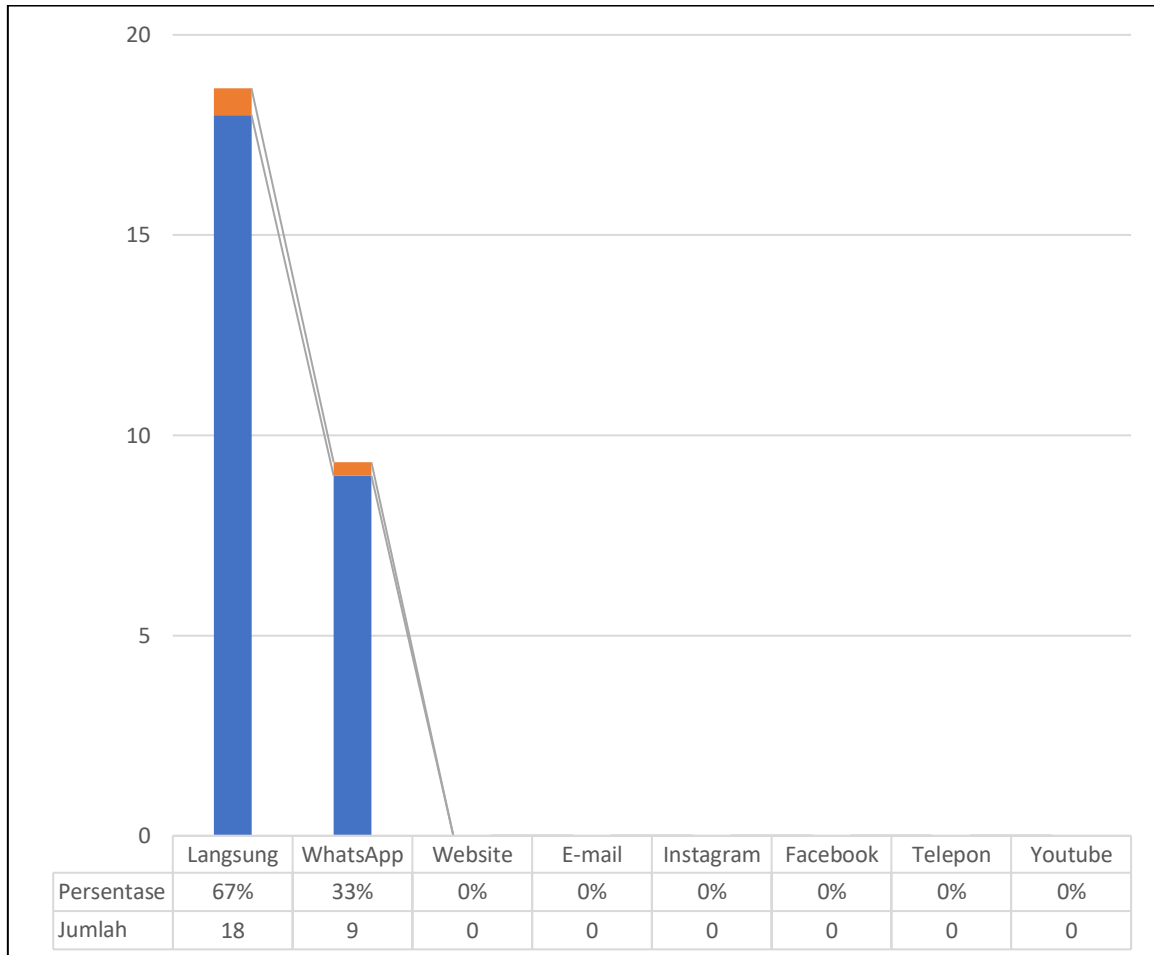
Grafik 1. Data Status Penyelesaian Pengaduan Per Bulan Periode Tahun 2024



2) Rekapitulasi Jumlah Berdasarkan Saluran Media Sosial

Rincian total keseluruhan pengaduan berasal dari beberapa media pengaduan, yaitu sebagai berikut.

Grafik 2. Data Jumlah Pengaduan Dari Berbagai Media Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024



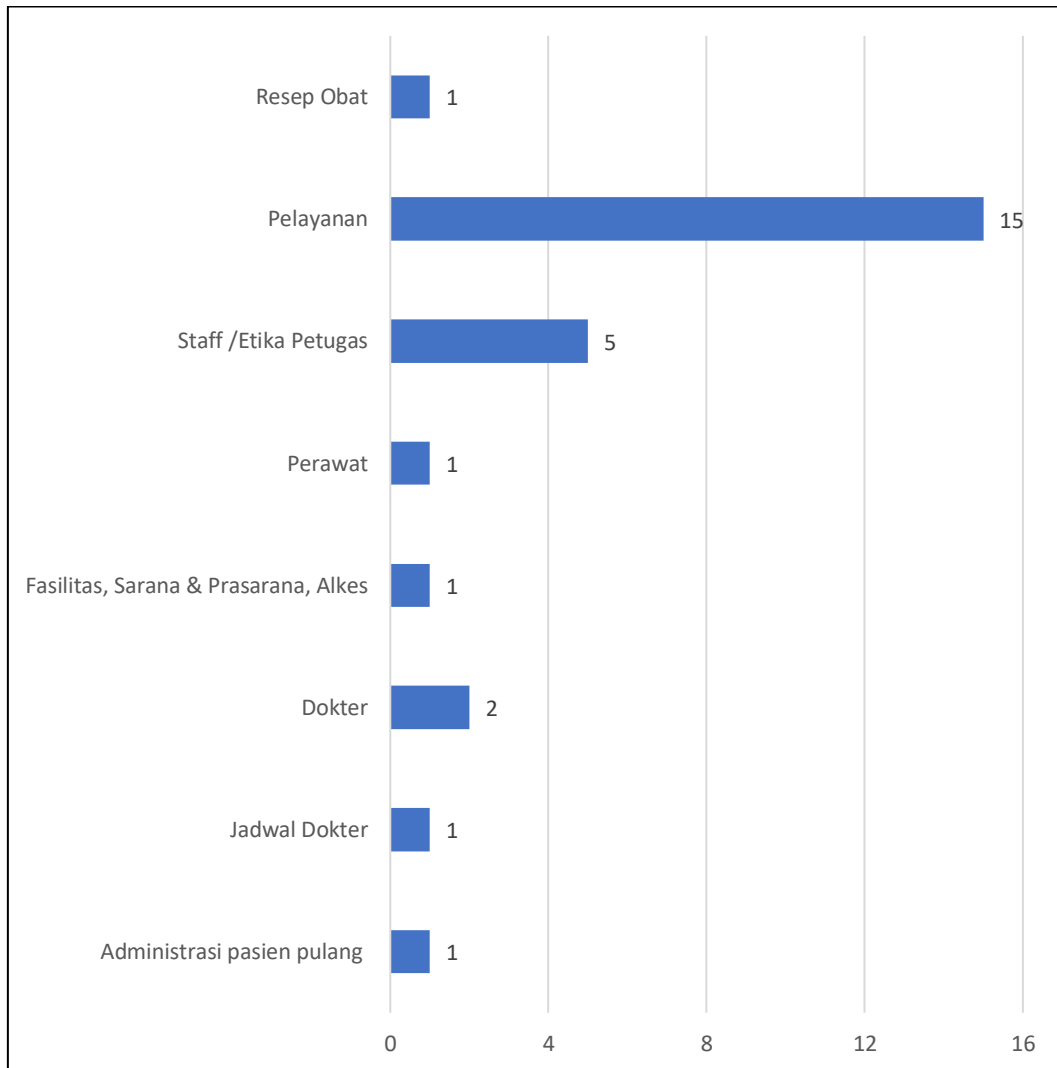
Berdasarkan Grafik 2. di atas total keseluruhan pengaduan yang diterima selama periode bulan Januari s.d. Desember 2024 ada sebanyak dua puluh tujuh (27) pengaduan.

Pasien/keluarga, ataupun masyarakat paling banyak menyampaikan keluhan, kritik, ataupun saran secara langsung dengan datang ke *customer service* RSPAD Gatot Soebroto sebesar 67% atau 18 pengaduan dari total keseluruhan pengaduan periode Januari s.d. Desember 2024 dan sisanya 33% atau 9 pengaduan dilakukan secara daring melalui pesan Whatsapp. Seluruh pengaduan yang masuk dapat terselesaikan dengan baik dengan berkoordinasi kepada atasan dan bagian terkait.

3) Rekapitulasi Jumlah Berdasarkan Jenis Pengaduan

Rincian total keseluruhan pengaduan yang berisikan berbagai permasalahan dapat dilihat di dalam grafik sebagai berikut.

Grafik 3. Jenis Keluhan Permasalahan Yang Diterima Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024



Berdasarkan Grafik 3. di atas dapat dilihat bahwa jenis pengaduan paling banyak adalah lima belas (15) pengaduan mengenai Pelayanan yang diterima oleh pasien. Selanjutnya mengenai staff/etika petugas dan etika berkomunikasi sebanyak lima pengaduan berkaitan cara komunikasi dan keramahan terhadap pasien. Selain itu, terdapat juga permasalahan lainnya mengenai dokter, resep obat, sarana, jadwal dokter, perawat (etika), dan administrasi.

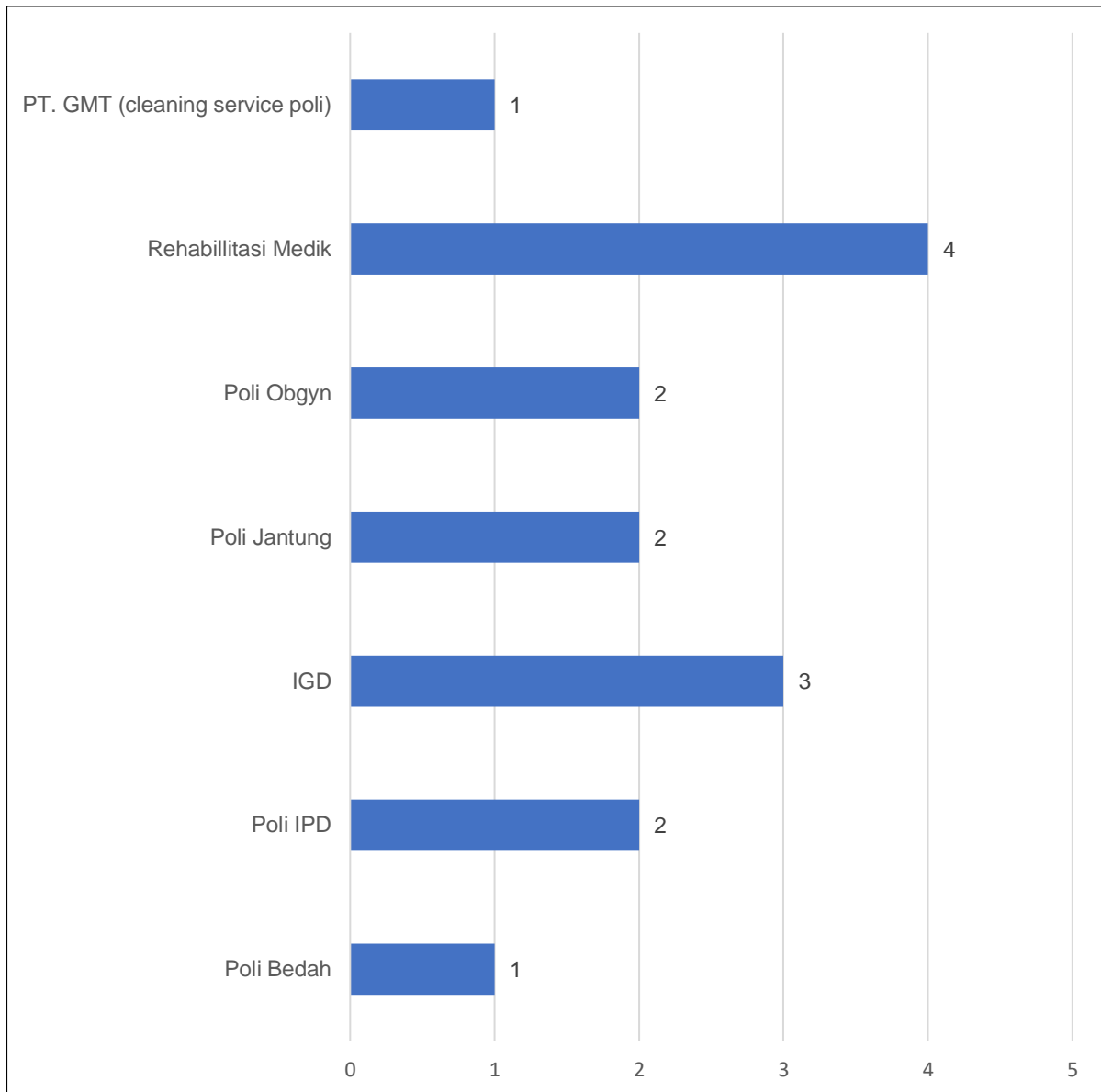
4) Rekapitulasi Jumlah Berdasarkan Bagian Pengaduan

Rincian total keseluruhan pengaduan ditujukan kepada beberapa bagian, diantaranya adalah rawat jalan, rawat inap, penunjang, dan Pavilyun Kartika.

a) Rawat Jalan

Keseluruhan pengaduan periode bulan Januari s.d. Desember 2024 yang ditujukan ke bagian rawat jalan terbagi ke beberapa poliklinik sebagai berikut.

Grafik 4. Pengaduan Rawat Jalan
Bulan Januari s.d. Desember 2024

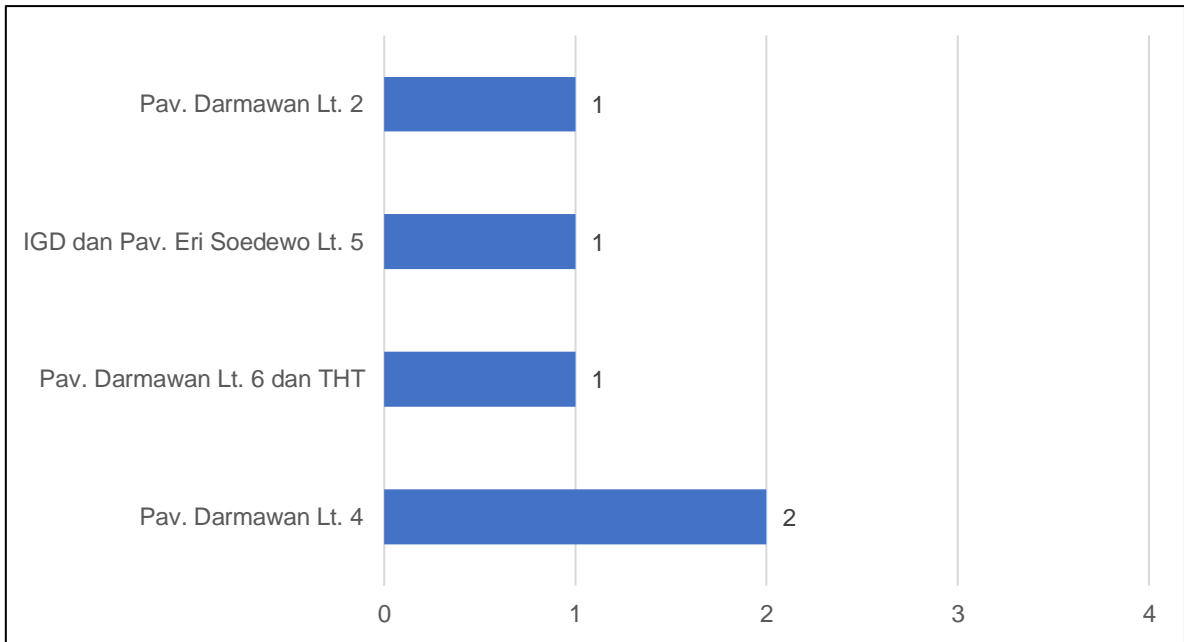


Berdasarkan Grafik 4. di atas dapat diketahui bahwa bagian rawat jalan menerima pengaduan total sebanyak lima belas (15) pengaduan selama periode bulan Januari s.d. Desember 2024. Pengaduan paling menonjol, yaitu Poli Rehabilitasi Medik sebanyak empat pengaduan, IGD sebanyak tiga pengaduan, dan yang lainnya adalah poli bedah, poli obgyn, poli jantung, poli penyakit dalam, dan PT GMT (*cleaning service* poliklinik).

b) Rawat Inap

Keseluruhan pengaduan periode bulan Januari s.d. Desember 2024 yang ditujukan ke bagian rawat inap terbagi ke beberapa ruang perawatan sebagai berikut.

Grafik 5. Pengaduan Rawat Inap
Bulan Januari s.d. Desember 2024

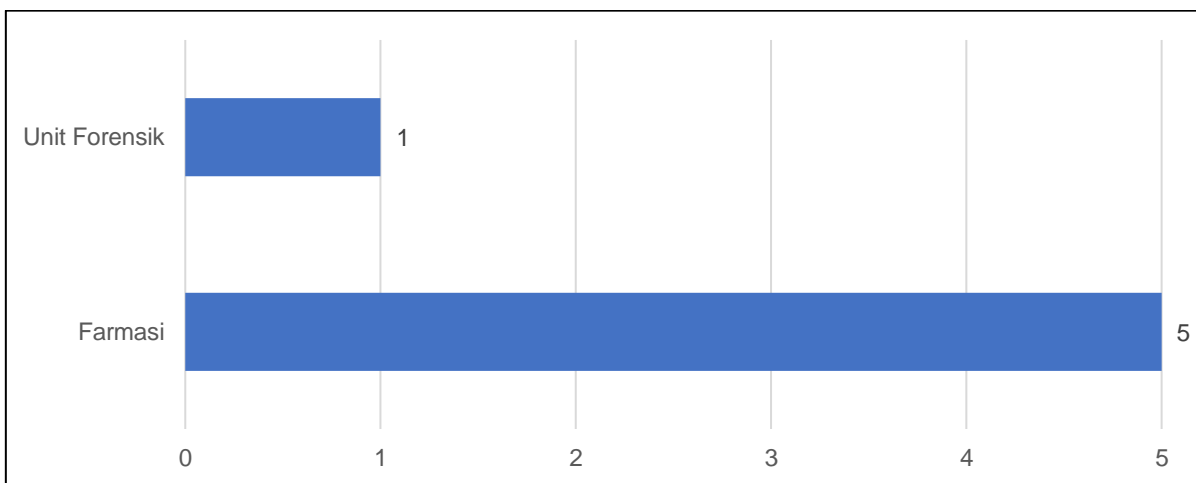


Berdasarkan Grafik 5. di atas pengaduan pasien di bagian rawat inap ada lima (5) pengaduan, yaitu ditujukan ke Paviliun Darmawan lantai 2, Paviliun Darmawan lantai 4, IGD, Paviliun Eri Soedewo Lt.5, dan Paviliun Darmawan lantai 6.

c) Penunjang

Keseluruhan pengaduan periode bulan Januari s.d. Desember 2024 yang ditujukan ke bagian penunjang terbagi sebagai berikut.

Grafik 6. Pengaduan Penunjang
Bulan Januari s.d. Desember 2024

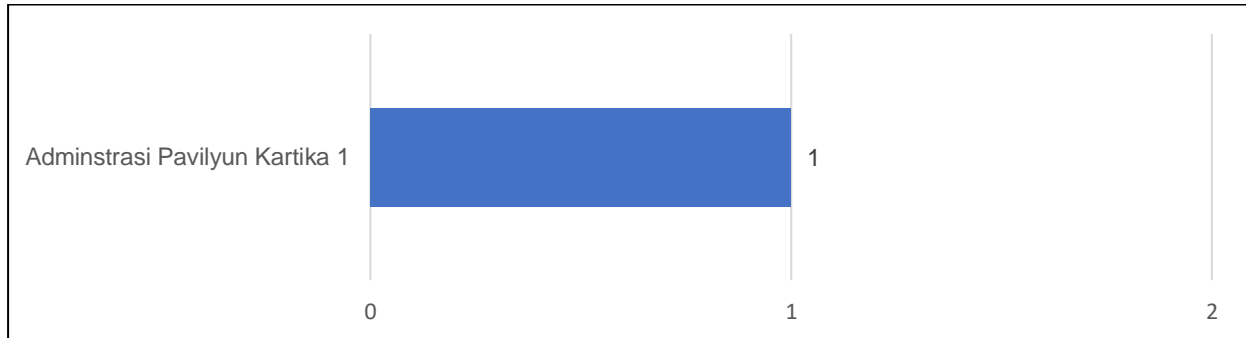


Berdasarkan Grafik 6. di atas dapat diketahui bahwa pengaduan ke bagian penunjang juga ada enam (6) pengaduan, yaitu mencakup ke farmasi dan unit forensic.

d) Pavilyun Kartika

Keseluruhan pengaduan periode bulan Januari s.d. Desember 2024 yang ditujukan ke Pavilyun Kartika terbagi ke beberapa bagian sebagai berikut.

Grafik 7. Pengaduan Paviliun Kartika
Bulan Januari s.d. Desember 2024



Berdasarkan Grafik 7. di atas dapat diketahui bahwa pengaduan yang berasal dari pasien Pavililun Kartika ada sebanyak total satu keluhan, yaitu ditujukan ke Pavilyun Kartika 1.

5) Rekapitulasi Dan Pembahasan Ulasan Google

Adapun permasalahan yang perlu untuk perhatian adalah mengenai adanya masukan/kritik dan saran dari keluarga dan masyarakat pada ulasan Google yang ditujukan untuk pelayanan di RSPAD Gatot Soebroto. Berikut ini adalah data ulasan Google yang masuk dalam satu tahun.

Tabel 4. Ulasan Google Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

No.	Bulan	Jumlah Ulasan	Persentase
1	Januari	161	20%
2	Februari	82	10%
3	Maret	91	11%
4	April	34	4%
5	Mei	62	8%
6	Juni	41	5%
7	Juli	61	8%
8	Agustus	77	10%
9	September	54	7%
10	Oktober	51	6%
11	November	49	6%
12	Desember	37	5%
	Total	800	100%

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa setiap bulannya RSPAD Gatot Soebroto mendapatkan ulasan yang berbeda-beda. Pada bulan Januari memiliki jumlah ulasan tertinggi, yaitu 161 ulasan. Selanjutnya untuk bulan Februari dan Maret masing-masing terdapat 82 dan 91 ulasan. Adapun ulasan tersebut ada yang bersifat negatif dan positif.

- 1) Ulasan google negatif (rating 1-3 bintang) yang menonjol:
 - a) Pelayanan kurang memuaskan dari segi etika petugas.
 - b) Fasilitas dan petunjuk arah parkir kurang memadai.
 - c) Tarif parkir cenderung mahal.
 - d) Sebagian petugas poliklinik masih kurang menerapkan aspek keramahan.
 - e) Kehadiran dokter tidak sesuai dengan jadwal aplikasi.
 - f) Waktu tunggu pasien di poliklinik terbilang lama.
 - g) Waktu penjadwalan tindakan terbilang lama.
 - h) Proses persiapan operasinya panjang.
 - i) Ruang rawat inap tidak sesuai kelas karena ketersediaan penuh.
 - j) Pramusaji rawat inap ada yang kurang ramah
 - k) Sebagian petugas ruang rawat inap masih kurang menerapkan aspek keramahan.
 - l) Akses sambungan telepon cukup sulit.
 - m) Waktu tunggu pasien di poliklinik terbilang lama.
 - n) Antrean obat di farmasi terbilang lama.
 - o) Sulit untuk membuat perjanjian dokter di Paviliun Kartika.
 - p) TV di ruang tunggu poli bedah rusak.
 - q) Sistem pendaftaran online harus diperbaiki
 - r) Alat mammografi rusak.
 - s) *Sound system* acara terlalu kencang sehingga mengganggu pendengaran pasien terhadap intruksi perawat di poliklinik mata (lantai 5)
 - t) Sarana kolam di taman kurang lengkap karena tidak ada tempat istirahat bagi kura-kura

- 2) Ulasan google positif (rating 4-5 bintang) yang menonjol:
 - a) Pelayanan di RSPAD Gatot Soebroto memuaskan
 - b) Fasilitas pemeriksaan Kesehatan cukup lengkap
 - c) Keterampilan serta sikap dokter yang mahir dan baik.
 - d) Keterampilan serta sikap perawat yang mahir dan baik.
 - e) Sikap perawat dan etika komunikasi terhadap pasien baik
 - f) Perawat yang mahir dalam menangani pasien
 - g) Pelayanan di RSPAD Gatot Soebroto memuaskan secara keseluruhan
 - h) Pelayanan Unit Dokmil memberikan perawatan yang baik dan ramah
 - i) Pelayanan cepat di IGD
 - j) Fasilitas keseluruhan sangat memadai.
 - k) Pelayanan NICU dan PICU sangat bagus
 - l) Pelayanan Pav. Kartika 4 sangat bagus
 - m) Alat mammografi canggih sehingga pasien tidak begitu merasakan sakit.
 - n) Perawatan Paviliun Eri Soedewo lantai 3 dan 5 memuaskan
 - o) Unit stroke memberikan pelayanan yang memuaskan
 - p) Pelayanan poli rehab medik, poli keswa, poli obsgin, poli saraf, poli bedah, poli DSA, dan Poli THT memuaskan.
 - q) IKO memberikan pelayanan yang memuaskan

- r) Pelayanan Pati/VVIP sangat bagus.
- s) Forensik sangat memuaskan
- t) Paviliun Adinis memberikan pelayanan yang memuaskan
- u) Perawatan Paviliun Kartika 1 Lantai 6 memuaskan
- v) Pendaftaran online membuat waktu pendaftaran pasien menjadi lebih efisien.

Ulasan-ulasan tersebut dapat dibaca oleh masyarakat luas melalui pencarian di Google. Sisi kelemahan ulasan Google dapat bersifat anonim sehingga sulit dibuktikan validitasnya. Tim *customer service* mengupayakan menjangkau ulasan yang dapat dibalas agar akun tersebut dapat memberikan masukan ataupun pengaduan secara lengkap melalui Whatsapp.

4. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Dan Pelaporan

Seluruh pengaduan yang masuk dapat diatasi dengan baik dengan terlibatnya seluruh pihak dalam menangani pengaduan, terutama bagian terkait yang diadukan. Selama periode Januari s.d Desember 2024 telah selesai **100% (seratus persen)** dari **dua puluh tujuh (27)** pengaduan. Hasil penanganan yang telah diselesaikan dilaporkan secara berkala kepada atasan sebagai pertanggungjawaban tugas dan menjadi bahan dasar perbaikan.

Pengaduan secara garis besar dikelompokkan menjadi:

- a. Antrean pasien di poliklinik yang dirasakan pasien terlalu lama.
- b. Waktu tunggu obat di loket farmasi sangat lama.
- c. Sebagian dokter kurang memuaskan dari segi penjelasan medis dan etika komunikasi.
- d. Etika komunikasi staf dan perawat di instalasi rawat jalan maupun rawat inap yang kurang ramah dalam menjelaskan dan mengedukasi pasien.
- e. Jadwal dokter tidak sesuai antara pendaftaran online dan pelaksanaan.
- f. Edukasi rencana tindakan yang diberikan di IGD, rawat jalan, maupun rawat inap kurang dipahami oleh pasien/keluarga sehingga ada miskomunikasi.
- g. Ditemukan oleh sesama pasien adanya sistem titipan antrean di poliklinik sehingga nomor antrean tidak sesuai kedatangan.
- h. Resep obat yang ditebus hanya bisa untuk beberapa hari saja karena adanya selisih biaya sehingga pasien harus bolak-balik berobat
- i. Pelayanan di rehabilitasi medik dirasakan kurang higienis karena menggunakan handuk bergantian dan pelaksanaan terapi tidak didampingi terapis dari awal hingga akhir.
- j. Ditemukan oleh pasien adanya salah ketik pada hasil tindakan/diagnosa.
- k. Tangga di farmasi licin ketika hujan sehingga pasien terjatuh.
- l. Etika sebagian petugas farmasi saat menjelaskan edukasi obat kurang ramah.
- m. Sosialisasi pendaftaran pasien yang diberikan di poliklinik rehabilitasi medik kurang dipahami oleh pasien/keluarga sehingga ada miskomunikasi.
- n. Ada petugas cleaning service di poliklinik yang kurang profesional.
- o. Keluarga pasien kurang teredukasi dengan informed consent di unit forensik.
- p. Proses administrasi dan penagihan di paviliun Kartika 1 cukup lama terkait dengan adanya retur obat.
- q. Bagian farmasi ditemukan oleh pasien obat yang diberikan sudah kadaluarsa.

5. Rencana Tindak Lanjut

Penanganan pengaduan yang sudah selesai dilakukan memerlukan rencana kegiatan tindak lanjut yang lebih komprehensif. Kegiatan tindak lanjut atas pengaduan masyarakat dilakukan dengan:

- a. Berkoordinasi dengan poliklinik jika ada perubahan jadwal dokter yang belum terbaharui di aplikasi pendaftaran online.
- b. Berkoordinasi dengan Kainstal farmasi mengenai perbaikan atau himbauan hati-hati saat hujan di halaman farmasi.
- c. Melakukan evaluasi dan monitoring secara periodik dengan melibatkan semua pihak terkait dalam upaya perbaikan menyeluruh.
- d. Menyarankan kepada setiap bagian untuk selalu melihat media sosial Ulasan google, Instagram, dan Facebook sebagai evaluasi tiap bagian yang mendapatkan kritikan dan saran dari masyarakat umum.
- e. Meninjau dari permasalahan menonjol terbanyak mengenai cara berkomunikasi terhadap edukasi pasien rawat jalan dan rawat inap yang masih perlu perbaikan, maka penting diadakan pelatihan komunikasi efektif dan *service excellent* bagi tenaga medis dan non medis.
- f. Semua pengaduan baik secara langsung dan tidak langsung sudah ditindaklanjuti.

6. Saran

Berdasarkan beberapa pengaduan masyarakat yang diterima dan sudah dilakukan tindak lanjut kepada bagian-bagian terkait, ada hal-hal yang bisa menjadi perhatian sebagai saran dan masukan. Saran dan masukan diharapkan dapat memberikan perbaikan untuk pelayanan penanganan pengaduan di RSPAD Gatot Soebroto.

- a. Petugas bagian *front-line* dan yang menerima pengaduan mengikuti pelatihan cara berkomunikasi yang baik dan menangani keluhan pasien yang baik dan benar secara berkala.
- b. Secara rutin melakukan pertemuan antara tim customer service dengan bagian atau poliklinik yang menerima pengaduan dari pasien/keluarga dan masyarakat.
- c. Melakukan sosialisasi dan kebijakan maupun prosedur umum berobat di RSPAD Gatot Soebroto kepada seluruh pegawai agar dapat memberikan edukasi yang sesuai dan lengkap.
- d. Menjalankan prosedur pelayanan dengan baik bagi seluruh pegawai dan mengedepankan koordinasi.

7. Penutup

Demikian laporan kegiatan penanganan pengaduan pasien/keluarga/masyarakat yang berobat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto periode bulan Januari s.d Desember 2024, disampaikan dengan harapan dapat menjadi bahan pertimbangan dan perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan hak pasien dan keluarga di rumah sakit.

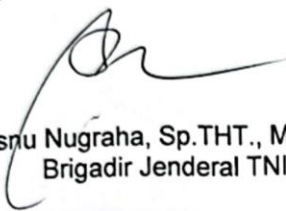
8. Rekomendasi Pimpinan Untuk Evaluasi Dan Tindak Lanjut

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jakarta, Desember 2024

Mengetahui,
Diryankes RSPAD Gatot Soebroto

Kanitpen/PKRS


dr. Bima Wisnu Nugraha, Sp.THT., M.Kes., M.A.R.S.
Brigadir Jenderal TNI


Fajar Edi Andrianto, S.K.M., M.Sc.
Kolonel Ckm NRP 11940010101070

Lampiran 1

LAMPIRAN TABEL DATA PENGADUAN MASYARAKAT PERIODE JANUARI S.D. DESEMBER 2024

Tabel 1. Data Status Penyelesaian Pengaduan Masyarakat
Periode Bulan Januari s.d. Desember 2024

No	Bulan Pengaduan	Pengaduan Selesai	Pengaduan Dalam Proses	Pengaduan Tidak Selesai	Persentase
1	Januari	1	0	0	4%
2	Februari	2	0	0	7%
3	Maret	4	0	0	15%
4	April	2	0	0	7%
5	Mei	5	0	0	19%
6	Juni	3	0	0	11%
7	Juli	2	0	0	7%
8	Agustus	2	0	0	7%
9	September	2	0	0	7%
10	Oktober	2	0	0	7%
11	November	1	0	0	4%
12	Desember	1	0	0	4%
Total (Keluhan)		27	0	0	100,00%

Lampiran 2

Tabel 2. Data Pengaduan Yang Masuk Melalui Berbagai Media Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Media Pengaduan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah	Persentase
1	Langsung	1	1	3	0	4	3	2	1	1	0	1	1	18	66.67%
2	WhatsApp	0	1	1	2	1	0	0	1	1	2	0	0	9	33.33%
3	Website	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
4	E-mail	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
5	Instagram	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
6	Facebook	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
7	Telepon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
8	Youtube	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
Total		1	2	4	2	5	3	2	2	2	2	1	1	27	100%

Lamipran 3

Tabel 3. Data Jenis Permasalahan Keluhan Yang Diterima Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Jenis Pengaduan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah	Persentase
1	Administrasi pasien pulang											1		1	3.7%
2	Jadwal Dokter				1									1	3.7%
3	Dokter			2										2	7.4%
4	Fasilitas, Sarana & Prasarana, Alkes							1						1	3.7%
5	Perawat												1	1	3.7%
6	Staff /Etika Petugas			1		1	1		1	1				5	18.5%
7	Pelayanan	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2			15	55.6%
8	Resep Obat					1								1	3.7%
Total		1	2	4	2	5	3	2	2	2	2	1	1	27	100%

Lamipran 4

Tabel 4. Data Pengaduan Pasien Yang Berasal Dari Rawat Jalan Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Rawat Jalan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah	Persentase
1	Poli Bedah	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6.67%
2	Poli IPD	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13.33%
3	IGD	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	20.00%
4	Poli Jantung	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	13.33%
5	Poli Obgyn	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	13.33%
6	Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	4	26.67%
7	PT. GMT (cleaning service poli)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6.67%
Total		0	0	4	2	2	3	1	1	2	0	0	0	15	100%

Tabel 5. Data Pengaduan Pasien Yang Berasal Dari Rawat Inap Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Rawat Inap	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah	Persentase
1	Pav. Darmawan Lt. 4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	40.00%
2	Pav. Darmawan Lt. 6 dan THT	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20.00%
3	IGD dan Pav. Eri Soedewo Lt. 5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	20.00%
4	Pav. Darmawan Lt. 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	20.00%
Total		0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5	100%

Lampiran 5

Tabel 6. Data Pengaduan Dari Pasien Yang Mendapatkan Pelayanan Penunjang Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Penunjang	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah	Persentase
1	Farmasi	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	5	83.33%
2	Unit Forensik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	16.67%
Total		1	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	6	100%

Tabel 7. Data Pengaduan Dari Pasien Yang Mendapatkan Pelayanan Di Paviliun Kartika Pada Bulan Januari s.d. Desember 2024

NO	Pavilyun Kartika	Bulan												Jumlah	Persentase
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des		
1	Poliklinik Pavilyun Kartika 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100.00%
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100%