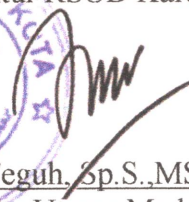


	SOP HAK DAN TATA CARA PENGADUAN PENYALAHGUNAAN WEWENANG ATAU PELANGGARAN YANG DILAKUKAN OLEH PEJABAT		
	No. Dokumen : RSUDK/SOP/PEMHUM/011	No. Revisi : 00	Halaman : 1 dari 3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 03 Januari 2025	Ditetapkan : Plt. Direktur RSUD Kardinah  <u>dr. Harjo Teguh, Sp.S.,MSi.Med.</u> PembinaUtama Madya NIP. 19710518 200112 1 001
PENGERTIAN	Penyampaian Keluhan oleh masyarakat atas penyalahgunaan wewenang atau pelanggaran yang dilakukan oleh pejabat. Pejabat Rumah Sakit: setiap orang yang memegang jabatan struktural atau fungsional, termasuk tenaga kesehatan dan non kesehatan, yang bekerja di lingkungan rumah sakit.	
TUJUAN	Memberikan pedoman tentang tata cara pengaduan atas dugaan penyalahgunaan wewenang atau pelanggaran yang dilakukan oleh pejabat, serta menjamin hak masyarakat untuk menyampaikan pegaduan.	
KEBIJAKAN	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149); 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan Informasi dan Dokumentasi Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah; 5. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (PNS); 7. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2022 tentang Monitoring dan Evaluasi Keterbukaan Informasi Publik;	

	SOP HAK DAN TATA CARA PENGADUAN PENYALAHGUNAAN WEWENANG ATAU PELANGGARAN YANG DILAKUKAN OLEH PEJABAT		
	No. Dokumen : RSUDK/SOP/PEMHUM/011	No. Revisi : 00	Halaman : 2 dari 3

	8. Peraturan Walikota Tegal Nomor 6 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Informasi Publik di Lingkungan Pemerintah Kota Tegal (Berita Daerah Kota Tegal Tahun 2013 Nomor 6); 9. Peraturan Walikota Tegal Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Pemerintah Kota Tegal; 10. Keputusan Walikota Tegal Nomor 955/031.4/2022 Tanggal 07 Februari 2022 tentang Penunjukan Tim Pertimbangan Pelayanan Informasi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi, Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pelaksana Serta Sekretariat Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Kota Tegal; 11. Keputusan Direktur RSUD Kardinah Kota Tegal Nomor 188.4/334.G/2025 tentang Penunjukkan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Pelaksana di Lingkungan RSUD Kardinah Kota Tegal.
PROSEDUR	A. Penyampaian Pengaduan Pengguna jasa dapat menyampaikan keluhan atau pengaduan melalui: a. Kotak saran di Rumah Sakit b. Website RSUD Kardinah c. Ruang PPID RSUD Kardinah d. WhatsApp resmi Rumah Sakit e. WhatsApp Dutty Manager Rumah Sakit f. Media sosial resmi Rumah Sakit g. Layanan pengaduan online (PPID) h. Pengaduan langsung ke petugas layanan B. Isi Laporan Pengaduan setidaknya memuat: a. Nama pelapor (bisa anonim jika diinginkan) b. Waktu dan lokasi kejadian c. Uraian kejadian dugaan pelanggaran d. Nama/Identitas pejabat yang dilaporkan (jika diketahui) e. Bukti pendukung (jika ada)

	SOP HAK DAN TATA CARA PENGADUAN PENYALAHGUNAAN WEWENANG ATAU PELANGGARAN YANG DILAKUKAN OLEH PEJABAT		
	No. Dokumen : RSUDK/SOP/PEMHUM/011	No. Revisi : 00	Halaman : 3 dari 3

	C. Penerimaan dan Registrasi 1. Petugas menerima dan mencatat laporan dalam log pengaduan 2. Pengaduan diverifikasi untuk memastikan kelengkapan dan kebenarannya D. Penelaah Awal 1. Tim penanganan pengaduan melakukan kajian awal untuk menentukan jenis pelanggaran. 2. Jika pengaduan tidak cukup bukti atau tidak relevan, disampaikan kepada pelapor. E. Tindak Lanjut 1. Pengaduan yang valid ditindaklanjuti melalui pemeriksaan internal. 2. Jika terbukti, diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku. 3. Hasil disampaikan kepada pelapor (kecuali anonim) F. Waktu Penyelesaian 1. Penerimaan dan verifikasi awal : 3 (tiga) hari kerja 2. Penelaahan dan tindak lanjut: maksimal 30 hari kerja. 3. Dapat diperpanjang jika membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut.
UNIT TERKAIT	1. Direktur 2. Wakil Direktur Pelayanan 3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan 4. Kepala Bidang 5. Kepala Sub Bagian Humas 6. Unit Terkait 7. PPID Pelaksana