| LOGO BLUD FINAL.jpg | ***HANDLING COMPLAINT*** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| No. Dokumen  016/SPO/PRI/P03/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi  0 | Halaman  2/2 |
| Standar Prosedur Operasional  (SPO) | Tanggal Terbit  8 Januari 2018 | D:\AKREDITASI OKTOW\lain-lain\ttd dir kecil.pngD:\AKREDITASI OKTOW\lain-lain\stempel rs kecil.pngDitetapkan Oleh:  Direktur,  Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **PENGERTIAN** | Alur Pelayanan penyelesaian *complaint customer* terhadap RSUD dr. Murjani Sampit. *Complaint* yang dimaksud adalah berbagai bentuk keluhan, saran dan kritik terhadap kebijakan, pelayanan maupun sarana prasarana Rumah Sakit yang disampaikan baik secara langsung maupun melalui beberapa media yang tersedia. *Customer* adalah pengguna jasa pelayanan RSUD dr. Murjani Sampit baik internal maupun eksternal. | | |
| **TUJUAN** | Sebagai pedoman alur penanganan complain | | |
| **KEBIJAKAN** | 1. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor : 001/PER/DIR/P02/RSUD-DM/I/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan RSUD dr.Murjani Sampit 2. Peraturan Direktur RSUD dr.Murjani Sampit Nomor: 001/PER/DIR/P03/RSUD-DM/I/2018 tentang Kebijakan Hak Pasien dan Keluarga RSUD dr.Murjani Sampit. | | |
| **PROSEDUR** | 1. Petugas melakukan pendataan keluhan/ masukan yang diterima melalui beberapa media yang sudah disediakan, diantaranya: 2. SMS Centre : …………………… 3. Hotline Service : ………………….. 4. Kotak saran 5. Questioner 6. Website : […………………………..](http://www.rsisultanagung.co.id) 7. Datang langsung diruang humas RSUD dr. Murjani Sampit 8. Di unit pelayanan 9. Petugas mengupayakan penyelesaian complain dengan customer berdasarkan pada prinsip komunikasi efektif sesuai dengan prosedur penyelesaian masing masing media, dalam waktu sesingkat singkatnya maksimal 1x 24 jam setelah menerima keluhan. 10. Petugas mengkoordinasikan penyelesaian complain dengan pejabat ditingkat unit apabila tidak menemukan titik temu yang berorientasi pada kepuasan customer. 11. Petugas mengkomunikasikan keluhan dengan unit terkait untuk kejelasan informasi dan tindak lanjut tahap awal dalam waktu kurang dari 2x24 jam sebelum melaporkan kepada bagian humas untuk penyelesaian tahap lanjutan. 12. Petugas melakukan upaya penyelesaian keluhan ditingkat humas Rumah Sakit, apabila complain tidak terselesaikan di tingkat unit dengan mengedepankn musyawarah dan prinsip komunikasi efektif. 13. Petugas humas mengkoordinasikan dengan bagian hukum apabila diperlukan dalam upaya penyelesaian keluhan. 14. Petugas humas melakukan upaya penyelesaian keluhan ditingkat management Rumah Sakit apabila complain tidak terselesaikan ditingkat humas. 15. Petugas humas mengkoordinasikan dengan direksi apabila diperlukan. 16. Petugas humas melakukan penyelesaian complaint tahap akhir dengan prinsip prinsip komunikasi islami yang berorientasi pada kepuasan customer melalui musyawarah mufakat. 17. Petugas humas mendistribusikan duplikat form keluhan beserta tindak lanjut kepada management dan unit terkait sebagai bukti bahwa keluhan telah terselesaikan dengan baik. 18. Petugas humas mendokumentasikan lembar keluhan sebagai arsip humas. | | |
| **UNIT TERKAIT** | Seluruh unit pelayanan | | |