

**EVALUASI DAN TINDAK LANJUT PENGADUAN
RSUD KARDINAH KOTA TEGAL
TRIWULAN II TAHUN 2025**



2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas segala limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya, nikmat dan karunia-Nya sehingga dalam menunaikan tugas dan kewajiban senantiasa berada dalam lindungan-Nya, Aamiin.

Pada kesempatan ini Bagian Perencanaan dan Pemasaran RSUD Kardinah Kota Tegal membuat “Laporan Evaluasi Penanganan Pengaduan Pengguna Jasa Triwulan II Tahun 2025 di RSUD Kardinah Kota Tegal” Kami berharap laporan ini disusun untuk dapat dijadikan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan lebih baik lagi. Setiap pengaduan yang disampaikan pengguna jasa perihal pelayanan maupun sarana dan prasarana di RSUD Kardinah Kota Tegal selalu ditangani dengan baik dan diselesaikan dengan cepat dan mengikutsertakan pengguna jasa. Setiap permasalahan yang terjadi diselesaikan dengan mengacu pada panduan penanganan pengaduan pengguna jasa.

Semoga laporan evaluasi ini dapat memberikan informasi secara lengkap, mudah diakses dan terpusat pada peningkatan kualitas pelayanan di RSUD Kardinah Kota Tegal menuju zero complaint. Sebagai akhir kata, saran dan koreksi demi perbaikan laporan evaluasi ini sangat kami harapkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i

KATA PENGANTAR..... ii

DAFTAR ISI.....iii

A. LATAR BELAKANG..... 1

B. REKAPITULASI PENGADUAN 1

C. EVALUASI PENGADUAN 4

D. TINDAK LANJUT 4

E. PENUTUP..... 5

A. LATAR BELAKANG

RSUD Kardinah Kota Tegal, sebagai salah satu rumah sakit rujukan utama di wilayah Pantura Jawa Tengah, berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pelayanan publik, RSUD Kardinah membuka saluran pengaduan untuk menampung keluhan, saran, dan masukan dari masyarakat. Pengelolaan pengaduan ini penting untuk memastikan bahwa setiap keluhan dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti guna memperbaiki mutu pelayanan.

Laporan ini menyajikan evaluasi terhadap pengaduan yang diterima sepanjang Triwulan II Tahun 2025 serta langkah-langkah tindak lanjut yang telah diambil oleh manajemen rumah sakit.

Terdapat dua media pengaduan, yaitu:

1. Konsultasi dan Pengaduan Tatap Muka dapat dilakukan secara langsung oleh pengguna jasa ke Ruang PPID RSUD Kardinah Kota Tegal, Bagian Informasi dan Pendaftaran Poliklinik Rawat Jalan atau Rawat Inap.
2. Secara Daring, dapat melalui:
 - Aplikasi SIGITA MOBILE RSUD Kardinah Kota Tegal
 - Website RSUD Kardinah: www.rsudkardinah.tegalkota.go.id
 - Email RSUD Kardinah: rsudkardinah@tegalkota.go.id
 - Facebook RSUD Kardinah: RSU KARDINAH TEGAL
 - Instagram RSUD Kardinah: rsudkardinah
 - Kotak saran yang tersedia di beberapa titik di lingkungan RSUD Kardinah Kota Tegal
 - WA Humas RSUD Kardinah: 082135203939
 - WA Duty Manager RSUD Kardinah: 085722278068
 - LAPOR: <https://www.lapor.go.id>

B. REKAPITULASI PENGADUAN

- a. Total aduan diterima: 45 aduan dari berbagai saluran (WA pengaduan, kotak saran, LaporGub, ulasan Google.
- b. Kategori aduan:
 - 1. Pelayanan kesehatan: 7 aduan
 - 2. Pelayanan non kesehatan: 18 aduan
 - 3. SDM (Sumber Daya Manusia): 15 aduan
 - 4. Sarana dan prasarana: 5 aduan

Rekapitulasi Pengaduan Triwulan II Tahun 2025

No	Pelayanan	Pengaduan	Tindak Lanjut	Jumlah Keluhan	Keterangan
1.	Pelayanan Kesehatan	Jam layanan dokter yang tidak tepat waktu	Koordinasi dengan Bagian Pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan terkait.	2	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		SOP PRB	Koordinasi dengan Bagian Pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan terkait.	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Penanganan pasien lambat	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	4	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
2.	Pelayanan Non Kesehatan	JKN Mobile	Koordinasi dengan Unit PDE dan PIC BPJS Center	7	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Obat lama	Koordinasi dengan bagian penunjang untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	8	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai

		Aplikasi pasien umum tidak tersedia	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	2	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		SOP Kepulangan Pasien dan SOP PRB	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	2	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Alat Penyangga punggung yang lama	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
3.	SDM	Pelayanan poli buruk	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Pelayanan rawat inap kurang gesit, tidak ramah	Koordinasi dengan bagian keperawatan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	8	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Petugas pendaftaran tidak berada di tempat	Koordinasi dengan bagian pelayanan untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Petugas laboratorium tidak profesional	Koordinasi dengan bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Petugas	Koordinasi dengan	3	Sudah di

		pendaftaran tidak ramah dan tidak profesional	bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut		tindak lanjuti dan Selesai
		Perawat Ruang Mawar judes	Koordinasi dengan bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
4.	Sarana dan Prasarana	Kurangnya ketersediaan kursi di ruang tunggu fisioterapi	Koordinasi dengan bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Parkir	Koordinasi dengan bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Charger HP	Koordinasi dengan bagian Umum untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Ruang Rosella belum terpasang tirai	Koordinasi dengan bagian Penunjang untuk melakukan pengecekan dan tindak lanjut terhadap keluhan tersebut	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai
		Penanda lokasi tidak lengkap	Sudah di tindak lanjut dan Selesai	1	Sudah di tindak lanjuti dan Selesai

C. EVALUASI PENGADUAN:

1. Sistem penanganan aduan berjalan cukup efektif.
2. Perlu peningkatan sistem monitoring dan evaluasi secara berkala.
3. Partisipasi masyarakat dalam menyampaikan aduan menjadi masukan berharga untuk peningkatan mutu layanan.
4. Aduan yang masuk telah ditindaklanjuti sesuai prosedur dengan respon time 1 x 24 jam.
5. Hasil tindaklanjut telah disampaikan dan dipublikasikan di website dan media sosial RSUD Kardinah.

D. TINDAK LANJUT

1. Peningkatan Responsivitas Petugas
Diperlukan pelatihan komunikasi efektif bagi petugas frontliner untuk meningkatkan kemampuan dalam merespons keluhan pasien secara cepat, ramah, dan solutif.
2. Optimalisasi Sistem Pengaduan
Penyempurnaan alur dan kanal pengaduan, termasuk pemanfaatan teknologi informasi agar pengaduan dapat disampaikan dan ditindaklanjuti dengan lebih mudah dan terpantau.
3. Monitoring dan Evaluasi Berkala
Penguatan tim pengelola pengaduan melalui monitoring rutin dan pelaporan berkala agar tindak lanjut atas setiap pengaduan dapat dipastikan tuntas dan sesuai standar waktu pelayanan.
4. Peningkatan Koordinasi Lintas Unit
Sinergi yang lebih baik antar unit kerja dalam menindaklanjuti pengaduan yang bersifat lintas pelayanan, untuk menjamin keluhan ditangani secara komprehensif.
5. Peningkatan fasilitas dan perbaikan sarana prasarana secara berkala.
6. Memonitor dan menganalisis jenis aduan secara berkala untuk perbaikan layanan.

7. Peningkatan Edukasi kepada Masyarakat

Edukasi secara aktif kepada masyarakat tentang hak dan prosedur penyampaian pengaduan, agar pengelolaan keluhan berjalan dua arah dan lebih transparan.

Waktu tindak lanjut:

Mayoritas aduan ditangani dalam waktu maksimal 1x24 jam.

E. PENUTUP

Demikian laporan Evaluasi Tindak Lanjut Pengaduan Triwulan II Tahun 2025 RSUD Kardinah ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pengelolaan pengaduan masyarakat serta upaya perbaikan layanan secara berkelanjutan. Kami menyadari bahwa pengelolaan pengaduan belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, masukan dan kritik yang membangun sangat kami harapkan demi tercapainya pelayanan yang lebih optimal, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Semoga laporan ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan mutu layanan dan memperkuat budaya kerja yang berintegritas serta profesional di lingkungan RSUD Kardinah Kota Tegal.

Mengetahui,
Plt. Direktur
RSUD Kardinah Kota Tegal



M. Zaenar Abidin, SKM., M.M.
Pembina Tingkat I
NIP. 196805141988011001

Wakil Direktur Umum dan Keuangan
RSUD Kardinah Kota Tegal



Nur Hanifah, S.T., M.Si.
Pembina
NIP. 198001092010012013