

Wonosari, 21 Juli 2026

No : 000.8.4.5/09/TU/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Laporan Aduan Triwulan II
Tahun 2026

Kepada.
Yth Direktur RSUD Wonosari

di
RSUD Wonosari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah terlaksananya Pengelolaan Aduan RSUD Wonosari Triwulan II Tahun 2026. Bersama ini, kami sampaikan Laporan Triwulan II Pengelolaan Pengaduan Masyarakat RSUD Wonosari terlampir.

Demikian laporan ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Ketua Tim Operasional Hukum
Dan Hubungan Masyarakat



Aulia Zahro Novitasari, S.Kep.,Ns,MPH

Tembusan :

1. Plt Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Wonosari



**LAPORAN TRIWULAN II
PENGELOLAAN PENGADUAN MASYARAKAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari sebagai fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Gunungkidul memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, profesional, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit perlu memastikan terselenggaranya pelayanan publik yang responsif, transparan, dan akuntabel sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan, RSUD Wonosari membuka ruang partisipasi masyarakat melalui penyampaian kritik, saran, dan pengaduan. Pengaduan masyarakat merupakan salah satu bentuk evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan sekaligus menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Pengelolaan pengaduan masyarakat yang baik memerlukan sistem penanganan yang cepat, tepat, terukur, dan terdokumentasi. Melalui pengelolaan pengaduan yang optimal, rumah sakit dapat mengetahui berbagai permasalahan yang terjadi di lapangan, baik terkait pelayanan, sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun aspek penunjang lainnya sehingga dapat segera dilakukan tindak lanjut dan perbaikan.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan pengelolaan pengaduan masyarakat secara efektif, RSUD Wonosari telah membentuk Tim Pengelolaan Pengaduan Masyarakat berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Wonosari. Tim tersebut bertugas menerima, mencatat, mengoordinasikan, memonitor, dan mengevaluasi setiap pengaduan

yang masuk sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di RSUD Wonosari.

Laporan Triwulan II Tahun 2026 ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan pengelolaan pengaduan masyarakat sekaligus sebagai bahan monitoring dan evaluasi terhadap tindak lanjut pengaduan yang telah dilakukan oleh RSUD Wonosari.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2015 tentang Pedoman Umum Hubungan Masyarakat Bidang Kesehatan.

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Penyusunan laporan ini dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan pengelolaan pengaduan masyarakat kepada pimpinan RSUD Wonosari.

2. Tujuan

- a. Mengetahui jumlah dan jenis pengaduan masyarakat yang diterima;
- b. Mengevaluasi pelaksanaan penanganan pengaduan masyarakat;
- c. Menjadi bahan monitoring dan evaluasi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit;
- d. Menjadi dasar tindak lanjut perbaikan pelayanan di RSUD Wonosari.

BAB II

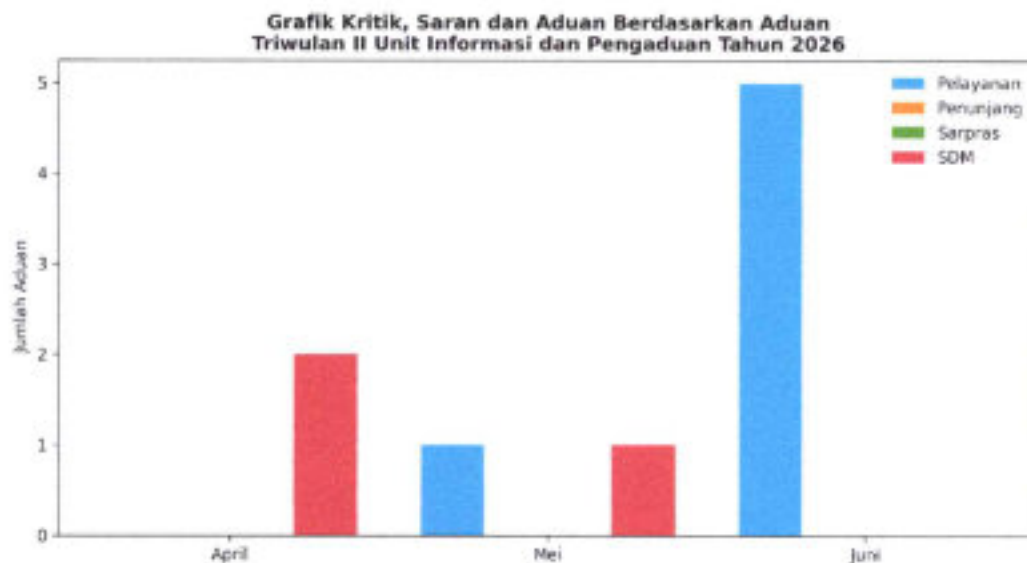
HASIL PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT

A. Rekapitulasi Laporan

Jumlah Kritik, saran dan aduan dari pasien, keluarga pasien, dan pengunjung yang diterima Unit Informasi dan Pengaduan Triwulan II (April-Juni) Tahun 2026 adalah sebagai berikut :

BULAN	JUMLAH PENGADUAN	MATERI ADUAN			
		PELAYANAN	PENUNJANG	SARPRAS	SDM
April	2	-	-	-	2
Mei	2	1	-	-	1
Juni	5	5	-	-	-
JUMLAH	9	6	-	-	3

Grafik kritik, saran, dan aduan berdasarkan materi aduan Triwulan II Tahun 2026 adalah sebagai berikut :



B. Klasifikasi/Grading Pengaduan

Klasifikasi pengaduan masyarakat di RSUD Wonosari dilakukan berdasarkan tingkat risiko dan dampak pengaduan terhadap pelayanan rumah sakit.

Grading	Kriteria	Jumlah
Hijau	Aduan ringan dan dapat diselesaikan unit terkait	5
Kuning	Aduan sedang yang memerlukan koordinasi lintas unit/manajemen	3
Merah	Aduan berat/berisiko tinggi	1
Jumlah		9

Berdasarkan klasifikasi pengaduan pada Triwulan II Tahun 2026, sebagian besar pengaduan termasuk kategori hijau sebanyak 5 aduan. Terdapat 3 aduan kategori kuning yang memerlukan koordinasi lintas unit dan tindak lanjut manajemen. Serta kategori merah sebanyak 1 aduan yang memerlukan koordinasi, tindak lanjut manajemen dan komite etik dan hukum. Tidak terdapat pengaduan kategori merah pada periode ini.

C. Uraian Pengaduan

1. April 2026

Pada bulan April terdapat 2 aduan terkait SDM, yaitu keluhan mengenai petugas satpam galak, perawat bangsal cempaka judes, dan perawat poli mata kurang ramah.

2. Mei 2026

Pada bulan Mei terdapat 2 aduan dengan rincian sebagai berikut:

a. Aduan SDM sebanyak 1 aduan terkait:

- 1) Pengalaman yang sangat tidak menyenangkan dan tindakan yang dinilai melanggar etika medis oleh oknum dokter di Poli Psikiatri/Jiwa.

- b. Aduan pelayanan sebanyak 1 aduan terkait penumpukan pasien di loket A.

3. Juni 2026

Pada bulan Juni terdapat 5 aduan dengan rincian sebagai berikut:

- a. Aduan pelayanan sebanyak 5 aduan terkait:
- 1) Pelayanan rawat inap di bangsal ICU terkait kepulangan pasien;
 - 2) Keterlambatan respon pendaftaran wa;
 - 3) Keterlambatan pelayanan pengantaran obat oleh pos (GATOTSEHAT);
 - 4) Kendala koordinasi dalam penyampaian dokumen antar unit sehingga surat belum segera diterima oleh dokter yang berwenang untuk di proses;
 - 5) Keterlambatan pelayanan di poli jantung, pasien sudah mendaftar melalui aplikasi mjkn.

D. Media Aduan

Pengaduan masyarakat yang diterima RSUD Wonosari pada Triwulan II Tahun 2026 berasal dari beberapa media sebagai berikut:

Media Pengaduan	Jumlah	Persentase
WhatsApp Pengaduan	6	66,67%
Pengaduan Langsung	0	0,00%
Kotak Saran	1	11,11%
Media Sosial (Instagram)	1	11,11%
Formulir Aduan (Web RSUD Wonosari)	1	11,11%
SPAN LAPOR	0	0,00%
Jumlah	9	100,00%

Berdasarkan tabel di atas, media pengaduan yang paling banyak digunakan masyarakat adalah WhatsApp Pengaduan sebanyak 66,67%.

E. Grafik Kecepatan Respon Komplain

Kecepatan respon komplain merupakan indikator mutu yang digunakan untuk menilai ketepatan waktu tindak lanjut terhadap pengaduan masyarakat.

Hasil capaian indikator mutu kecepatan respon komplain pada Triwulan II Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

No	Indikator Mutu	Target	Januari	Februari	Maret
1	Kecepatan Respon terhadap Komplain	>80%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel di atas, capaian kecepatan respon komplain pada bulan April sampai dengan Juni Tahun 2026 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu di atas 80%, dengan capaian stabil sebesar 100%.

F. Tindak Lanjut Pengaduan

Tindak lanjut terhadap pengaduan masyarakat dilakukan melalui koordinasi dengan unit terkait sesuai jenis pengaduan yang diterima.

Jenis Aduan	Jumlah	Tindak Lanjut
Waktu tunggu pelayanan	3	Koordinasi dengan unit pelayanan terkait
Komunikasi petugas	3	Edukasi dan pembinaan petugas
Administrasi pelayanan	3	Evaluasi alur pelayanan

Seluruh pengaduan yang diterima telah dilakukan tindak lanjut dan koordinasi dengan unit terkait.

G. Rencana Tindak Lanjut

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan pengelolaan pengaduan masyarakat, RSUD Wonosari merencanakan beberapa tindak lanjut sebagai berikut:

1. Mempertahankan capaian kecepatan respon komplain di atas 80%;
2. Meningkatkan koordinasi lintas unit terhadap penyelesaian pengaduan masyarakat;
3. Melakukan monitoring dan evaluasi pengaduan secara berkala;
4. Meningkatkan edukasi pelayanan prima (*service excellent*) kepada petugas;
5. Meningkatkan pengawasan terhadap sarana dan keamanan lingkungan rumah sakit.

BAB III

PENUTUP

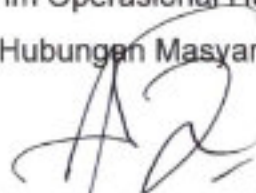
Pengelolaan pengaduan masyarakat di RSUD Wonosari pada Triwulan II Tahun 2026 secara umum berjalan dengan baik. Jumlah pengaduan yang diterima sebanyak 9 aduan dengan materi aduan terbanyak berasal dari aspek pelayanan.

Capaian indikator mutu kecepatan respon terhadap komplain mencapai 100% dan telah memenuhi target yang ditetapkan rumah sakit. Seluruh pengaduan yang diterima telah ditindaklanjuti melalui koordinasi dengan unit terkait sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di RSUD Wonosari.

Demikian laporan Triwulan II Pengelolaan Pengaduan Masyarakat RSUD Wonosari Tahun 2026 ini disusun sebagai bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan di RSUD Wonosari.

Wonosari, 23 Juli 2026

Ketua Tim Operasional Hukum dan
Hubungan Masyarakat



Aulia Zahro Novitasari, S.Kep.Ns.MPH