LAPORAN
TINDAK LANJUT PENGADUAN
TRIWULAN I

2026



RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya laporan tindak lanjut pengaduan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ini dapat disusun dengan baik.

Laporan ini disusun sebagai bentuk komitmen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat melalui pengelolaan pengaduan yang transparan, responsif, dan berkesinambungan. Monitoring dan evaluasi pengaduan menjadi bagian penting dalam mengidentifikasi permasalahan, memahami kebutuhan serta harapan pasien, sekaligus sebagai dasar dalam melakukan perbaikan layanan di berbagai unit.

Kami menyadari bahwa pengaduan yang disampaikan oleh masyarakat merupakan masukan yang sangat berharga untuk peningkatan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh terkait jenis, jumlah, serta tindak lanjut pengaduan yang telah dilakukan selama periode pelaporan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah terlibat, sehingga laporan monitoring dan evaluasi pengaduan ini dapat tersusun dengan baik. Semoga laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, sehingga saran dan masukan yang konstruktif sangat kami harapkan demi perbaikan di masa mendatang.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL **1**

KATA PENGANTAR 2

DAFTAR ISI 3

BAB I PENDAHULUAN 4

A. Latar Belakang 4
B. Tujuan 4
C. Ruang Lingkup 5
D. Media Penyampaian Komplain 6
E. Alur Pengaduan 6

BAB II HASIL PELAYANA N PENGADUAN **10**

A. Tabel Rekapitulasi Pengaduan 10

B. Analisis Permasalahan Pengaduan 11

BAB III PENUTUP **13**

A. Evaluasi 14
B. Rencana Tindak Lanjut 14
C. Penutup 15
D. Lampiran 16

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien merupakan prioritas utama bagi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Dalam upaya mewujudkan pelayanan yang optimal, diperlukan mekanisme yang mampu menampung aspirasi, keluhan, serta masukan dari masyarakat sebagai pengguna layanan.

Pengaduan masyarakat merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ketidakpuasan pasien maupun keluarga pasien umumnya disampaikan dalam bentuk pengaduan, baik yang berkaitan dengan pelayanan medis, keperawatan, administrasi, sarana dan prasarana, maupun sikap dan perilaku petugas. Setiap pengaduan yang diterima mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan dengan kenyataan yang dirasakan oleh pasien atau keluarga pasien. Oleh karena itu, pengaduan pada dasarnya merupakan bentuk partisipasi aktif masyarakat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

Monitoring dan evaluasi terhadap pengaduan dilakukan secara berkala untuk mengetahui tren, jenis permasalahan yang dominan, serta unit pelayanan yang paling banyak menerima pengaduan. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk menilai efektivitas tindak lanjut yang telah dilakukan oleh masing-masing unit terhadap pengaduan yang diterima.

Melalui kegiatan monitoring dan evaluasi pengaduan ini, diharapkan rumah sakit dapat melakukan perbaikan berkelanjutan (continuous improvement), meningkatkan kepuasan pasien, serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum : Mengetahui gambaran pengelolaan pengaduan secara menyeluruh, mengevaluasi efektivitas penanganan pengaduan, serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
2. Tujuan Khusus :

A. Mengetahui jumlah dan jenis pengaduan yang diterima dalam periode tertentu.
B. Mengidentifikasi unit atau bidang pelayanan yang paling banyak menerima pengaduan.
C. Mengevaluasi kecepatan dan ketepatan tindak lanjut terhadap setiap pengaduan.
D. Menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan perbaikan mutu pelayanan.
E. Meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien secara berkelanjutan.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Laporan Monitoring dan Evaluasi (Monev) Pengaduan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen mencakup seluruh proses pengelolaan pengaduan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dalam periode tertentu.

Pasien memiliki hak untuk menyampaikan keluhan atas pelayanan yang diterima. Keluhan yang dimaksud meliputi saran, kritik, maupun perbedaan pendapat yang disampaikan oleh pasien, keluarga pasien, atau masyarakat terkait pelayanan rumah sakit, baik yang berkaitan dengan pelayanan medis, keperawatan, administrasi, sarana dan prasarana, maupun sikap dan perilaku petugas.

Rumah sakit memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya mengenai mekanisme penerimaan, penanganan, dan tindak lanjut atas keluhan, komplain, serta perbedaan pendapat tersebut. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit menetapkan mekanisme penyelesaian terhadap setiap keluhan dan potensi dilema yang muncul, serta mengatur dalam regulasi pihak-pihak yang perlu dilibatkan dalam proses penyelesaian, termasuk partisipasi pasien dan keluarga.

Selain itu, RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen telah menetapkan Tim Manajemen Komplain Rumah Sakit yang dipimpin oleh seorang koordinator dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Umum serta Wakil Direktur Pelayanan dan Mutu.

D. MEDIA PENYAMPAIAN KOMPLAIN

Rumah sakit menyediakan berbagai media sebagai sarana penyampaian komplain guna memudahkan pasien, keluarga pasien, maupun masyarakat dalam menyampaikan keluhan. Media Penyampaian komplain meliputi :

a. Penyampaian secara langsung kepada humas atau petugas terkait di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
b. Penyampaian secara tertulis melalui :
    1. Kotak Saran
    2. SMS/Whatsapp
    3. Media Sosial RS : Instagram, Facebook, Twitter, Tiktok
    4. Email : rsudsragen1958@gmail.com
    5. Google review RSUD dr. Soehadi Prijoenegoro Sragen

E. ALUR PENGADUAN

1. Pasien Komplain di Jam Kerja
    a) Pasien komplain langsung ke petugas terkait
        1. Petugas terkait menerima komplain dari pasien.
        2. Minta bantuan kepada pelaksana humas, untuk (Koordinasi dengan unit terkait bila perlu disampaikan ke manajemen pada hari itu juga).
        3. Pasien akan mengisi formulir pengaduan tentang isi komplainnya dan diberikan oleh pelaksana humas untuk mendapat tindak lanjut.
        4. Pelaksana humas akan menyampaikan kepada manajemen terkait dan pihak yang terkait atas komplain tersebut dan meminta jawabannya pada hari itu.
        5. Komplain yang besifat medis, akan disampaikan kepada Bidang Pelayanan yang dimana akan dirapatkan di komite medik (ika perlu) untuk memberikan jawaban dan penjelasannya berdasarkan standar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
        6. Komplain yang tidak bersifat medis, akan ditangai oleh Pelaksana humas dengan pihak yang terkait berdasarkan standar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen paling lambat 2 x24iam.
        7. Jika jawaban sudah diterima oleh pelaksana humas, pelaksana humas akan menyampaikan jawabannya kepada pasien secara langsung (yang

bersifatnya non medis), dan ditemani oleh bidang pelayanan (yang bersifatnya medis) sebagai jawaban resmi dari pihak manajemen terkait. Dalam menyampaikan jawaban, pelakasana humas mengundang pasien / keluarga secara kekeluargaan yang bertempat di ruang layanan komplain.
J BAB III TATA LAKSANA

8. Bila pasien tidak puas dengan jawaban manajemen, (Bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen).
9. Semua komplain yang tefladi akan dilaporkan oleh pelaksana humas untuk direkap menjadi laporan bulnan pelaksana humas kepada pihak manajemen.
10. Setiap komplain yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dan sisi SDM maupun sistem dan penyelesaian komplain dalam 14 hari kerja.

b) Pasien komplain langsung ke pelaksana humas

1. Pelaksana humas menerima komplain dari pasien dan mencatat komplain tersebut.
2. Pelaksana humas akan meminta waktu kepada pasien untuk meminta jawaban dari unit terkait saat itu juga.
3. Pelaksana humas akan menyampaikan jawaban kepada pasien sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh unit terkait.
4. Jika pasien tidak puas dengan jawaban dari unit terkait, maka pelaksana humas akan meminta waKu kepada pasien untuk disampaikan ke pihak manajemen (bidang atau bagian terkait).
5. Pihak manajemen (bidang atau bagian terkait) akan memberikan jawaban kepada pelaksana humas untuk disampaikan kepada pasien sebagai jawaban resmi dari manajemen (bidang atau bagian terkait).
6. Komplain yang bersilat medis, akan disampaikan kepada kepala bidang pelayanan yang dimana akan dirapatkan di komite medik (jika perlu) untuk memberikan jawaban dan penjelasannya berdasarkan standar RSUD dr. Soehadi Pn'jonegoro Sragen.
7. Komplain yang tidak bersifat medis, akan diatasi oleh pelaksana humas dengan pihak yang terkait berdasarkan standar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen paling lambat 2 x24 jam.
8. Bila pasien tidak puas dengan jawaban manajemen (bidang atau bagian

terkait), (bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen).

9. Semua komplain yang tefiadi akan dilaporkan oleh pelaksana humas untuk direkap menjadi laporan bulanan pelaksana humas kepada pihak manajemen,
10. Setiap komplain yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari sisi SDM maupun sistem.

2. Pasien Komplain Diluar Jam Kerja
   a. Petugas terkait menerima komplain dari pasien.
   b. Minta bantuan kepada Supervisi Keperawatan apabila pasien tidak puas dengan jawaban petugas pada hari itu juga.
   c. Bila pasien tidak puas dengan jawaban Supervisi Keperawatan, maka minta pasien mengisi formulir pengaduan untuk disampaikan ke manajemen terkait.
   d. Supervisi Keperawatan memberikan formulir pengaduan tentang isi komplainnya kepada pelaksana humas untuk ditindaklanjuti keesokan harinya.
   e. Pelaksana humas akan menyampaikan kepada manajemen (bidang atau bagian terkait) dan pihak yang terkait atas komplain tersebut dan meminta jawabannya.
   f. Komplain yang bersifat medis, akan disampaikan kepada bidang pelayanan yang dimana akan dirapatkan di komite medik (ika perlu) untuk memberikan jawaban dan penjelasannya berdasarkan standar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
   g. Jika jawaban sudah diterima oleh pelaksana humas, pelaksana humas akan menyampaikan jawabannya kepada pasien seelra langsung (yang bersifatnya non medis), dan ditemani oleh bidang pelayanan (yang bersifatnya medis) sebagai jawaban resmi dari pihak manajemen. Dalam menyampaikan jawaban, pelaksana humas mengundang pasien/keluarga secara kekeluargaan yang bertempat di ruanglayanan pengaduan.
   h. Bila pasien tidak puas dengan jawaban manajemen, (bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen).
   i. Semua komplain yang terjadi akan dilaporkan oleh pelaksana humas untuk direkap menjadi laporan bulanan pelaksana humas kepada pihak manajemen.
   j. Setiap komplain yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari sisi SDM maupun sistem dan penyelesaian komplain dalam 14 hari kerja.

3. Penyelesaian Komplain Melalui Kotak Saran
   a. Komplain / keluhan pelanggan melalui kotak saran.
   b. Bidang atau bagian terkait menerima distribusi komplain dari pelaksana Humas.
   c. Kepala Bidang atau bagian mendisposisi kepada Ka Sub Bid untuk meneruskan komplain kepada bagian yang mendapatkan komplain.
   d. Keluhan yang belum dapat terselesaikan setelah batas waKu dilaporkan kepada Direktur melalui Sub Bag TU. 5
   e. Untuk keluhan yang sifatnya harus segera mendapat penanganan / solusi, dapat dilaporkan langsung ke Direktur tanpa menunggu saat Rapat Pejabat Strukural.
   f. Formulir pengaduan yang sudah diverifikasi oleh bagian atau bidang terkait dikembalikan ke bagian Pelaksana Humas.
4. Penyelesaian Komplain Dari Media Massa
   a. Pelaksana humas menerima informasi keluhan pelanggan dari Media Masa dan mengumpulkan data. b. Melaporkan melalui atasan untuk klarifikasi keluhan yang diterima.
   b. Mengadakan koordinasi dengan bidang atau bagian terkait untuk penyelesaian keluhan pelanggan.
   c. Menanggapi keluhan pelanggan baik melalui media atau menemui langsung pelanggan yang bersangkutan untuk memberiakn klarifikasi.
5. Penyelesaian Komplain Melalui Media Lain (SMS/WA, Email Dan Website)
   a. Komplain di catat dalam buku agenda keluhan pelanggan.
   b. Ditangani seperti dengan keluhan melalui Kotak Saran.
   c. Respon dan evaluasi keluhan pelanggan. "Terimakasih atas ....."
   d. Pelaksana humas melakukan evaluasi terhadap keluhan pelanggan yang tercatat dalam Buku Keluhan Pelanggan.
   e. Jika ada keluhan yang belum diselesaikan, maka segera menghubungi Bagian/Bidang yang terkait untuk menyelesaikan.
   f. Jika ada keluhan yang sama terulang kembali, maka berkoordinasi dengan Bidang/Bagian yang bersangkutan atau langsung kepada Direktur.

Memberikan masukan kepada Bidang/Bagian terkait untuk lebih meningkatkan pelayanan agar dapat mengurangi keluhan pelanggan

BAB II

HASIL PELAYANAN PENGADUAN RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

A. Tabel Rekapitulasi Pengaduan

BULAN	BIDANG YANG DIKOMPLAIN				JML
	PELAYANAN	KEPERAWATAN	SEKRETARIAT	PEP, IT & RM	
Januari	6	1	-	1	8
Februari	7	-	1	-	8
Maret	5	-	-	-	5
JUMLAH KOMPLAIN	**18**	**1**	**1**	**1**	**21**

Berdasarkan data yang tersedia, total komplain selama periode Januari hingga Maret adalah 21 komplain. Terlihat bahwa jumlah komplain stabil pada Januari dan Februari, kemudian menurun pada bulan Maret. Penurunan ini dapat mengindikasikan adanya perbaikan layanan atau berkurangnya aktivitas yang memicu komplain.

Dari tabel di atas, terlihat bahwa mayoritas komplain terjadi pada bidang Pelayanan, yaitu sebanyak 18 komplain atau sekitar 78% dari total complain bulan Januari- Maret 2026. Hal ini menunjukkan bahwa bidang pelayanan masih menjadi titik paling tinggi yang perlu mendapatkan perhatian dan evaluasi lebih lanjut. Di Bidang Pelayanan tren masalah yang sering muncul adalah Unit IGD, Farmasi dan Dokter.

Sementara itu, komplain pada bidang lain seperti Keperawatan, Sekretariat, serta PEP, IT & RM masing-masing hanya mencatat 1 komplain. Pada bidang Keperawatan, komplain terjadi di Bangsal Cempaka yang berkaitan dengan perilaku petugas. Pada bidang Sekretariat, komplain terkait dengan sarana dan prasarana, yaitu kondisi AC yang tidak berfungsi optimal. Adapun pada bidang PEP, IT & RM, komplain yang disampaikan berkaitan dengan lamanya proses pendaftaran rawat jalan.

B. Analisis Permasalahan Pengaduan

a. Analisis pengaduan berdasarkan unit

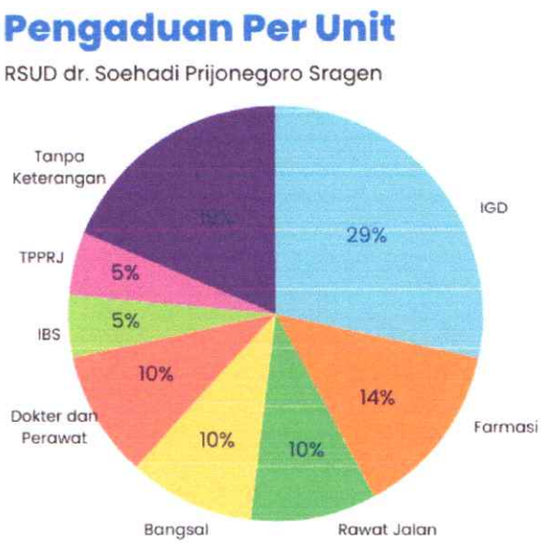


Diagram pengaduan per unit

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran, kritik, serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, diperoleh beberapa aduan yang menjadi perhatian, yaitu pada Unit IGD sebesar 29%. Persentase ini menempati posisi tertinggi dalam jumlah komplain selama periode Januari hingga Maret 2026. Tingginya komplain di IGD menunjukkan bahwa unit ini menjadi titik krusial dengan intensitas pasien yang tinggi, sehingga memunculkan berbagai keluhan, baik terkait kejelasan pelayanan, perilaku petugas, maupun komunikasi antara petugas dengan pasien atau keluarga pasien.

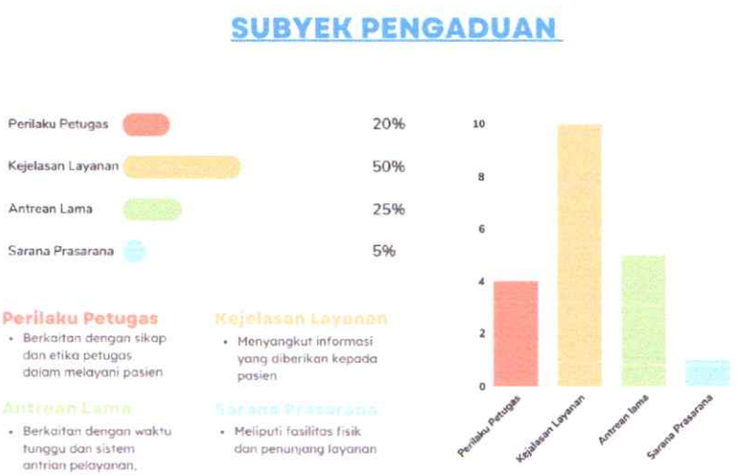
Pada Unit Farmasi, komplain tercatat sebesar 14%, yang kemungkinan besar berkaitan dengan lamanya waktu tunggu obat. Sementara itu, pada Bangsal serta Dokter dan Perawat masing-masing memperoleh komplain sebesar 10%, yang umumnya berkaitan dengan keterlambatan kedatangan dokter serta perilaku petugas yang dinilai kurang ramah terhadap pasien.

Selanjutnya, komplain dengan label tanpa keterangan mencapai 19%, yang menunjukkan masih adanya pengaduan yang tidak dilengkapi informasi unit secara jelas. Hal ini menjadi perhatian penting karena dapat menghambat proses tindak

lanjut serta evaluasi dalam upaya perbaikan layanan.

Adapun unit yang memperoleh persentase komplain sebesar 5% adalah TPPRJ dan IBS. Permasalahan pada IBS berkaitan dengan kurangnya koordinasi antara bagian IBS dengan bangsal, sehingga menimbulkan komplain. Sementara itu, pada TPPRJ, waktu tunggu pelayanan menjadi faktor utama yang menyebabkan munculnya komplain.

b. Analisis pengaduan berdasarkan subyek



Berdasarkan data pada tabel subyek pengaduan, terlihat bahwa keluhan pasien paling banyak berkaitan dengan kejelasan layanan, yaitu sebesar 50% dari total pengaduan. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam koordinasi petugas antar bagian dan penyampaian informasi kepada pasien, baik terkait prosedur, alur pelayanan, maupun penjelasan yang diberikan oleh petugas. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kebingungan serta ketidakpuasan bagi pasien dan keluarga pasien yang berpotensi menimbulkan complain.

Selanjutnya, pengaduan terkait antrean lama menempati urutan kedua dengan persentase 25%. Waktu tunggu ini meliputi proses pendaftaran di loket rawat jalan, waktu tunggu pemeriksaan dokter, serta waktu tunggu pelayanan di farmasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lamanya waktu tunggu masih menjadi perhatian utama bagi pasien, sehingga perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem antrean dan manajemen pelayanan agar lebih efektif dan efisien.

Pengaduan mengenai perilaku petugas sebesar 20% juga menjadi aspek yang penting, karena berkaitan langsung dengan sikap, komunikasi, dan etika petugas

dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan melalui pembinaan dan pelatihan bagi petugas agar dapar menerapkan

Sementara itu, sarana prasarana hanya menyumbang 5% dari total pengaduan, yang berarti keluhan terhadap fasilitas relatif rendah. Hal ini dapat menunjukkan bahwa secara umum kondisi fasilitas sudah cukup memadai, namun tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan kualitasnya.

BAB III

PENUTUP

A. EVALUASI

Selama triwulan I tahun 2026 Tim Manajemen Komplain RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menerima 21 (dua puluh tiga) aduan berasal dari berbagai media antara lain : SMS/WA, medsos, google review dan langsung kepada petugas. Dengan Jenis Aduan terdiri dari Pelayanan : 18 aduan, Keperawatan : 1 aduan, Sekretariat : 1 aduan, PEP, IT & RM : 1 aduan.

Berdasarkan data yang tersedia, secara umum terjadi tren penurunan jumlah komplain pada bulan Maret dibandingkan Januari dan Februari. Hal ini mengindikasikan adanya upaya perbaikan layanan yang mulai memberikan dampak positif. Namun demikian, jumlah komplain yang masih cukup signifikan menunjukkan bahwa perbaikan perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terarah.

Peningkatan kualitas pelayanan perlu difokuskan pada perbaikan sistem, peningkatan kompetensi dan sikap petugas, serta penguatan koordinasi antarunit. Selain itu, monitoring dan evaluasi secara berkala perlu terus dilakukan untuk memastikan bahwa setiap perbaikan yang diterapkan dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Rencana tindaklanjut sebagai upaya perbaikan kualitas pelayanan, akan dilakukan :

a. Perbaikan Sistem oleh Bidang Pelayanan
b. Peningkatan Kompetensi dan Sikap petugas oleh Kepada Bidang Pelayanan dan Keperawatan
c. Perbaikan Sarana dan Prasarana Oleh Kepala Bagian Sekretariat
d. Antrian Pendaftaran oleh Kepala Bagian PEP, IT & RM.

C. PENUTUP

Demikian Laporan Tim Manajemen Komplain Rumah Sakit terhadap pelayanan pada RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ini dibuat sebagai bahan evaluasi dari kegiatan pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selama ini. Besar harapan kami dengan dibuatnya laporan ini akan lebih meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit kami dalam mewujudkan penyelenggaraan pemerintah dan meingkatkan akuntabilitas serta kepercayaan masyarakat kepada RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen di masa yang akan datang.

Koordinator Manajemen Komplain
RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
DINAS KESEHATAN

dr. Agus Trijono, M.Kes
NIP. 19700802 200501 1 001

TINDAK LANJUT KRITIK & SARAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
BULAN JANUARI TAHUN 2026

NO	HARI DAN TANGGAL	NAMA PEMBERI KRITIK / SARAN	MEDIA	MATERI KRITIK & SARAN	PENYELESAIAN	SELESAI/ BELUM SELESAI	KETERANGAN (TEMA KOMPLAIN)
1.	Kamis, 1 Januari 2026	042_Olivia Septiana	Google Review	Buruk sekali. Edit: GAK BUTUH MAAF KETIKAN OMONG KOSONG. BUTUHNYA TINDAKAN EVALUASI KINERJA NYATA. RS DGN PELAYANAN SAMPAH.	Telah dilakukan konfirmasi kepada pengadu terkait kronologi dan lokasi kejadian, namun tidak mendapatkan respons kembali."	SELESAI (Sabtu, 3 januari 2026)	Kejelasan Layanan
2	Rabu, 7 Januari 2026	Anang Lestari	Google Review	Pelayanan pendaftaran lama	Dikonfirmasi ke bagian Pendaftaran, Pendaftaran hari Rabu, 7 Januari 2026 relatif lancar dengan jumlah pasien 639 dan selesai sebelum jam 11	SELESAI (Rabu, 7 Januari 2026)	Antrean Lama (TPPRJ)
3	Rabu, 7 Januari 2026	Fransisca Agatha	Google Review	sangat kecewa dan tidak rekomendasi menurut saya pribadi. kemarin sempet kecelakaan lgsg dilarikan kerumah sakit rsud dari jam 08.15 masuk rs di terlantarin -+ 7 jam gaada tindakan apapun wkwk bahkan dikasi obat aja ngga,masuk ashar baru di rontegn dan di scan itupun harus nunggu lamaa bgt buat dikirim hasilnya dan baru ditanganin karna ibu saya protes ke petugasnya kalau ngga spertinya jg gaada tindakan samsek. mau magrib rontegn nya baru dikirim dan tanpa dijelaskan apapun dr pihak sananya, dan berujung ibu sayaa harus nanya ke petugasnya ko ronteg dan scan nnya ga dikasi penjelasan apapun, tb" petugas dateng bilang suruh rawat inap dan jeleknya lagi bagian petugas yang ngasih	Ditindaklanjuti kebagian keperawaran dan dilakukan pembinaan terhadap staf terkait untuk selalu menerapkan 5s 	SELESAI (Jumat, 9 Januari 2026)	Kejelasan Layanan Perilaku Petugas (Perawat/Bidan)

				selimut dilempar dan bilang "NIH BUK SELIMUTNYA!" dengan nada yang ga enak didengar wkwk waktu bagian di infus itupun juga blm dikasi obat sampe ibu saya protes ko gadikssi obat baru di suntikkan obat ke infus nya dari saya pribadi dan keluarga minta pulang dan buat pindah RS padahal kami bayarnya ga pke bpjs loh tp pelayanannya masi bad bgt wkwk, dipersulitt bgttt karena dr pihak keluarga saya minta pulang dan pindah dari yangg ditanya petugasnya menghindar terus dengan dalil "sebentar bu saya tanyakan dulu" tapi udah lebih dr satu jam ga balik" mana infusnyaa udah dimatiin tp ga dilepas" sampek tangannya jarem baru dilepas dan ada satu petugas yang masang infus dia lewat dr pintu igd kebetulan bed saya deketan dengan pintu keluar di tutup dengan suara yang kerassss bgt sampek pada kaget dan pas waktu pulang satpam dan petugas mbantu pun tidak samsek cuman ngeliatin, saya dibopong ibu saya sendiri sampe masuk mobil satpam yang disitu pun diam aja dan lebih gong nya lagii hari ini saya ganti perban di rs yang berbeda sampai petugasnya kagett karena jari saya yang ini harusnya dijahit karna lukanyaa parah dan sedikit kepotong jarinya saya tp dr pihak rsud cuman di perban kenceng bgttt sampek" petugas rs lain yang nangani saya hari ini kesulitan buat buka pelayanan nya NOL BGT YA GAIS WKWK pdhl rumah sakit paling besar di sragen, ga sekali duakali soalnya tp gong nya kemarin waktu saya laka		

4	Kamis, 8 Januari 2026	Abbaz Ali	Google Review	Kenapa ya rawat jalan rumah sakit ini serba lama. Kami periksa di poli yg deretan bank Dri awal datang antri satpam, Trus antri pendaftaran, Antri tensi (lihat pegawai kewalahan bolak balik tensi tpi juga sambil megang komputer dengan berkas numpuk) , Antri nunggu dokter datang (ini yang paling lama) , antri lagi di obat (obat yang jadi di tumpuk dulu sampai banyak baru di panggil barengan) , dan di kasir (g antri tpi y lama nunggunya). G praktis sekali periksa d sini serba lama dan antri. Gtw sistemnya yg salah atau bagaimana. padahal rs negri luar kota lainnya dgn pasien banyak g se keos ini	Telah dilakukan konfirmasi kepada pengadu terkait kronologi dan lokasi kejadian, namun tidak mendapatkan respons kembali."	SELESAI (Sabtu, 10 Januari 2026)	Antrean Lama (Dokter, Antrean, Farmasi)
5	Selasa, 13 Januari 2026	Eliana Widya	Google Review	Astaghfirullah, kaget banget sama pelayan ugd rs, hari ini ngater pasien kecelakaan satu cowo satu cewe, yg cowo kebetulan tetangga, waktu proses pembayaran di lempar ke sana kesini ga tau arah, perawatnya malah ngobrol sama rekan yang lain ga tau gmn. Trus korban perempuan jg lama banget di tanganinya sampai terus mutah darah, minta di rujuk ke solo alesan ga ada mobil ambulans, masa sekalas rsud ga ada mobil ambulans sih 😭	Ditindaklanjuti di bagain terkait, petugas sudah bertemu dengan pasien. Pasien menghendaki menggunakan BPJS tetapi jika Kecelakaan Lalu Lintas harus menggunakan jasa raharja sedangkan pasien sudah ada Tindakan rontgen. Untuk pasien perempuan meminta dirujuk ke Solo tetapi tidak ada indikasi rawat inap dan sudah di edukasi oleh petugas.	SELESAI (Rabu, 14 Januari 2026)	Kejelasan Layanan (IGD)
6	Rabu, 14 Januari 2026	Baby Twinkle	Google Review	mohon maaf tolong diperbaiki untuk pelayanan IGD, pelayanan sangat buruk, padahal pakai umum tapi tetap saja perlakuan ke pasien mengecewakan. sangat disayangkan untuk sekelas RSUD pelayanan tidak optimal 🙏	Ditindaklanjuti di bagain terkait, petugas sudah bertemu dengan pasien. Pasien menghendaki menggunakan BPJS tetapi jika Kecelakaan Lalu Lintas harus menggunakan jasa raharja sedangkan pasien sudah ada Tindakan rontgen. Untuk pasien perempuan meminta dirujuk ke Solo tetapi tidak ada indikasi rawat inap	SELESAI (Kamis, 15 Januari 2026)	Kejelasan Layanan (IGD)

					dan sudah di edukasi oleh petugas.		
7	Senin, 26 Januari 2026		Google Review	Ini Farmasi rumah sakit buruk sekali, pasien umum, bayar pribadi, tunggu obat tanpa racikan lama sekali. Harap segera diperbaiki pelayanan farmasinya!!!	Ditindaklanjuti di bagain terkait dan dilakukan koordinasi dengan unit Farmasi untuk evaluasi alur pelayanan obat nonracikan serta pemberian pembinaan kepada petugas guna mempercepat waktu tunggu dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien	SELESAI (Selasa, 27 Januari 2026)	Antrean Lama (Farmasi)
8	Selasa, 27 Januari 2026	+62 882-0064-34144	WA	Selamat pagi.. Mohon maaf saya mau memberi saran untuk perbaikan di bangsal cempaka, supaya di jaga kode etik untuk perawat jaga dan menerapkan 3S dengan sebenar benarnya, tidak membedakan pelayanan baik pasien umum ataupun pasien bpjs karna pada dasarnya semua pasien mempunyai hak sebagai pasien. 1.Mohon Mengawali Dengan Kata Maaf Atau Minta Tolong Jika Menyuruh Penunggu Pasien Untuk Keluar Ruangan Tidak Langsung Bersuara Seperti Menyuruh Hewan Keluar Dari Kandang. 2.Mohon Untuk Membedakan Mana Tu Pok Si Keperawatan Sesungguhnya Dan Mana Yang Tidak, Supaya Tidak Berbicara Panjang Kali Lebar Dan Mengusik Privasi Pasien Yang Di Luar Ranah Perawat Jaga Sehingga Membuat Pasien Justru Tidak Nyaman. 3.Mohon Ketertiban Perawat Untuk Menjaga Ketenangan Pasien Sebab Pasien Juga Butuh Istirahat Bukan Malah Selalu Mendegar Kebrisikan Kebrisikan Obrolan Perawat Yang Ramenya Seperti	Ditindaklanjuti oleh bagian keperawatan. Dilakukan evaluasi dan pembinaan kepada petugas guna meningkatkan mutu pelayanan serta memastikan penerapan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun) sesuai standar pelayanan. 	SELESAI (Sabtu, 31 Januari 2026)	Perilaku Petugas (Perawat/Bidan)

				Pasar Lalu Hanya Diam Ketika Ada dokter Visit Apakah Itu Dalam Batas Sopan...?? 4.Tolong Untuk Etika Sesama Perawat Meski Ada Senior Ada Unior, Tapi Kalo Di Depan Pasien Mengarahkan Seorang Praktika Dengan Melepar Barang Dan Bernada Tinggi Di Depan Pasien Itu Adalah Sebuah Hal Yang Tidak Pantas Gunakan Cara Sikap Dan Bertutur Kata Yang Lebih Sopan Di Depan Pasien. Saya Pernah Memasuki Beberapa Bangsal Baik Itu Mawar, Tulip, Melati, Lavender, Teratai Maupun Sakura Baik Sebagai Pengunjung Atau Penunggu Pasien Saya Rasa Ruangan" Tersebut lebih Mempunyai Ketenangan Dan Perawat Jaga Masih Mempunyai Senyum Ramah Sopan Dan Santun. Semoga Ini Menjadi Masukan Untuk Benar Benar Melakukan Evaluasi Di Ruangan Tersebut Terima Kasih.			

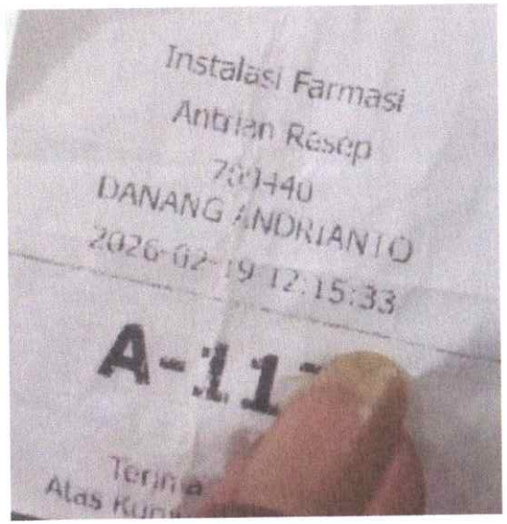
Mengetahui
Koordinator Manajemen Komplain
RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

dr. Agus Trijono, M.Kes
NIP. 19700802 200501 1 011

TINDAK LANJUT KRITIK & SARAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
BULAN FEBRUARITAHUN 2026

NO	HARI DAN TANGGAL	NAMA PEMBERI KRITIK / SARAN	MEDIA	MATERI KRITIK & SARAN	PENYELESAIAN	SELESAI/ BELUM SELESAI	KETERANGAN (TEMA KOMPLAIN)
1.	Minggu, 1 Februari 2026	Mell	Google Review	Ruangannya ber AC tpi tidak dingin malah panas,Penanganannya buruk tidak sat set	Ditindaklanjuti oleh bagian Umum dan Rumah Tangga. Akan ada pengecekan berkala terkait sarana dan prasarana yang ada di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.	SELESAI (Selasa, 3 Februari 2026)	Sarana Prasarana
2	Jumat, 6 Februari 2026	Rumah Kosgarum	Google Review	pelayanan jelek bangettttttttttt dokter suster nya lemot semuaaa!!!!!	Telah dilakukan konfirmasi kepada pengadu terkait kronologi dan lokasi kejadian, namun tidak mendapatkan respons kembali.	SELESAI (Senin, 9 Februari 2026)	Perilaku Petugas (Dokter, Perawat)
3	Selasa, 10 Februari 2026	Ez.Dyah Puspita .R	WA	Ini saya mau kalau saya mau Komplen pelayanan RSUD ini saya harus ke siapa Ini ibu saya Korban kecelakaan tgl 8 malem Minggu...di Kamar Teratai no.8 Mau oprasi dari Minggu di undur sampai sore ini gak di ganggil2 dan udah puasa dari jam 2 malam... Bapak saya juga mau oprasi baru dipanggil setelah saya ngomel2... Kalian ini kerja pakai Hati tidak ya... Kami walau pakai BPJS kami Bayar .. Rumah sakit pemerintah tp kok layanann NOL Ibu saya ini Luka juga gak ada namanya di Bersihkan atau gimana2... Apa harus saya Viral baru kalian Gerak...	Dilakukan mediasi oleh Wadir Yanmut, dr. Haris Almacca kepada keluarga pasien. Hasil mediasi pasien akan mendapat tindakan sesuai dengan yang telah dijadwalkan. 	SELESAI (Selesa, 10 Februari 2026)	Kejelasan Layanan (IBS)

				Pasien udah kesakitan BLA BLA tp cuma suruh Tunggu... Tolong management di Perbaiki lagi pelayanan Penagan pasien terutama para dokter Nya.... SDM dan pelayanan para perawat di Ruangan Teratai sudah sangat bagus,rama,care...cuma yg buat kecewa adalah penangan tindakan ke pasien yg sangat lelet... dokter2 juga lamban mengeksekusi pasien... terlalu lama dalam ambil tindakan..dan menyepelekan hal kecil... Jadi membuat pasien makin Stres karena terlaku lama menunggu tindakan .. Terimakasih...GBu			
4	Senin, 16 Februari 2026	Sukoco		Penanganan di IGD cpet. Tapi pindah kamarnya yg lama sekalii,	Ditindaklanjuti ke bagian IGD, Pemindahan pasien sudah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Proses pemindahan pasien dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) ke bangsal rawat inap memerlukan persiapan ketersediaan tempat tidur, kesiapan dan kebersihan ruangan, koordinasi antar petugas, serta memastikan kondisi pasien stabil dan aman untuk dipindahkan	SELESAI (Rabu, 18 februari 2026)	Kejelasan Layanan (IGD)
5	Selasa, 17 Februari 2026	Trias Wulandari		Malam ini periksa ke igd dengan keluhan ibu saya terpeleset dan kakunyaa sakit. Ketika sampai igd dicek kemudian disarankan untuk rontgen, sudah menunggu lama tidak kunjung ada penjelasan tentang bacaan hasil rontgen, akhirnya saya menuju ruang dokter untuk menanyakan. Jawabnya mau dilihat dulu dikomputer, selang bbrp menit agak lama perawat bilang mau dirontgen ulang. Harusnya kalau ada tindakan yg kurang	Ditindaklanjuti ke bagian terkait, Dilakukan evaluasi dan pembinaan kepada petugas guna meningkatkan mutu pelayanan serta memastikan penerapan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun) sesuai standar pelayanan.	SELESAI (Rabu, 18 februari 2026)	Perilaku Petugas (IGD)

				atau salah segera konfirmasi, bukan hanya diem aja, malah sambil makan. Ga pake minta maaf lagi			
6	Kamis, 19 Februari 2026	+62 813-5209-9301	WA	Untuk pengambilan obat antri sudah 4 jaman,pakai nomer antrian,tapi kenapa nomer yang baru mmalah di dahulukan, Mending gak usah pakai nomer amtrian Nomer kita 110 an malah yang nomer 130an kesana sudah dapat Dari jam 11 kurang dapat nomer 110an,antri obat ini malah nomer di atas saya sampai nomer 130an sudah dapat obat, Katane mau di urutkan satu2 repot, Ya gak usah pakai nomer antrian saja Sekiranya ke kuramgan tenaga tolong di tambah biar kami nyaman,kita sakit ingin kenyamaman  	Selamat Pagi, Bapak/Ibu Terima kasih atas masukan dan keluhan yang telah Bapak/Ibu sampaikan kepada kami. Kami dengan tulus memohon maaf atas ketidaknyamanan yang Bapak/Ibu alami. Terkait pemanggilan antrean, sistem kami berjalan berdasarkan nomor urut. Namun demikian, kami menyadari bahwa dalam pelaksanaannya masih dapat terjadi kekeliruan atau nomor yang terlewat. Kami berharap kedepannya, apabila hal tersebut terjadi, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk segera mengonfirmasi kepada petugas kami agar dapat segera kami bantu dan tindak lanjuti. Masukan yang Bapak/Ibu berikan sangat berarti bagi kami sebagai bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan ke depannya. Demikian yang dapat kami sampaikan Terima kasih, semoga sehat selalu Hormat kami, RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen	SELESAI (Jumat, 20 Februari 2026)	Antrean (Farmasi)
7	Senin, 23 Februari 2026	Arief Effendy	Google Review	Pelayanan buruk	Telah dilakukan konfirmasi kepada pengadu terkait kronologi dan lokasi kejadian,	SELESAI	Kejelasan Layanan

					namun tidak mendapatkan respons kembali.	(Rabu, 25 Februari 2026)	
8	Selasa, 24 Februari 2026	Ika Kristiana	Google Review	Rumah sakit yang paling terburuk, terkacau dan tersemrawut yang pernah saya datangi dan temui. Sungguh kalua bukan karena mengejar jadwal praktek dokter dan butuh pelayanan dokter untuk kesembuhan. Saya tidak akan pernah datang ke RS ini. Justru banyak orang asli warga sini menyarankan kami untuk tidak datang berobat ke rumah sakit ini. Karena warga asli sini malah berobatnya di RS lain atau gak di solo. Karena kami butuh dokternya akhirny terpaksa berobat untuk periksa. Tlong dibenahi lagi untuk bagian antrean farmasinya.	Ditindaklanjuti ke bagian Farmasi, sebagai bahan evaluasi dan perbaikan alur pelayanan dan waktu tunggu antrean farmasi guna meningkatkan kenyamanan serta meminimalkan waktu tunggu pasien.	SELESAI (Rabu, 25 Februari 2026)	Antrean (Farmasi)

Mengetahui,
Koordinator Manajemen Komplain
RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

dr. Agus Trijono, M.Kes
NIP. 19700802 200501 1 011

TINDAK LANJUT KRITIK & SARAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
BULAN MARET TAHUN 2026

NO	HARI DAN TANGGAL	NAMA PEMBERI KRITIK / SARAN	MEDIA	MATERI KRITIK & SARAN	PENYELESAIAN	SELESAI/ BELUM SELESAI	KETERANGAN (TEMA KOMPLAIN)
1.	Minggu, 8 Maret 2026	Aang Pamungkas	Google Review	Penanganan sangat tidak responsive.	Telah dilakukan konfirmasi kepada pengadu terkait kronologi dan lokasi kejadian, namun tidak mendapatkan respons kembali.	SELESAI (Selasa, 10 Maret 2026)	Kejelasan Layanan
2.	Senin, 16 Maret 2026	Aqsal Dharmaputra	Google Review	UGD 1 Jam tidak diapa2kan, alasan nya dokter sedang konsul. Padahal Pasien sudah urgent lemas. Akhirnya pindah rumah sakit. Pas bilang pindah malah semangat jawabnya penjaganya	Ditindaklanjuti ke bagian IGD. Tim Medis sudah melakukan penanganan pasien sesuai dengan prosedur/SOP kriteria kegawatdaruratan. Kritik dan saran akan dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan kedepannya dengan selalu menerapkan 5S sesuai standar pelayanan	SELESAI (Selasa, 17 Februari 2026)	Kejelasan Layanan (IGD)
3.	Jumat, 27 Maret 2026	Widya Wati	Google Review	Perawat tidak bisa mebedakan mana pasien yang mendesak mana yang tidak paman saya jatuh dari atas rumah pagi di bawa kesana dan malam ny meninggal karena kurang nya awareness dr nurse dan dokter jaga yang bekerja amat sangat di sayang kan. Dan terlalu slow menangani pasien yg sudah kritis	Ditindaklanjuti ke bagian IGD. Tim Medis sudah melakukan penanganan pasien sesuai dengan prosedur/SOP kriteria kegawatdaruratan. Kritik dan saran akan dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan kedepannya dengan selalu menerapkan 5S sesuai standar pelayanan	SELESAI (Sabtu, 28 Maret 2026)	Kejelasan Layanan Perilaku Petugas (IGD)

4.	Senin, 30 Maret 2026	Muchlis Sultan	Google Review	Ijin memberikan review Terhadap pelayanan yg ada di RSUD soehadi prijenogoro sragen, saya dan keluarga sangat kecewa sekali, bapak kami masuk dengan nyeri hebat dibagian perut dan terjadi sumbatan, tapi smpai 3-4 hari belum ada tindakan yg benar2 bisa mengurangi keluhan tersebut smpai bapak kami harus meninggal di ruang perawatan. Dan yg lebih membuat kami marah dari awal pertama bapak kamiasuk tidak sekalipun dokter penanggung jawabnya visite ke pasien hanya diwakilkan oleh residen, jika ingin menjadi RSUD terpercaya di sragen sesuai visi misinya kami mohon direksi dan jajarannya bisa mengaudit dokter2 macam ituagar tidak ada lagi korban yg seperti kami rasakan. Terimakasih	Dilakukan klarifikasi oleh bagian keperawatan. Dilakukan mediasi antara pihak RS dan keluarga pasien yang dilakukan oleh Wakil direktur pelayanan dan mutu, dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Hasil mediasi komplain terselesaikan secara kekeluargaan. 	SELESAI	Kejelasan Layanan Perilaku Petugas (Dokter)

Mengetahui,
Koordinator Manajemen Komplain
RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

dr. Agus Trijono, M.Kes
NIP. 19700802 200501 1 011