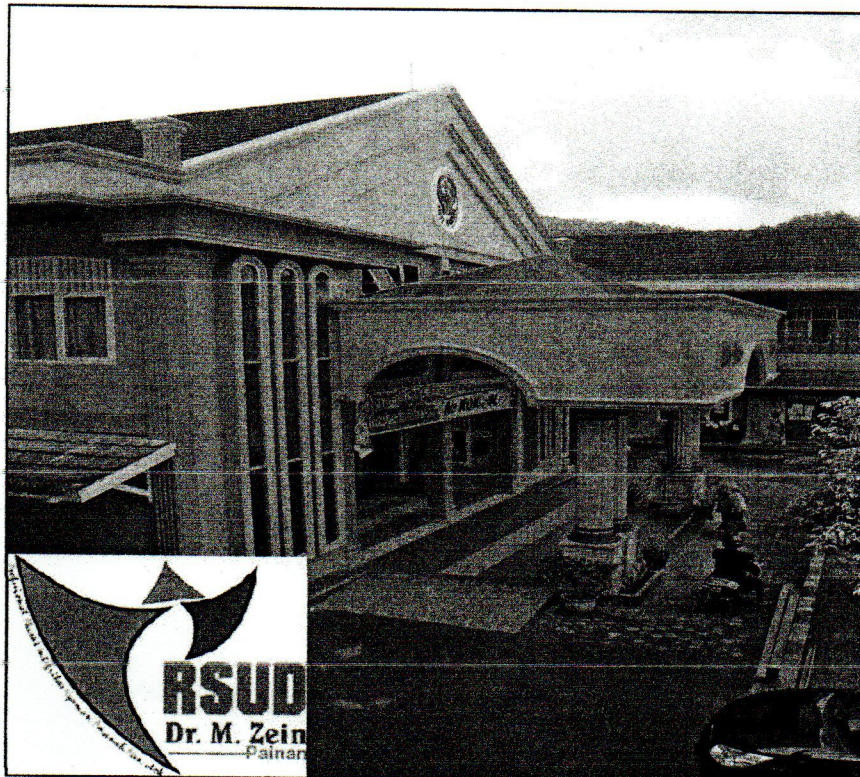


PANDUAN PASIEN KOMPLAIN



**RSUD Dr. M. UHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2018**



**SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR RSUD Dr.M.ZEIN PAINAN
NOMOR : 25/RSUD/2018**

**TENTANG
KOMPLAIN PASIEN DAN KELUARGA
DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN**

DIREKTUR RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN

- MENIMBANG :**
- Bahwa dalam rangka menampung semua keluhan dan pengaduan masyarakat terhadap kekurangan dan kelemahan dalam pelayanan RSUD Dr. M. Zein Painan terhadap pengguna layanan, dibutuhkan suatu unit pelayanan untuk menindak lanjutinya.
 - Pembentukan susunan tim tersebut perlu diatur dengan Surat Keputusan Direktur

MENINGAT :

- UU Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Pelayanan Minimal
- Peraturan Pemerintah Nomor 81 tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : **KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. M.ZEIN PAINAN
TENTANG KOMPLAIN PASIEN DAN KELUARGA DI RSUD
Dr. M.ZEIN PAINAN**

PERTAMA

- : Rumah Sakit memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya mengenai proses menerima dan bertindak terhadap keluhan dan membentuk Tim Unit Pengaduan Masyarakat (UPM) RSUD Dr M.Zein Painan serta menunjuk nama-nama tersebut di bawah ini sebagai Tim

- d. Bagian/ Bidang membuat jawaban email dan memberikan kepada penanggungjawab website.
- e. Penanggungjawab website mengirimkan jawaban

Pananganan keluhan di luar jam kerja

- a. Unit petugas terkait menerima komplain dari pasien
- b. Petugas terkait minta bantuan kepada Pengawas Pelayanan Keperawatan dan Umum apabila pasien tidak puas dengan jawaban petugas hari itu juga.
- c. Bila pasien tidak puas dengan tindakan/ penjelasan Pengawas Pelayanan Keperawatan dan Umum, maka pasien mengisi Form komplain untuk disampaikan kemanajemen.
- d. Pengawas Pelayanan Keperawatan dan Umum memberikan Form tersebut kepada UPM untuk di tindaklanjuti esok hari.
- e. Komplain yang bersifat medis akan disampaikan kepada dokter medical informasi yang akan di bahas dalam rapat dikomite medik (jika perlu) untuk meberikan jawaban sesuai dengan standar RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.
- f. Semua komplain akan yang terjadi akan direkap oleh Sekretariat untuk dijadikan laporan bulanan kepada Ketua UPM.
- g. Setiap komplain yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari sisi sumber daya manusia maupun sistem.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, WW

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kita dihadapan Tuhan Yang Maha Esa atas keberhasilan penyusunan Panduan Pelaksanaan Penanganan Komplain di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Buku Panduan ini dimaksudkan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sesuai dengan SPO dan standar keselamatan pasien yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Demikianlah panduan ini disusun untuk dijadikan acuan dan disosialisasikan agar tercapai kesamaan pengertian, keseragaman dalam pelaksanaan, pencatatan, pelaporan serta pengawasan dalam penerapan hak pasien dan keluarga di RSUD Dr Muhammad Zein Painan.

Terimakasih

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN
DIREKTUR RSUD DR.MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Segala puji dan syukur kita haturkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas ijin Nya lah maka Panduan Penanganan Komplain di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Muhammad Zein Painan dapat terselesaikan. Panduan ini sangat penting dalam menyelenggarakan pelayanan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Pemenuhan dokumen sebagai regulasi merupakan hal pokok dalam akreditasi rumah sakit, karena merupakan acuan dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit.

Kepada Tim Penyusun Saya mengucapkan terima kasih atas sumbangsuhnya, semoga panduan ini dapat memberikan manfaat bagi RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, surveyor, pembimbing dan pihak-pihak lain yang terkait dalam akreditasi rumah sakit. Panduan ini perlu dilakukan evaluasi secara berkala yang disesuaikan dengan perkembangan program akreditasi rumah sakit.

Demikianlah semoga tercapai tujuan yang hendak kita raih, dan Saya ucapkan terima kasih.

Painan, 01Maret 2018

DIREKTUR


H.SUTARMAN

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Sambutan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan	iii
Surat Keputusan Direktur tentang Pemberlakuan Buku Panduan Penanganan Komplain	iv
Daftar Isi	v
BAB I DEFENISI.....	1
BAB II RUANG LINGKUP.....	2
BAB III TATALAKSANA.....	3
BAB IV DOKUMENTASI.....	5

BAB I

DEFENISI

Dalam memberikan pelayanan kesehatan dirumah sakit, tidak terlepas adanya complain yang terjadi antara pasien dan rumah sakit. Komplain merupakan akibat situasi dimana keinginan atau kehendak yang berbeda atau berlawanan antara pasien dengan pihak rumah sakit, sehingga keduanya saling terganggu. Untuk itu complain tersebut perlu diselesaikan dengan baik sehingga tidak melebar terlalu jauh dari pokok permasalahannya.

Komplain ini terjadi karena ketidakcocokan antar nilai atau tujuan-tujuan yang ingin diharapkan oleh pasien terhadap pihak rumah sakit. Hal ini dapat mengganggu bahkan membuat emosi atau stress yang mempengaruhi efisiensi dan produktivitas kerja.

Untuk itu perlu dibuat suatu panduan menangani komplain dalam mengatasi hal tersebut agar semuanya bisa diatasi. Pasien yang merasa tidak puas akan mengambil sikap untuk komplain terhadap pihak rumah sakit atas keluhannya, dan sudah menjadi kewajiban pihak rumah sakit untuk menjawab dan menjelaskan complain dari pihak pasien. Dalam setiap complain yang diberikan oleh pasien terhadap RSUD Dr.Muhammad Zein Painan selalu ditanggapi dengan baik dan diselesaikan dengan cepat. Hal ini memang dilakukan agar tidak sampai terja dikonflik yang serius terhadap pasien. Setiap permasalahan yang terjadi selalu diusahakan untuk diselesaikan dengan baik.

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup untuk complain ini hanya diwilayah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam hal pelayanan terhadap pasien.

Tujuan umum

Secara umum, tujuannya adalah menangani semua keluhan dari pasien agar bisa diselesaikan secara professional dan kekeluargaan.

Tujuan khusus

Agar pasien yang tidak puas bisa mendapat jawaban dan penjelasan dari pihak rumah sakit.

BAB III

TATALAKSANA

Proses Penanganan Komplain di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan :

1. Bila ada pasien di ruangan komplain, Karu/ perawat penanggung jawab diruangan tersebut harus mendengar komplain pasien dengan tetap sopan.
2. Jika permasalahan tidak dapat diselesaikan, maka Karu/ perawat penanggung jawab melaporkan ke Unit Pengaduan Masyarakat (UPM)/ komplain yang berada di ruang PKRS. Bila komplain terjadi pada sore/ malam hari ketika PKRS sudah tutup, maka komplain diteruskan ke penanggung jawab yang bertugas pada hari itu (Supervisor).
3. Unit Komplain mendengarkan komplain pasien dengan tetap sopan
4. Unit komplain menyelesaikan keluhan pasien dengan cara mengidentifikasi dan menyelesaikan komplain sesuai dengan yang dikeluhkan pasien kebagian terkait (Keuangan, Pelayanan, Kepegawaian dan Penunjang Medis).
5. Bila pasien yang komplain berpotensi menimbulkan keributan di rumah sakit, maka unit komplain bisa meminta didampingi dari satuan pengaman rumah sakit.
6. Penyelesaian akhir harus dicatat kembali beserta solusi, rekomendasi oleh unit komplain ke buku komplain, dan harus di rekap tiap bulanya Penanganan Keluhan/ pengaduan langsung.

Penangan keluhan melalui sms

- a. Pasien/ keluarga/ pengunjung dapat memberikan pengaduan melalui *Short Message Service* (SMS) melalui nomor telepon yang telah ditentukan (085263652202) selama 24 jam.
- b. SMS yang diterima, kemudian dilakukan klarifikasi ulang kepada nomor pengirim bahwa yang bersangkutan memang mengirimkan sms.
- c. Isi SMS langsung akan direspon, dan dikirimkan keBagian/ Bidang terkait untuk penanganan lebih lanjut
- d. Bila tidak dapat ditangani, akan dilaporkan kemanajemen.

- e. Setiap hari kepala Bidang/ Bagian/ instalasi/ ruangan/ poliklinik dan penanggungjawab akan mengecek jenis keluhan yang masuk.
- f. Hasil rekapitulasi pengaduan akan disampaikan kepada Sekretariat UPM untuk monitoring dan evaluasi secara tertulis setiap bulannya.
- g. Ketua UPM mengevaluasi laporan tersebut dan memanggil bagian terkait.

Penanganan keluhan melalui kotak saran

- a. Kotak saran disediakan ditempat-tempat tertentu (yang sudah ditentukan), kotak tersebut setiap harinya akan di cek pada jam 12. 00 Wib siang.
- b. Setiap saran yang masuk akan dicatat dan rekapitulasi
- c. Hasil dari kotak saran tersebut dikordinasikan dengan instalasi/ bagianterkait.

Penanganan keluhan melalui Buku Kesan dan Pesan

- a. Ketika pasien akan pulang, petugas ruangan memberikan buku kesan pesan yang diisi oleh Pasien/ keluarga.
- b. Pasien bebas menuliskan bagaimana pengalaman yang dirasakan selama mendapatkan pelayanan rumah sakit.
- c. Penanggungjawab ruangan membaca apa yang ditulis oleh pasien/ keluarga.
- d. Hal-hal yang berupa keluhan pasien/ keluarga disampaikan kepada bagian terkait. Hal ini dapat dijadikan sebagai umpan balik pelayanan untuk mempertahankan dan meningkatkan pelayanan rumah sakit.

Penanganan keluhan melalui email/ website

- a. Keluhan disampaikan ke alamat email atau website RSUD Dr. Muhammad Zein Painan :
Email : rsudpainan@ymail.com
Website :
- b. Petugas penanggung jawab website rumah sakit menerima email komplain dari pasien/ keluarga pasien.
- c. Email yang masuk di catat dalam buku keluhan dan di print kemudian berikan kebagian/ bidang terkait untuk ditindaklanjuti.

BAB IV

DOKUMENTASI

Dengan ditetapkannya Panduan penanganan komplain ini, dimaksud sebagai petunjuk pelaksanaan dari kebijakan Direktur RSUD Dr.Muhammad Zein Painan agar dapat melaksanakan ketentuan tentang penerapan hak pasien dan keluarga dengan sebaik-baiknya.

Adapun dokumentasi yang diperlukan dalam menerapkan dan mengimplementasikan panduan tentang penanganan komplain pasien ini adalah sebagaimana yang terlampir berikut ini :



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN
NOMOR : 01/4.0/III/AKR/RSUD/2018

TENTANG
PENETAPAN PEMBERLAKUAN PANDUAN KOMPLAIN
DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN

DIREKTUR RSUD Dr.M.ZEIN PAINAN

MENIMBANG :

- a. Bahwa dalam rangka pemenuhan hak pasien selama perawatan di RSUD Dr.M.Zein Painan, dibutuhkan adanya suatu kebijakan sebagai acuan bagi rumah sakit, pasien dan keluarga pasien dalam menyampaikan keluhan pasien di RSUD Dr.M. Zein Painan
- b. Bahwa kebijakan tentang keluhan Pasien di RSUD Dr. M.Zein Painan ditetapkan dan diberlakukan dengan keputusan Direktur.

MENGINGAT :

1. UU Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
2. UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
4. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Pelayanan Minimal
6. Peraturan Pemerintah Nomor 81 tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi

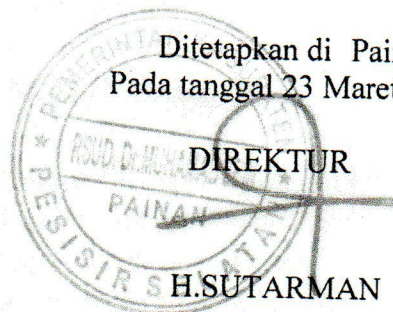
MEMUTUSKAN;

MENETAPKAN : **KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. M.ZEIN PAINAN**
TENTANG PENETAPAN PEMBERLAKUAN PANDUAN
KOMPLAIN DI RSUD Dr.M. ZEIN PAINAN.

KESATU : Memberlakukan panduan tentang komplain Pasien di RSUD Dr. M. Zein Painan

KEDUA : Pemberi pelayanan kepada pasien wajib berpedoman kepada panduan ini dalam memberikan pelayanan sebagaimana terlampir.

- KETIGA** : Surat keputusan ini mulai berlaku terhitung mulai ditetapkan
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya.



Lampiran :

**SK TIM UNIT PENGADUAN MASYARAKAT
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2018**

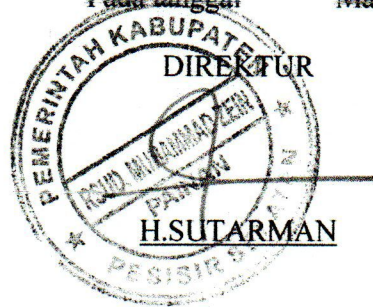
- | | | |
|----|--|-------------------------------|
| 1. | Penanggungjawab | : Direktur |
| 2. | Ketua | : dr.Reyantis Capanay |
| 3. | WakilKetua | : Ns.ZaiyarEfrita,S.Kep,M.Kep |
| 4. | Sekretaris | : Henny Devita, Amd. Fis |
| 5. | Koordinator Pengaduan Email& SMS | : Dita Kharisma,Amd.Keb |
| 6. | Koordinator Pengaduan Kotak Saran
& Koordinator Pesan dan Kesan | : Arman |


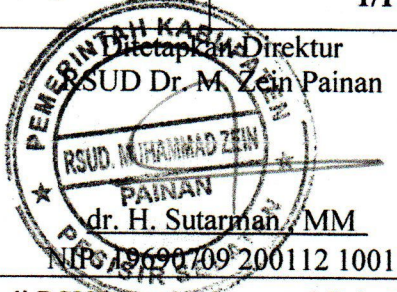
Ditetapkan di

Painan

Pada tanggal

Maret 2018



 RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN	PENYELESAIAN KOMPLAIN KELUHAN, KONFLIK ATAU PERBEDAAN PENDAPAT		
	No. Dokumen 017-HPK/2018	No. Revisi -	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 23 Maret 2018		
PENGERTIAN	Penanganan komplain pasien di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.		
TUJUAN	Memberikan hak pasien untuk menanyakan tentang perbedaan pendapat, pelayanan, keluhan, komplain, konflik dan penyelesaiannya.		
KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor 01-1.0/III/AKR/RSUD-2018 tentang Hak Pasien dan Keluarga		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bila ada pasien di ruangan komplain, Karu/ perawat penanggung jawab diruangan tersebut harus mendengar komplain pasien dengan tetap sopan. 2. Jika permasalahan tidak dapat diselesaikan, maka Karu/ perawat penanggung jawab melaporkan ke Unit Pengaduan Masyarakat (UPM)/ komplain yang berada di ruang PKRS. Bila komplain terjadi pada sore/ malam hari ketika PKRS sudah tutup, maka komplain diteruskan ke penanggung jawab yang bertugas pada hari itu (Supervisor). 3. Unit Komplain mendengarkan komplain pasien dengan tetap sopan 4. Unit komplain menyelesaikan keluhan pasien dengan cara mengidentifikasi dan mengarahkan pasien komplain sesuai dengan yang dikeluhkan pasien (Penunjang, Pelayanan, Keuangan, Kepagawaian). 5. Bila pasien yang komplain berpotensi menimbulkan keributan di rumah sakit, maka unit komplain bisa meminta didampingi dari satuan pengaman rumah sakit. 		

	6. Penyelesaian akhir harus dicatat kembali beserta solusi, rekomendasi oleh unit komplain ke buku komplain, dan harus di rekap tiap bulanya Penanganan Keluhan/ pengaduan langsung
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Unit Komplain2. PKRS3. Kepegawaian/Umum4. Keuangan5. Pelayanan6. Penunjang7. Satuan Pengamanan