

KELUHAN DAN PENGADUAN PASIEN

SOP

Halaman

No. Dokumen : 068.4/03/UKM.PKM-BRI/2021
No. Revisi : 04 Jnauari 2021

1/2 ID PUSKESM



UPTD PUSKESMAS BARU ILIR

dr. Erika Nina Sembiring NIP. 19700627 200003 2 007

2.	Pengertian	Penanganan pengaduan pelayanan di Puskesmas adalah : Keluhan atau pengaduan dari pihak pengguna layanan (pasien) yang diterima oleh petugas Puskesmas Baru Ilir dan melakukan umpan balik terhadap pengaduan. Meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas dengan masukan dan umpan balik dari
		pengguna layanan Puskesmas.
3.	Kebijakan	SK kepala Puskesmas Tentang Umpan Balik Masyarakat.
4.	Referensi	 Undang-undang Kesehatan No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/118/M.PAN/8.2004 Tentang Pedoman Umum Penanganan Pengaduan Masyarakat Bagi Instansi Pemerintah.
3.	Langkah-langkah	 Adanya pengaduan pengguna layanan melalui laporan lisan atau melalui kotak (pengaduan yang dibuka setiap Hari . Untuk laporan pengaduan melalui kotak survey puas / tidak puas, pasien menuliskan pengaduannya atau puas/tidak puasnya, dan memasukkan dalam kotak survey puas/tidak puas yang ada di Puskesmas. Kotak pengaduan akan dibuka setiap Hari, kemudian petugas yang ditunjuk akan mendokumentasikan keluhan ke dalam buku register pengaduan keluhan pengguna pelayanan. Petugas mengelompokkan keluhan dalam kriteria pengaduan yaitu apakah puas ataupun tidak puas. Keluahan pengaduan akan dibahas saat itu juga atau melalui lokmin ataupun breafing puskesmas pada setiap harinya . Dengan time limit pemecahan jalan keluarnya ± 2

dua hari. 5. Hasil pembahasan pengaduan keluhan direkapan dan
dijawab. 6. Hasil pengaduan akan ditulis dipapan pengumuman
Pihak Pihak yang terkait pengaduan
Semua unit terkait

___Puskesmas Baru Ilir _____