

**PERATURAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

**NOMOR : 060/PER/DIR/RSIH/V/2022**


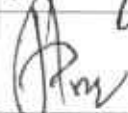
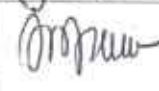



**TENTANG**

**PANDUAN PENANGANAN  
PENGADUAN PASIEN ATAU  
KELUARGA PASIEN**

**RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

Jln. Mayor Suherman No. 72 (Tarogong), Garut, Jawa Barat 44111, Indonesia.

**LEMBAR VALIDASI**  
**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**  
**NOMOR: 060/PER/DIR/RSIH/V/2022**  
**TENTANG**  
**PANDUAN PENANGANAN PENGADUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN**

		Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
<b>Penyusun</b>	:	Firda Dzulfahmiyanti Gandara, S.K.M	Koordinator Marketing Internal		26.05.22
<b>Verifikator</b>	:	Wahyu Suprayogo, SE, MM.	Manajer Marketing dan Keuangan		27.05.22
	:	dr.lva Tania	Manajer Pelayanan Medis		27.05.22
	:	Maya Anggraini, S.Pd	Manajer Umum dan SDM		27.05.22
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		27.05.22
<b>Validator</b>	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		29/05/22

## DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
DAFTAR ISI .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
BAB I. DEFINISI .....	1
BAB II. RUANG LINGKUP .....	3
BAB III. TATA LAKSANA .....	5
A.    Penerimaan Pengaduan .....	5
B.    Evaluasi Hasil Penanganan Pengaduan .....	7
C.    Pengarsipan Pengaduan .....	7
BAB IV. DOKUMENTASI .....	8
BAB V. LAMPIRAN .....	9
A.    Laporan Rekapitulasi Pengaduan .....	9
B.    Hasil Evaluasi .....	9
C.    Alur Penanganan Pengaduan Pasien / Keluarga Pasien .....	13

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**  
**NOMOR : 060/PER/DIR/RSIH/V/2022**  
**TENTANG**  
**PANDUAN PENANGANAN PENGADUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN**  
**DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,**

Menimbang :

- a. bahwa Rumah Sakit perlu memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang proses untuk menerima, menanggapi, dan menindaklanjuti, bila ada yang menyampaikan pengaduan berupa keluhan, saran, konflik serta perbedaan pendapat tentang pelayanan pasien melalui *customer service* dan *public relation* Rumah Sakit Intan Husada, maka dipandang perlu Dibuat Panduan Penanganan Pengaduan Pasien atau Keluarga Pasien.
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka Direktur perlu menetapkan Panduan Penanganan Pengaduan Pasien atau Keluarga Pasien.

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Surat Keputusan Direktur PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 034/PT-RSIH/XI/2022-S0 tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS, sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada.
4. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien.
5. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Standar Manajemen Sumber Daya Rumah Sakit.
6. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3711/A000/XI/2021 tentang Pedoman Pelayanan Unit *Marketing* dan PKRS.

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : PANDUAN PENANGANAN PENGADUAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN
- KESATU** : Panduan Penanganan Pengaduan Pasien atau Keluarga Pasien di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan penanganan pengaduan pasien/keluarga yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di Rumah Sakit Intan Husada.
- KEDUA** : Adapun panduan tersebut terlampir dalam peraturan Direktur ini, dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan.
- KETIGA** : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal : 27 Mei 2022  
Direktur

  
**drg. Muhammad Hasan, MARS**  
NIP. 21110183633



## BAB I. DEFINISI

1. Pengaduan pasien atau keluarga pasien adalah aspirasi pelanggan Rumah Sakit Intan Husada yang mengandung keluhan dan saran mengenai pelayanan yang telah diterima maupun yang diharapkan.
2. Penanganan pengaduan pasien atau keluarga pasien adalah kegiatan penerimaan pengaduan pasien atau keluarga pasien, Pengolahan Pengaduan, Pemberian *Feedback*, Pengarsipan dan Evaluasi setiap pengaduan pasien atau keluarga pasien di Rumah Sakit Intan Husada.
3. Penerimaan Pengaduan adalah kegiatan menerima aspirasi pelanggan Rumah Sakit Intan Husada yang mengandung keluhan, saran, konflik maupun perbedaan pendapat mengenai pelayanan yang telah diterima maupun yang diharapkan.
4. Pemberian *Feedback*, yaitu adalah kegiatan memberikan jawaban secara lisan atau tertulis yang merupakan sebuah solusi atau solusi sementara terhadap pengaduan pasien atau keluarga pasien yang disampaikan sebelumnya.
5. Pengarsipan Pengaduan, adalah kegiatan menyimpan dan mengamankan data pengaduan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan oleh Staf Humas (*public relation*) baik data berupa *Hard Copy* maupun *Soft Copy*.
6. Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh kordinator atau atasan langsung Staf Humas (*public relation*) untuk mengumpulkan, mencatat, menyajikan laporan dalam bentuk grafik/tabel sehingga dari semua pengaduan yang masuk melalui Staf Humas (*public relation*) dapat diketahui tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien yang berobat di Rumah Sakit Intan Husada juga sejauh mana kedisiplinan, kepatuhan terhadap etik medis, dan kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Intan Husada.
7. Pengaduan pasien atau keluarga pasien diterima melalui 2 cara:
  - a. Secara Langsung, yaitu penerimaan pengaduan pasien atau keluarga pasien yang langsung disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien secara langsung atau bertatap muka dengan seluruh unit pelayanan atau unit Staf Humas (*public relation*).
  - b. Secara Tidak Langsung, yaitu penerimaan pengaduan pasien atau keluarga pasien yang tidak langsung disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien, namun disampaikannya melalui media *email* atau telepon di Unit *Marketing*.
8. Berdasarkan risiko pengaduan, pengaduan pasien atau keluarga pasien dikelompokkan menjadi:
  - a. *Grading Merah* (ekstrim) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 1 x 24 jam sejak keluhan disampaikan oleh pasien/ keluarga/pengunjung. Kriteria: cenderung berhubungan dengan Mutu fasyankes, polisi, pengadilan, kematian, mengancam sistem/kelangsungan organisasi, potensi kerugian material, dan lain-lain.
  - b. *Grading Kuning* (tinggi) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 3 hari sejak keluhan disampaikan oleh pasien/keluarga/pengunjung. Kriteria: cenderung berhubungan dengan pemberitaan media, potensi kerugian immaterial, dan lain-lain.

- c. *Grading* Hijau (rendah) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 7 hari sejak keluhan disampaikan oleh pasien/keluarga/pengunjung. Kriteria: tidak menimbulkan kerugian berarti baik material maupun immaterial.

## BAB II. RUANG LINGKUP

Ruang Lingkup Penanganan Pengaduan pasien atau keluarga pasien, antara lain:

1. Berdasarkan jenis pengaduan pasien atau keluarga pasien, pengaduan pasien atau keluarga pasien dikelompokkan menjadi:
  - a. Pengaduan Pelayanan Asuhan Medis yaitu pengaduan berupa keluhan, saran, konflik serta perbedaan pendapat tentang pelayanan yang diterima oleh pasien atau keluarga pasien atas pelayanan yang diberikan oleh staf medis selama pasien atau keluarga pasien berada di Rumah Sakit Intan Husada.
  - b. Pengaduan Pelayanan Asuhan Keperawatan yaitu pengaduan berupa keluhan, saran, konflik serta perbedaan pendapat tentang pelayanan yang diterima oleh pasien atau keluarga pasien atas pelayanan yang diberikan oleh staf perawat selama pasien atau keluarga pasien berada di Rumah Sakit Intan Husada.
  - c. Pengaduan Pelayanan Asuhan Penunjang Medis yaitu pengaduan berupa keluhan, saran, konflik serta perbedaan pendapat tentang pelayanan yang diterima oleh pasien atau keluarga pasien ketika pasien atau keluarga pasien menggunakan fasilitas penunjang medis diantaranya adalah Instalasi Radiologi, Farmasi, Instalasi Gizi, Rekam Medis dan unit Laboratorium di Rumah Sakit Intan Husada.
  - d. Pengaduan Pelayanan Penunjang Non Medis yaitu pengaduan berupa keluhan, saran, konflik serta perbedaan pendapat tentang pelayanan yang diterima oleh pasien atau keluarga pasien ketika pasien atau keluarga pasien menggunakan fasilitas penunjang non medis yang diantaranya adalah Fasilitas Laundry, Alat Kesehatan, Pemulasaran Jenazah, Parkir, Gedung dan lain-lain di Rumah Sakit Intan Husada.
  - e. Pengaduan Pelayanan Finansial yaitu pengaduan berupa keluhan, dan saran tentang pelayanan yang diterima oleh pasien atau keluarga pasien mengenai keuangan seperti pembayaran, penagihan, penghitungan, dan lain-lain.
2. Berdasarkan keterkaitan terhadap etik profesi atau etik non profesi:
  - a. Terkait Etik yaitu pengaduan yang timbul dikarenakan adanya pelanggaran etik profesi atau etik pegawai.
  - b. Tidak Terkait Etik yaitu pengaduan yang timbul bukan dikarenakan oleh adanya pelanggaran etik profesi ataupun etik pegawai.



No.	Jenis Pengaduan Pasien/Keluarga	Pemberian Feed Back Berdasarkan Grade		
		Ringan	Sedang	Berat
1.	Pengaduan Pelayanan Asuhan Medis	Unit Pelayanan/ STAF HUMAS (PUBLIC RELATION)	Kordinator Marketing dan STAF HUMAS (PUBLIC RELATION) / Kordinator Unit Terkait	Manajer Pelayanan
2.	Pengaduan Pelayanan Asuhan Keperawatan			Manajer Keperawatan
3.	Pengaduan Pelayanan Asuhan Penunjang Medis			Kepala Ruangan/Kepala Unit Terkait (Menyesuaikan)
4.	Pengaduan Pelayanan Penunjang Non Medis			Manajer Umum dan SDM
5.	Pengaduan Pelayanan Finansial			Manajer Marketing dan Keuangan

- Pengarsipan Pengaduan, adalah kegiatan menyimpan dan mengamankan data pengaduan pasien/keluarga yang dilakukan oleh Staf Humas (*public relation*) baik data berupa *Hard Copy* maupun *Soft Copy*.
- Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh kordinator atau atasan langsung Staf Humas (*public relation*) untuk mengumpulkan, mencatat, menyajikan laporan dalam bentuk grafik/tabel sehingga dari semua pengaduan yang masuk melalui Staf Humas (*public relation*) dapat diketahui tingkat kepuasan pasien/keluarga yang berobat di Rumah Sakit Intan Husada juga sejauh mana kedisiplinan, kepatuhan terhadap etik medis, dan kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Intan Husada.

### BAB III. TATA LAKSANA

#### A. Penerimaan Pengaduan

##### 1. Penerimaan Pengaduan Secara Langsung Di Unit Kerja

- a. Staf yang menerima pengaduan memperkenalkan diri dengan baik dengan menyebutkan nama dan unit tempatnya bekerja, dan mempersilahkan pasien atau keluarga pasien untuk duduk di tempat yang menjaga privasi pasien atau keluarga pasien.
- b. Staf yang menerima pengaduan dari pasien atau keluarga pasien mempersilahkan untuk menuliskan pengaduannya dalam formulir keluhan pasien, apabila keluhannya masih bersifat lisan.
- c. Staf membantu menuliskan pengaduan apabila pasien atau keluarga pasien berkeberatan atau kesulitan menuliskan sendiri pengaduannya.
- d. Staf melakukan konfirmasi atas pengaduan pasien atau keluarga pasien.
- e. Staf meminta pasien atau keluarga pasien untuk menandatangani formulir pengaduan.
- f. Staf menandatangani formulir pengaduan apabila pasien atau keluarga pasien menolak atau kesulitan menandatangani di formulir pengaduan.
- g. Apabila masalah *urgent* untuk diselesaikan maka pengisian formulir pengaduan bisa dilakukan setelah masalah tersebut diatasi terlebih dahulu.
- h. Staf memberikan tanggapan atas pengaduan pasien atau keluarga pasien dan diupayakan masalah langsung selesai.
- i. Staf meminta tenggang waktu apabila keluhan tidak bisa langsung diselesaikan pada saat itu.
- j. Staf segera menyampaikan keluhan kepada atasan langsungnya dan unit terkait untuk diselesaikan dengan melampirkan *copy* formulir pengaduan.
- k. Atasan langsung dari staf tersebut melakukan monitoring terhadap penyelesaian pengaduan dan melakukan *follow up* terhadap unit yang bertanggung jawab menyelesaikan pengaduan, serta melakukan laporan berjenjang apabila dibutuhkan.
- l. Atasan langsung staf tersebut menuliskan jawaban atas pengaduan berdasarkan hasil monitoring yang telah dilakukan.
- m. Mengirimkan formulir pengaduan beserta formulir jawaban yang telah selesai kepada Staf Humas (*public relation*) untuk diarsipkan.

## 2. Penerimaan Pengaduan Secara Tidak Langsung

### 2.1. Penerimaan Pengaduan Melalui Telepon di Unit Kerja

- a. Staf menerima telepon dengan mengucapkan salam diikuti nama dan unit kerjanya.
- b. Bila pengaduan masih dalam jam operasional Staf Humas (*public relation*) maka diarahkan dan/atau meneruskan *line* telepon pasien atau keluarga pasien untuk menghubungi Staf Humas (*public relation*) di ext. 1504 / 8816.
- c. Bila pengaduan di luar jam operasional Staf Humas (*public relation*) maka operator/unit kerja terkait akan mencatat identitas pasien atau keluarga pasien, identitas yang menyampaikan pengaduan, nomor kontak, serta pengaduan yang disampaikan dalam formulir pengaduan, serta petugas yang menerima pengaduan mencatatkan nama atau identitasnya.
- d. Staf melakukan konfirmasi atas pengaduan pasien.
- e. Formulir pengaduan yang telah diisi diserahkan kepada Staf Humas (*public relation*) apabila penerima telepon tersebut merupakan unit kerja lain, untuk selanjutnya ditindak lanjuti sampai pengaduan tersebut selesai.

### 2.2. Penerimaan Pengaduan Tidak Langsung Melalui Media Sosial (Email, Fb, Ig, Youtube dan Google Bisnis)

- a. Staf Humas membuka Media Sosial (Email, Facebook, Instagram, Youtube dan Google Bisnis) setiap hari.
- b. Staf Humas membalas (Email, Facebook, Instagram, Youtube dan Google Bisnis) bahwa pengaduan yang disampaikan akan diselesaikan secepatnya oleh unit terkait.
- c. Staf Humas meneruskan (Email, Facebook, Instagram, Youtube dan Google Bisnis) pengaduan kepada *koordinator marketing Internal*.
- d. Staf Humas (*public relation*) menindak lanjuti pengaduan tersebut untuk diselesaikan oleh unit terkait.
- e. Staf Humas (*public relation*) melakukan monitoring penyelesaian pengaduan.
- f. Staf Humas (*public relation*) mengkoordinasikan penyelesaian pengaduan.



## **B. Evaluasi Hasil Penanganan Pengaduan**

1. Kordinator Staf Humas (*public relation*) menerima dokumen pengaduan beserta penyelesaiannya.
2. Kordinator Staf Humas (*public relation*) membuat tabulasi rekap pengaduan berdasarkan :
  - a. Tempat kejadian : Berdasarkan Instalasi.
  - b. Profesi yang terkait : dokter, perawat, analis, apoteker, rekam medis, radiografer, terapis, *billing*, *security*, juru parkir, profesi lain – lain.
  - c. *Respon Time* : sesuai standar atau tidak.
  - d. Masalah : Fasilitas ruangan, fasilitas parkir, kebersihan, AC, Telepon.
  - e. Etik dan non etik.
  - f. *Grading*.

## **C. Pengarsipan Pengaduan**

Dilakukan oleh Staf Humas (*public relation*) dengan mengumpulkan semua formulir pengaduan beserta formulir jawaban pengaduan dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy* di-input-kan dalam sistem informasi rumah sakit.



#### **BAB IV. DOKUMENTASI**

Setiap penanganan pengaduan pasien/keluarga di RSIH harus di dokumentasikan lengkap oleh subunit Humas (*public relation*) dengan beberapa formulirnya :

1. Formulir Pengaduan Pasien/Keluarga.
2. Formulir Jawaban Pengaduan.
3. Buku Besar (*Log Book*) Pengaduan Berdasarkan Serah Terima Antar Unit.
4. Secara *Soft Copy* dalam sistem informasi rumah sakit (*Marketing Share*)

## BAB V. LAMPIRAN

### A. Laporan Rekapitulasi Pengaduan

Laporan Bulanan

No.	Jenis Pengaduan pasien atau keluarga pasien	Jumlah Pengaduan	Pemberian <i>Feed Back</i> Berdasarkan Grade			Kaitan Etik		
			Ringan	Sedang	Berat	Terkait Etik		Tidak Terkait Etik
1.	Pelayanan Asuhan Medis					Etik Profesi	Etik Non Profesi	
2.	Pelayanan Asuhan Keperawatan							
3.	Penunjang Medis							
4.	Penunjang Non Medis							
5.	Keuangan							
Jumlah								

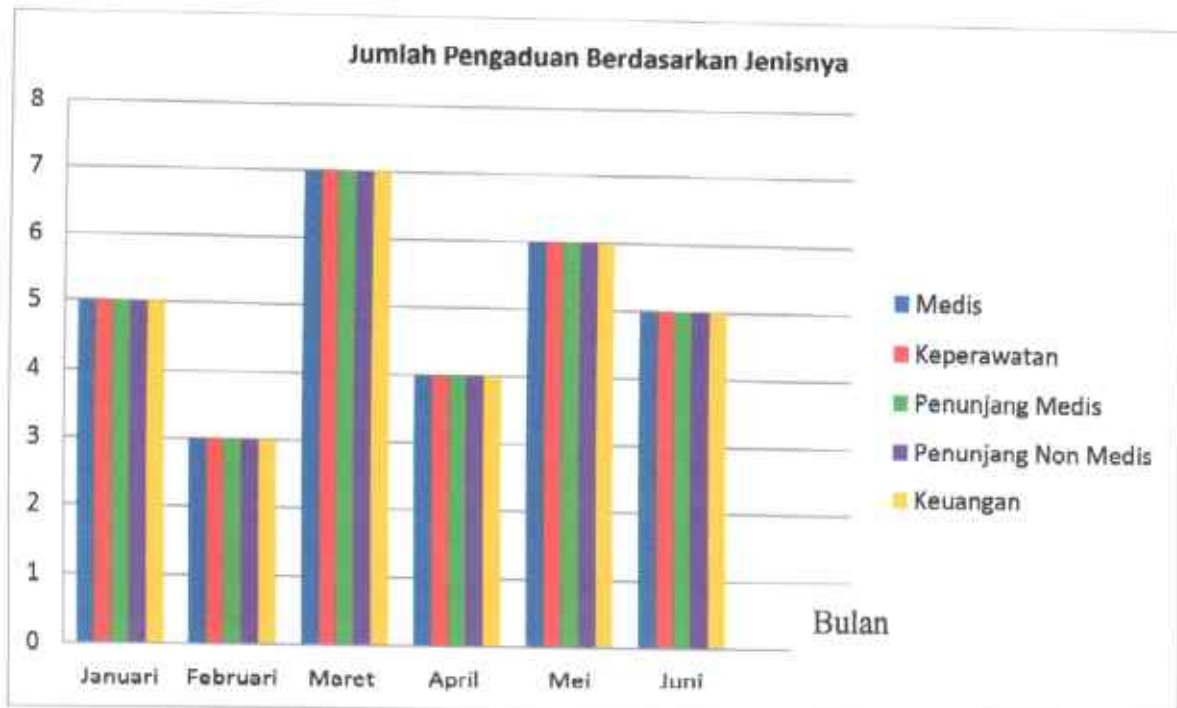
### B. Hasil Evaluasi

#### 1. Evaluasi *Respon Time* Bulanan dan Semester

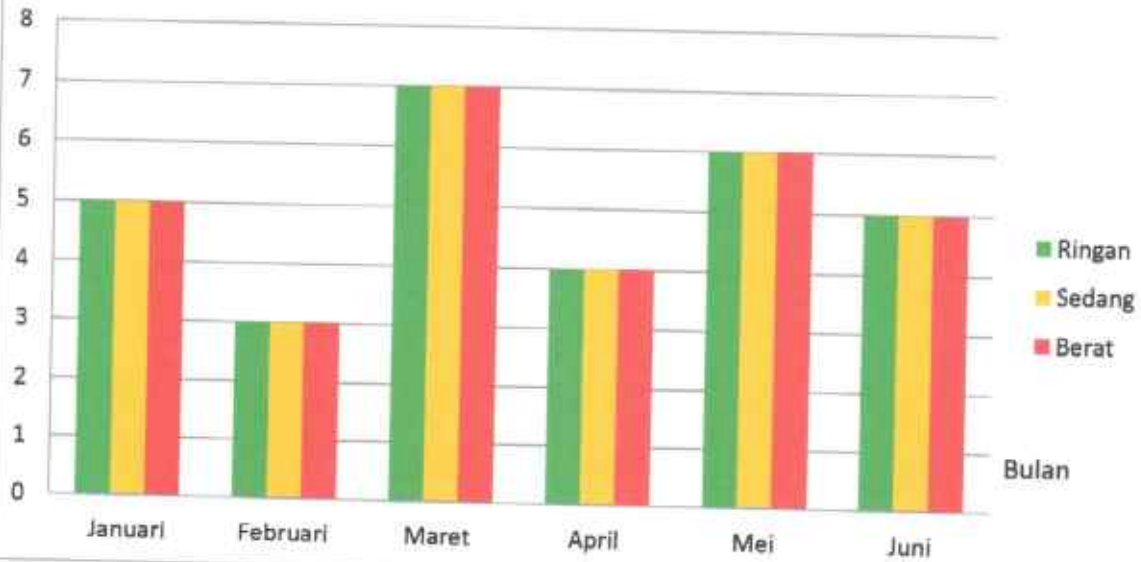
No	Jenis Pengaduan	<i>Respon Time</i> Pemberian <i>Feedback</i>					
		Ringan		Sedang		Berat	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Pelayanan Asuhan Medis						
2.	Pelayanan Asuhan Keperawatan						
3.	Penunjang Medis						
4.	Penunjang Non Medis						
5.	Keuangan						

## 2. Evaluasi Bulanan/Tahunan Peningkatan Grading

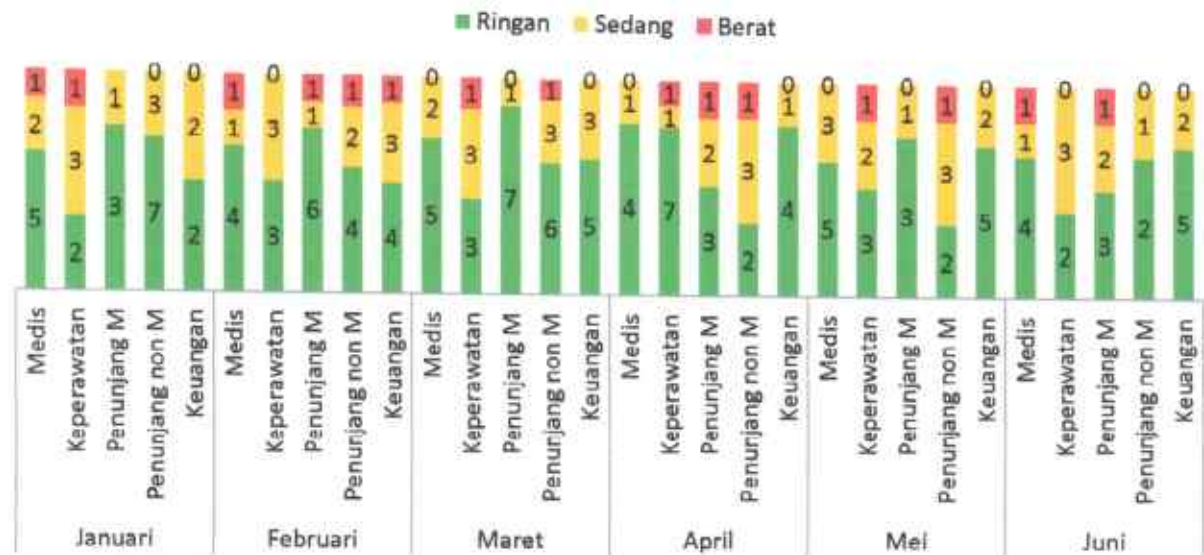
No	Jenis Pengaduan	Grading			Peningkatan Grading						
		R	S	B	R			S		B	
					R	S	B	S	B	B	Extraordinary
1.	Medis										
2.	Keperawatan										
3.	Penunjang Medis										
4.	Penunjang non medis										
5.	Keuangan										
Jumlah											



### Jumlah Pengaduan Berdasarkan Grading

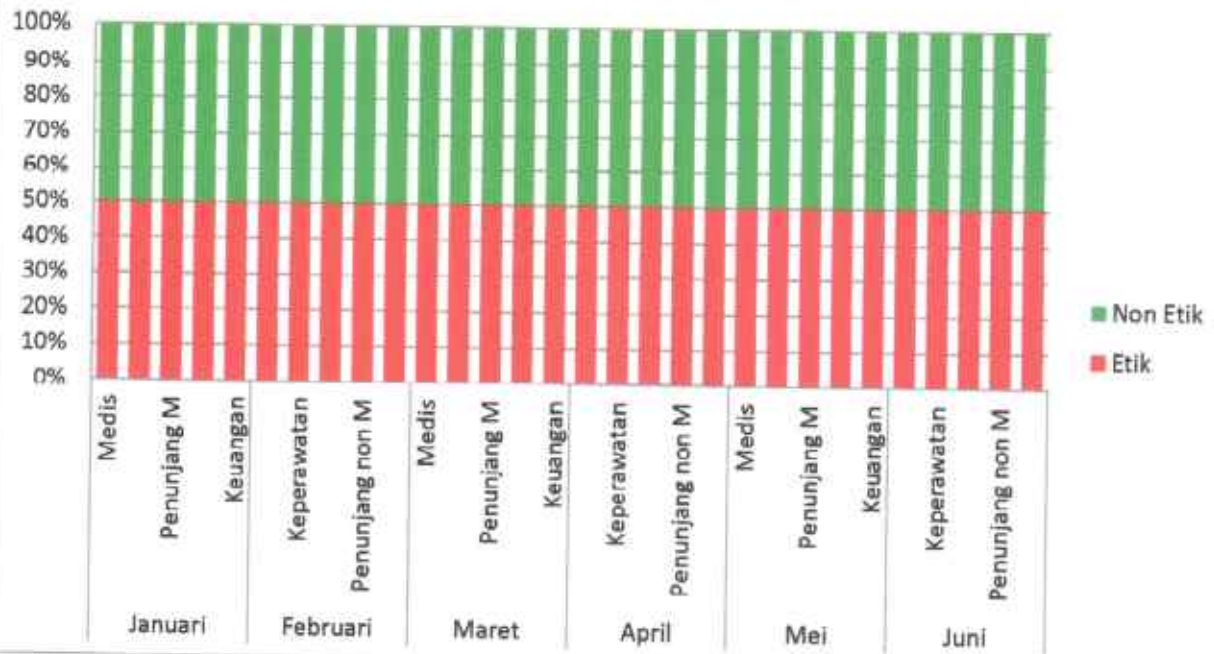


### Jumlah Pengaduan Berdasarkan Jenis dan Gradingnya



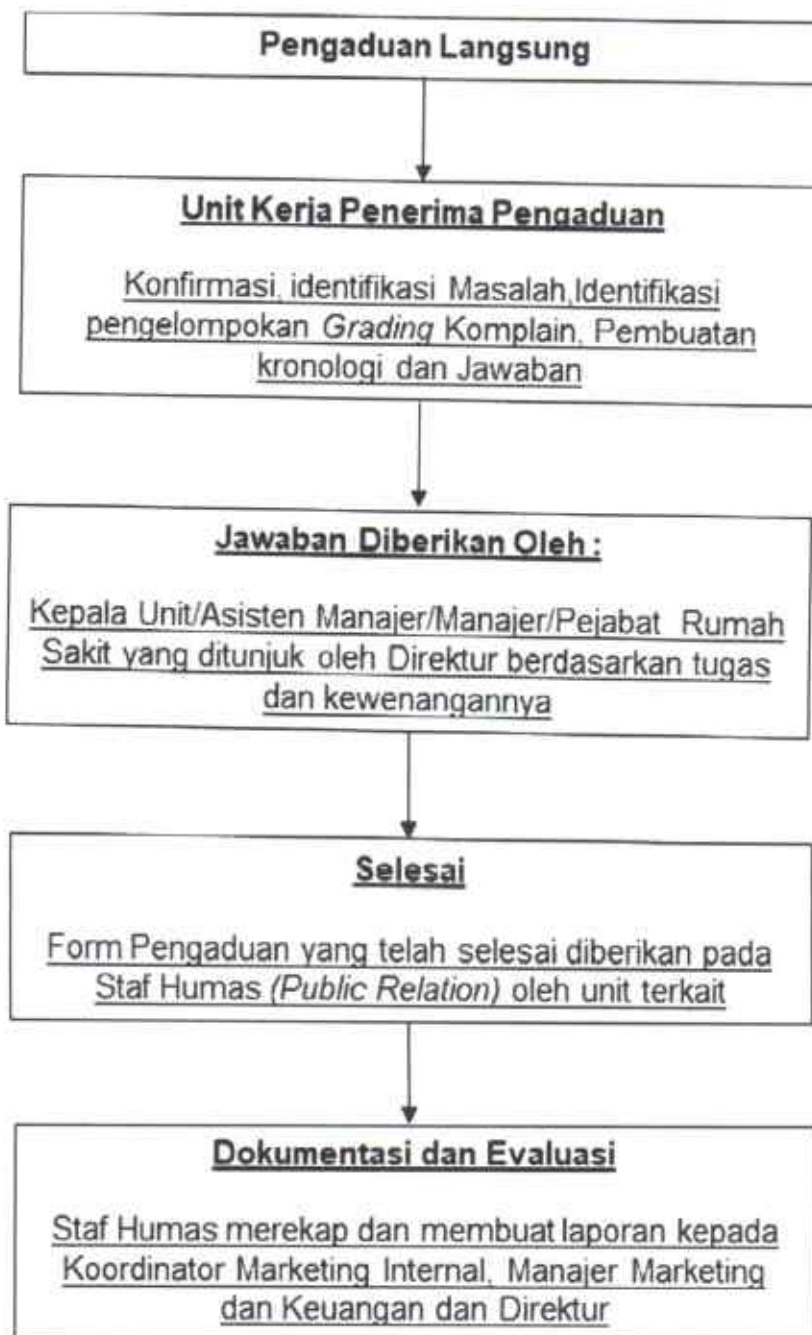


### Jumlah Pengaduan Berdasarkan Jenis dan Etik



C. Alur Penanganan Pengaduan Pasien / Keluarga Pasien

1. Alur Penanganan Pengaduan Pasien / Keluarga Pasien Langsung



## 2. Alur Penanganan Pengaduan Pasien / Keluarga Pasien Tidak Langsung

