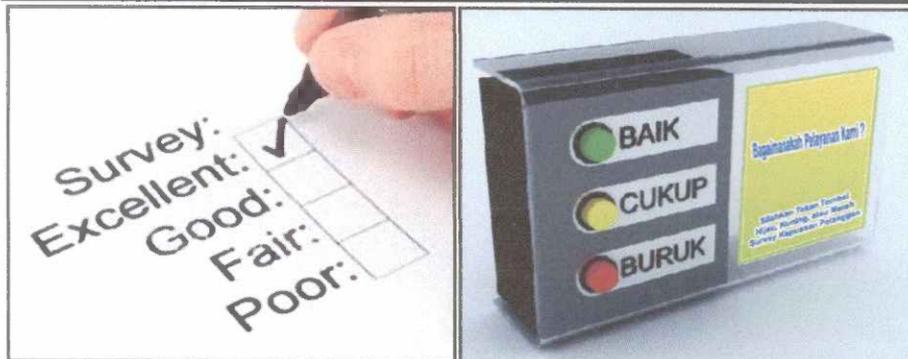


**LAPORAN
KELUHAN PELANGGAN (KOMPLAIN)
TAHUN 2022**



**RSUD SANJIWANI GIANYAR
2022**

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan rasa syukur kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa, Laporan Komplain/Keluhan Pelanggan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani dapat diselesaikan sesuai dengan yang direncanakan.

Penanganan Komplain/Keluhan Pelanggan merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan public untuk ditindak lanjuti agar dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pelanggan dan juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan mutu dan kualitas pelayanan.

Melalui berbagai kesulitan dan keterbatasan dimiliki, kami berusaha menyelesaikan laporan ini dengan sebaik-baiknya. Disadari masih banyak kekurangan dan kelemahan dari laporan ini, untuk itu kami menerima kritik dan sumbang saran demi kesempurnaannya.

Gianyar, 31 Desember 2022
Direktur RSUD Sanjiwani,


dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M.
Pembina TK I / IV b
NIP. 19741230 20064 1 011

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Pengaduan masyarakat adalah bentuk penerapan dari pengawasan masyarakat yang disampaikan oleh masyarakat kepada aparat pemerintah terkait berupa sumbangan pikiran suara, gagasan, keluhan, pengaduan yang bersifat membangun guna peningkatan kualitas pelayanan bagi pelayanan publik.

Keluhan pelanggan dan pengaduan masyarakat, disampaikan apabila telah terjadi ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan pada jasa atau layanan yang diterima pelanggan saat datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Dasar penetapan pelayanan komplain/keluhan pelanggan dan pengaduan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar yaitu :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 436/MENKES/SK/VI/1993 tentang standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi.
5. Keputusan Pemimpin BLUD RSUD Sanjiwani Gianyar Nomor 188/05.7/RSU/2014 tentang Hak Pasien dan Keluarga.
6. Keputusan Pemimpin BLUD RSUD Sanjiwani Gianyar Nomor 188/05.6/RSU/2014 tentang Kebijakan Pelayanan Keluhan Pelanggan.

1.2. Maksud dan Tujuan Komplain/Keluhan Pelanggan/Pengaduan Masyarakat.

1.2.1. Maksud

1. Merespon keluhan baik yang berasal dari masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit baik pasien rawat jalan, pasien rawat inap, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit.
2. Menyelesaikan penanganan pengaduan sesuai dengan mekanisme yang berlaku.
3. Memberikan jaminan bagi masyarakat bahwa laporan pengaduan yang diajukan ditangani secara efektif, efisien, cepat dan dapat dipertanggungjawabkan.

1.2.2. Tujuan

1.2.2.1 Tujuan Umum

Agar Pasien dan atau Keluarga pasien, serta masyarakat umum sebagai pelanggan yang datang ke rumah sakit dalam proses pelayanan dan mengeluhkan pelayanan yang diperoleh dapat difasilitasi dalam bentuk pengelolaan Pelayanan Keluhan Pelanggan secara lintas sektor dan terintegrasi.

1.2.2.2 Tujuan Khusus

- a. Agar pasien/pelanggan maupun masyarakat pada saat menyampaikan keluhan mendapat respon yang cepat dan terarah.
- b. Dapat memberikan pelayanan terhadap keluhan pelanggan yang tertata dan terstruktur secara apik, baik, optimal dan tuntas, tidak terpenggal sehingga konsekuensi pada dampak dari keluhan itu akan bertambah berat dan terbengkalai akibat dari penanganan yang kurang baik bisa dicegah atau diminimalisir.
- c. Mengembalikan rasa aman dan nyaman, serta memulihkan situasi atas ketidak pastian informasi dan komunikasi pada pelayanan yang telah diberikan.
- d. Memenuhi sebagian dari hak pasien/pelanggan pada pemenuhan kebutuhannya untuk mendapat penanganan dan pelayanan keluhan atas

permasalahan yang terjadi selama dirawat di RSUD Sanjiwani Gianyar.

1.3. Ruang Lingkup

- a. Pelayanan keluhan pelanggan pada pasien rawat jalan dan rawat inap baik yang masih dirawat maupun sudah pulang.
- b. Keluhan bisa disampaikan
 - a) Langsung
 - Petugas pelaksana pelayanan di ruang perawatan.
 - Admission, telepon (0361) 943049 ekstension 100.
 - Sub. Bidang Umum dan Humas (0361) 943049 ekstension 307.
 - b) Tidak Langsung
 - Kotak Saran
 - E-mail RSUD Sanjiwani Gianyar : sanjiwanigianyar@yahoo.com
 - Facebook(fb) : Rsud Sanjiwani
 - Intagram(Ig) : rsudsanjiwani.gianyar
 - Website(Web) : rsudsanjiwani.gianyarkab.go.id

1.4. Tatalaksana

- A. Keluhan yang disampaikan secara langsung :
 1. Petugas pelayanan di Ruangan, Poliklinik, Instalasi dan atau Admission menerima pengaduan dengan ramah dan sopan serta menyampaikan mekanisme pengaduan.
 2. Petugas pelayanan di Ruangan, Poliklinik, Instalasi dan atau Admission mencatat isi keluhan yang disampaikan pengadu pada form catatan pengaduan masyarakat dengan lengkap yang terdiri dari tanggal pengaduan diterima, cara penyampaian pengaduan, nama pengadu, umur, alamat, nomor telpon, sistem pembayaran, klasifikasi jenis pengaduan (dampak risiko) dan uraian/isi pengaduan.
 3. Petugas pelayanan di Ruangan, Poliklinik, Instalasi dan atau Admission langsung menyelesaikan keluhan pengadu apabila keluhan yang disampaikan termasuk katagori rendah yang tidak menimbulkan kerugian berarti dan atau yang dikeluhkan dapat dengan segera

dicarikan solusi dengan berkoordinasi dengan pihak terkait. Jika keluhan yang disampaikan penyelesaiannya memerlukan koordinasi dengan unit terkait maksimal dalam waktu 5 hari sudah dapat ditindaklanjuti.

4. Apabila keluhan yang disampaikan termasuk katagori tinggi (kuning), Petugas pelayanan di Ruangan, Poliklinik, Instalasi dan atau Admission yang menerima keluhan segera melaporkan keluhan yang disampaikan kepada Kasubid. Umum dan Humas untuk dilakukan penyelesaian bersama Kabid. Umum, Hukum, Humas, SIM RS dan Kepegawaian. Sedangkan yang termasuk katagori ekstrim (merah) segera disampaikan kepada direksi untuk mendapat penyelesaian dengan segera.
 5. Hasil dari penyelesaian atau tindak lanjut pengaduan disampaikan kepada pengadu baik melalui tatap muka langsung maupun melalui telpon.
 6. Dokumentasi keluhan disimpan oleh masing-masing unit penerima atau yang menindaklanjuti penyelesaian keluhan sedangkan pengarsipan keluhan yang ditindaklanjuti oleh direktur/direksi/Kabid Umum, hukum, humas, SIMRS dan Kepegawaian serta Kasubid. Umum dan Humas diarsipkan/didokumentasikan di Admission.
- B. Keluhan yang disampaikan secara tidak langsung (melalui media cetak, elektronik dan kotak pengaduan) :
1. Petugas admission setiap hari sabtu melakukan pengecekan terhadap pengaduan yang disampaikan secara tidak langsung (kotak pengaduan, kotak saran, web site dll).
 2. Apabila ditemukan adanya pengaduan, dilakukan pencatatan pada form catatan pengaduan masyarakat dengan lengkap yang terdiri dari tanggal pengaduan diterima, cara penyampaian pengaduan, nama pengadu, umur, alamat, nomor telpon, sistem pembayaran, klasifikasi jenis pengaduan(dampak risiko) dan uraian/isi pengaduan.
 3. Petugas admission menindaklanjuti pengaduan yang disampaikan dan

menghubungi pengadu untuk menyampaikan hasil penyelesaian yang telah dilakukan melalui telpon apabila dicantumkan nomor telpon pada saat menyampaikan keluhan atau dengan surat apabila ada alamat yang dicantumkan oleh pengadu.

4. Petugas admission mendokumentasikan keluhan yang disampaikan secara tidak langsung.
- C. Tindak lanjut pengaduan dilakukan sesuai dengan tingkat dampak risiko sebagai berikut :
1. Keluhan katagori merah (ekstrim) : keluhan yang cenderung berhubungan dengan polisi, pengadilan, kematian, mengancam sistem/kelangsungan organisasi, potensi kerugian material dan lain-lain wajib diselesaikan pada tingkat direksi dan ditanggapi serta ditindaklanjuti maksimal 1 x 24 jam.
 2. Keluhan katagori kuning (tinggi) : keluhan yang cenderung berhubungan dengan pemberitaan media, potensi kerugian in material dan lain-lain, wajib mendapatkan penyelesaian sampai tingkat Kabid. Umum, Hukum, Humas, SIM RS dan Kepegawaian, dimana tanggapan dan tindaklanjut maksimal 3 hari.
 3. Keluhan katagori hijau (rendah) : keluhan yang tidak menimbulkan kerugian yang berarti material maupun inmaterial, dapat langsung ditindaklanjuti oleh petugas ruangan atau admission yang menerima keluhan, dimana tanggapan dan tindaklanjut maksimal 7 hari.

1.5. Alur Penanganan Komplain/Keluhan Pelanggan

Dalam upaya penanganan komplain/keluhan pelanggan telah ditetapkan standar prosedur operasional yang digunakan sebagai acuan langkah-langkah dalam melakukan penanganan komplain/keluhan pelanggan oleh petugas. Sedangkan untuk memberikan kepastian dan kemudahan bagi masyarakat dalam memperoleh tindak lanjut dari komplain/keluhan pelanggan ditetapkan alur penanganan komplain/keluhan pelanggan sebagai berikut di bawah ini.

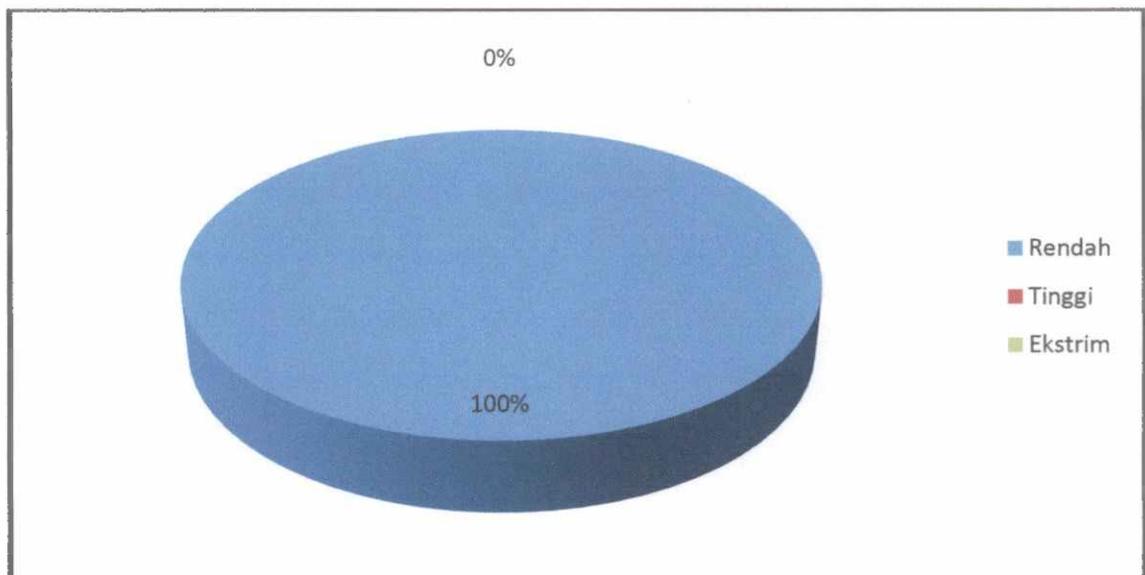
BAB II **HASIL PENGELOLAAN KELUHAN PELANGGAN/ PENGADUAN MASYARAKAT**

II.1. Keluhan Pelanggan Menurut klasifikasi Tingkat Risiko

Keluhan pelanggan dilihat dari tingkat risiko yang ditimbulkan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu keluhan pelanggan dengan katagori rendah, katagori tinggi dan katagori ekstrim.

Keluhan Pelanggan Menurut Klasifikasi Tingkat Risiko pada RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dapat dilihat pada grafik 3.1.

Grafik 3.1 Komplain/keluhan pelanggan menurut klasifikasi tingkat risiko Tahun 2022



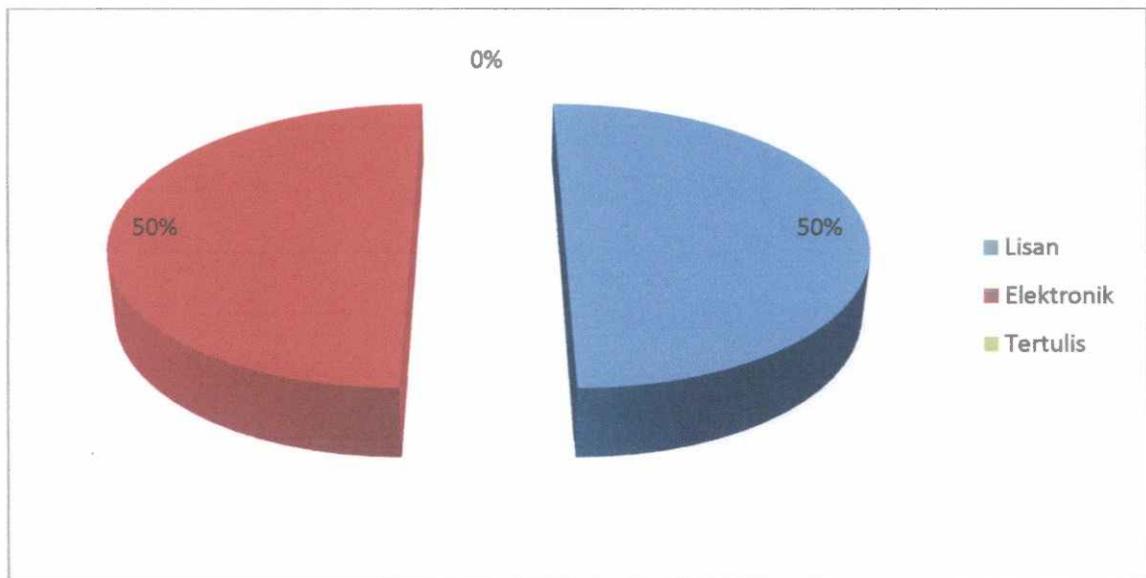
Dari grafik di atas diketahui bahwa komplain/keluhan pelanggan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tahun 2022 menurut klasifikasi tingkat risiko rendah sebesar 100%, risiko tinggi sebesar 0% dan tidak ada komplain dengan tingkat risiko ekstrim.

III.2. Komplain/Keluhan Pelanggan menurut Cara Penyampaian

Komplain atau Keluhan Pelanggan menurut cara penyampaian dapat dibedakan menjadi keluhan pelanggan yang disampaikan secara lisan (langsung), secara tertulis dan melalui media elektronik.

Komplain atau Keluhan Pelanggan menurut cara penyampaian di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021 dapat dilihat pada grafik 3.2.

Grafik 3.2 Komplain/Keluhan Pelanggan Menurut Cara Penyampaian di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar Tahun 2022



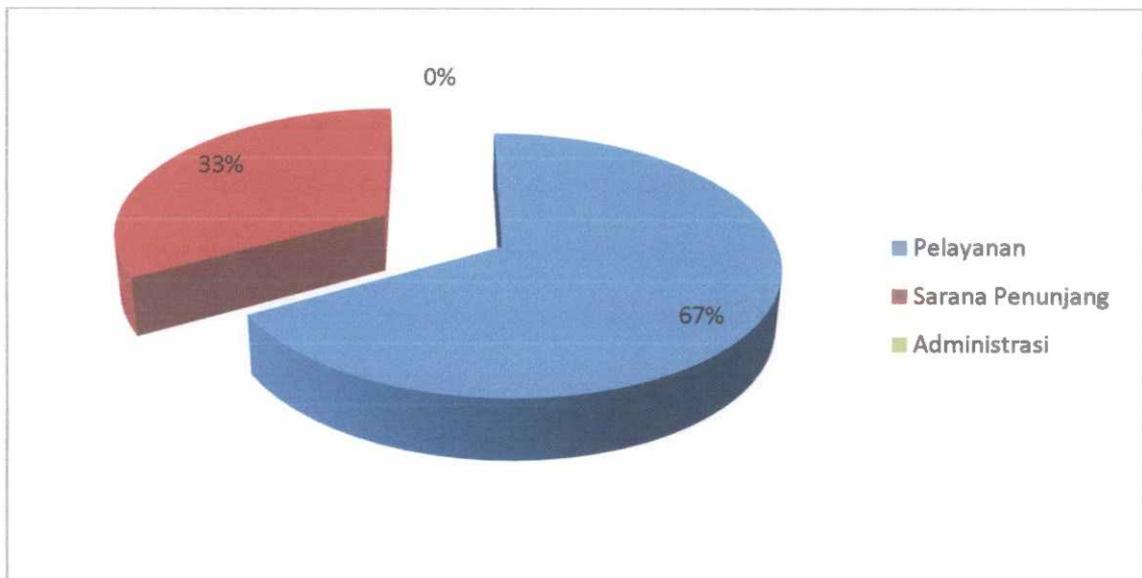
Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa komplain/keluhan pelanggan menurut cara penyampaian disampaikan secara lisan yaitu sebesar 50%, penyampaian komplain/keluhan secara elektronik sebesar 50% dan penyampaian komplain/keluhan secara tertulis sebesar 0%.

II.3. Komplain/Keluhan Pelanggan Menurut Klasifikasi Jenis Pengaduan

Komplain/keluhan pelanggan menurut klasifikasi jenis pengaduan dibedakan menjadi keluhan terkait dengan pelayanan, fasilitas/sarana penunjang dan administrasi.

Komplain/keluhan pelanggan menurut klasifikasi jenis pengaduan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dapat dilihat pada grafik 3.3

Grafik 3.3 **Komplain/Keluhan Pelanggan Menurut Klasifikasi Jenis Pengaduan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar Tahun 2022**



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa komplain/keluhan pelanggan menurut klasifikasi jenis pengaduan terkait dengan pelayanan sebesar 67%, terkait dengan sarana penunjang sebesar 33% dan terkait dengan administrasi sebesar 0%.

II.4 Kotak Saran

Kotak saran adalah kotak yang digunakan untuk menampung kritik dan saran dari pengunjung rumah sakit dengan tujuan untuk menampung masukan dalam rangka mengukur kinerja pelayanan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar menempatkan kotak saran di beberapa lokasi di antaranya

1. a). Kotak Saran Lantai 1 Gedung A

Saran yang disampaikan oleh pengunjung RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar di lantai 1 Gedung A sampai laporan semester I tidak ada keluhan maupun saran.

b). Kotak Saran di Lantai 1 Gedung B

Saran yang disampaikan oleh pengunjung RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar di lantai 1 Gedung B sampai laporan semester I tidak ada keluhan maupun saran.

2. Kotak Saran di Poli Lantai II

Saran yang disampaikan oleh pengunjung RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar di poli lantai II sampai laporan semester I tidak ada keluhan maupun saran.

3. Kotak Saran di Poli Lantai III

Saran yang disampaikan oleh pengunjung RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar di poli lantai III sampai laporan semester I tidak ada keluhan maupun saran.

Secara umum penyampaian saran yang disampaikan melalui kotak saran oleh pengunjung RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar menyoroti pelayan yang masih kurang keramahan petugas dan kurang senyum. Disamping saran ada juga pujian dimana RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dikatakan baik dan pelayanan bagus.

BAB III PEMBAHASAN/DISKUSI

Komplain/keluhan pelanggan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tahun 2022 menurut klasifikasi tingkat risiko diketahui bahwa komplain/keluhan pelanggan dengan tingkat risiko rendah sebesar 100%, komplain/keluhan pelanggan dengan tingkat resiko tinggi sebesar 0% dan tidak ada keluhan/komplain dengan tingkat resiko ekstrim. Ini menunjukkan bahwa komplain yang disampaikan oleh pelanggan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar sebagian besar dengan tingkat risiko rendah yang bisa diselesaikan langsung oleh petugas penerima komplain baik dimasing-masing unit pelayanan maupun di admission dengan waktu penanganan paling lambat telah dapat diselesaikan dalam waktu lima hari. Proses penyelesaian pengaduan oleh petugas di unit pelayanan maupun admission dapat dilakukan dengan memberikan jawaban secara langsung apabila komplain yang disampaikan telah dapat dipahami sepenuhnya atau dengan berkoordinasi dengan unit terkait sesuai dengan permasalahan yang disampaikan oleh pengadu. Namun demikian sampai saat ini penanganan pengaduan di masing-masing unit pelayanan dengan risiko rendah yang semestinya dapat diselesaikan oleh petugas di unit pelayanan masih ada yang diteruskan ke Bidang Umum dan Humas yang seharusnya mempunyai kewenangan untuk menangani komplain dengan tingkat risiko tinggi.

Selain dibedakan berdasarkan tingkat risiko yang ditimbulkan, komplain/keluhan pelanggan dapat dibedakan berdasarkan cara penyampaiannya. Komplain/keluhan masyarakat berdasarkan cara pengaduannya disampaikan secara lisan sebesar 50%, penyampaian keluhan/komplain melalui media elektronik sebesar 50% dan tidak ada penyampaian keluhan/komplain secara tertulis. Ini menunjukkan bahwa pengunjung sudah mulai menggunakan media elektronik dalam menyampaikan keluhan/komplain mengingat kondisi pandemi covid 19.

Komplain/keluhan pelanggan juga dapat dibedakan berdasarkan jenis pengaduan. Complain/keluhan pelanggan menurut jenis pengaduan diketahui bahwa jenis pengaduan terkait dengan pelayanan sebesar 67%, terkait dengan sarana penunjang sebesar 33% dan terkait dengan administrasi sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa komplain/keluhan pelanggan terkait dengan pelayanan terkait mutu dan kualitas pelayanan yang diberikan yang diberikan kepada pelanggan seperti waktu pelayanan yg cukup lama, petugas yang memberikan pelayanan tidak ramah, antrean yg tidak jelas. Terkait dengan keluhan/komplain sarana penunjang sebesar 33%, hal ini disebabkan masih kurang nyamannya fasilitas yang dimiliki seperti adanya kamar kecil/wc yang mengalami kerusakan, maupun kebersihan ruangan perawatan yang masih menjadikan sorotan bagi pelanggan. Sedangkan komplain/keluhan pelanggan terkait administrasi jumlahnya sebesar 0%.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

IV.1. Simpulan

Dari hasil Pengelolaan dan Tindak Lanjut Komplain/Keluhan Pelanggan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Komplain/keluhan pelanggan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tahun 2022 menurut klasifikasi tingkat risiko keluhan/komplain tingkat resiko rendah sebesar 100%, resiko tinggi sebesar 0% dan tidak ada resiko ekstrim.
2. Komplain/keluhan pelanggan menurut cara penyampaian disampaikan secara lisan sebesar 50% secara elektronik sebesar 50% dan tidak ada yang disampaikan secara tertulis.
3. Komplain/keluhan pelanggan menurut klasifikasi jenis pengaduan diketahui bahwa terkait dengan pelayanan sebesar 67%, terkait dengan sarana penunjang sebesar 33% dan terkait dengan administrasi sebesar 0%.
4. Semua complain/Keluhan pelanggan telah dapat diselesaikan oleh petugas.

IV.2. Saran

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka diajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Komplain/keluhan pelanggan yang dapat dihimpun dari unit pelayanan dan admission di Sub. Bidang Umum dan Humas pada tahun 2022 sejumlah 36 komplain. Untuk itu diharapkan pada masing-masing unit pelayanan agar membiasakan mencatat semua complain/keluhan pelanggan baik yang katagori rendah walaupun tindak lanjutnya hanya dengan memberikan informasi yang tentunya dapat diterima oleh pengadu.
2. Penanganan complain/keluhan pelanggan yang katagori rendah atau tidak menimbulkan risiko kerugian material dan tidak berpotensi dimuat di media cetak/elektronik agar diselesaikan di unit pelayanan masing-masing dengan berkoordinasi dengan unit terkait dan atasan langsungnya.

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Januari 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	2	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0

Mengetahui,
 Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarni, A.Md.Keb. SKM, M.Kes
 NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 31 Januari 2022

Sub. Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes

NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Februari 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Mengetahui,
Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarni, A.Md.Keb. SKM, M.Kes
NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 28 Februari 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Maret 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	5	0	0	5	0	0	2	3	0	5	0

Mengetahui,
Pit. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budlarini, A. Md. Kes. SKM, M. Kes
NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 31 Maret 2022

Sub. Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M. Kes

NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : April 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	2	0	0	1	0	1	2	0	0	2	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	7	0	0	5	0	2	4	3	0	7	0

Mengetahui,

Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarni, A.Md. Keb. SKM, M.Kes

NIP.19690205 199001 2 008

Gianyar, 30 April 2022

Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes

NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Mei 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0

Mengetahui,
 PIt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarini, A. Md. Ke. SKM, M. Kes
 NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 31 Mei 2022
 Sub. Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M. Kes
 NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Juni 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	STROKE CORNER	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
	Jumlah	5	0	0	4	0	1	2	3	0	5	0

Mengetahui,
 Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiari, A. Md. Kep. SKM, M.Kes
 NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 30 Juni 2022
 Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
 NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : Juli 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	NURSE STATION (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	NURSE STATION (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	NURSE STATION (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ENDOSKOPY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PICU NICU	3	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0
	Jumlah	3	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0

Mengetahui,
Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarini, A.M.d, Keb. SKM, M.Kes
NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 30 Juli 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN
BULAN : Agustus 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	2	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAI TARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	4	0	0	2	0	2	2	2	0	4	0

Mengetahui,
Plt. Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Budiarini, A.Md.Keb. SKM, M.Kes
NIP.19690205 199001 2 003

Gianyar, 31 Agustus 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : September 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0

Mengetahui,
Kabid Umum Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Yuni Betharani, SH
NIP.19760626 201001 2 016

Glanyar, 30 September 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN
BULAN : Oktober 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0

Mengetahui,
Kabid Umum Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Yuni B. Atharani, SH
NIP.19760626 201001 2 016

Glanyar, 31 Oktober 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN

BULAN : November 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	LAINNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0

Mengetahui,
Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

[Dewa Ayu Yuni Betharani, SH
NIP.19760626 201001 2 016

Glanyar, 30 November 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

[Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007

LAPORAN KOMPLAIN/KELUHAN PELANGGAN
BULAN : Desember 2022

NO	RUANGAN/INSTALASI	KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO			CARA PENYAMPAIAN			KLASIFIKASI JENIS PENGADUAN			TINDAK LANJUT	
		RENDAH	TINGGI	EKSTRIM	LISAN	TERTULIS	ELEKTRONIK	PELAYANAN	SARANA PENUNJANG	ADMINISTRASI	SELESAI	TIDAK SELESAI
1	RUANG KARU ISOLASI DAN PSIKIATRI (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RUANG KARU PICU NICU (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RUANG KARU VK (Lt 1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RUANG KARU KLS 2 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RUANG KARU KLS 3 (Lt 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RUANG KARU KLS 1 (Lt 3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RUANG KARU KLS 1 (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RUANG KARU VIP & VVIP (Lt 4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ENDOSKOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PERINATOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KUNTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LABORATORIUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RADIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KASIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	PEMULASARAN JENASAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK	3	0	0	1	0	2	3	0	0	3	0
20	ADMISSION&HUMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	POLI ANAK&TUMBANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	POLI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	POLI MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	POLI BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	POLI PENYAKIT DALAM&GERIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	POLI THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	POLI KULIT DAN KELAMIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	POLI JANTUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	POLI KEBIDANAN&PENY. KANDUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	POLI PARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	POLI ANASTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	POLI GIZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	POLI PSIKIATRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	PENDAFTARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	STROKE CORNER	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
	Jumlah	4	0	0	1	0	3	3	1	0	4	0

Mengetahui,
Kabid Umum, Humas, Hukum, Kepeg. dan SIMRS

I Dewa Ayu Wulfi Betharani, SH
NIP.19760626 201001 2 016

Gianyar, 31 Desember 2022
Sub.Koordinator Umum Humas

Ida Bagus Punarbawa, SKM, M.Kes
NIP.19740902 199703 1 007