



LAPORAN TINDAK LANJUT REKOMENDASI HASIL REVIEW LAYANAN RSUD WARU PAMEKASAN

Nomor : 800/156/432.604/2025

Tanggal : 20 Juni 2025

Website : rswaru.pamekasankab.go.id

Youtube : RSUD Waru Pamekasan

Instagram : @pkrrsrsudwaru

Tiktok : @pkrrsrsudwaru

Telp : (0324) 510 567

Email : rsud.waru@pamekasankab.go.id / rsudwaru.pamekasan@gmail.com



DAFTAR ISI

I.	IDENTITAS UMUM.....	3
II.	RINGKASAN TEMUAN	4
III.	RENCANA AKSI DAN TINDAK LANJUT	13
IV.	PENUTUP	17

I. IDENTITAS UMUM

Nama Perangkat Daerah	: RSUD Waru Pamekasan
Jenis Kegiatan Pamekasan	: Review Atas Kinerja Pelayanan Publik RSUD Waru
Tahun	: 2025
Nomor	: 700.1.2.1/56/432.200/LHR/2025
Tanggal Review	: 4 Juni 2025

II. RINGKASAN TEMUAN

Nomor	Uraian Temuan	Jenis Temuan	Rekomendasi Inspektorat	Risiko Jika Tidak Ditindaklanjuti
1.	Terdapat ketidaksesuaian sistem, mekanisme dan prosedur antara SP dan SOP, yaitu pada Prosedur Layanan Pendaftaran, Prosedur Layanan Rawat Inap, Prosedur Layanan Rawat Jalan, Prosedur Layanan Instalasi Bedah Sentral, Prosedur Layanan Anastesi dan Perawatan Intensif Prosedur Layanan Laboratorium, Prosedur Layanan Instalasi Farmasi Prosedur Layanan Radiologi, dan Prosedur Layanan Kasir. SOP yang disusun tidak memenuhi prinsip-prinsip penyusunan SOP sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012	Administratif	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar: Melengkapi setiap jenis layanan dengan SP dan SOP. Menyelaraskan sistem, mekanisme dan prosedur yang tertuang dalam SP dan SOP. Melakukan reviu pada setiap SOP agar sesuai dengan peraturan yang berlaku.	Penulisan pelayanan publik tidak memenuhi kaidah yang baku terkait SOP

	Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan. Selain itu terdapat dasar hukum yang tidak relevan dengan SOP.			
2.	Terdapat kebijakan Direktur RSUD Waru yang mengakibatkan adanya ketidaksamaan hak pasien, yaitu berupa fasilitas ruang rawat inap yang berbeda atas jenis penyakit yang berbeda. Jenis Penyakit yang bisa menyediakan fasilitas rawat inap sesuai kelas (Kelas I, II dan III) hanya dapat dinikmati oleh pasien rawat inap kandungan dan pasien rawat inap anak, namun tidak untuk pasien dengan jenis penyakit lainnya. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar mengevaluasi kebijakan sesuai standar KRIS, khususnya pemilahan kelas rawat inap berdasarkan jenis kelamin, anak atau dewasa, serta penyakit infeksi atau noninfeksi;	Masyarakat dirugikan karena mereka tidak mendapatkan kelas rawat inap sesuai haknya.

	Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan dalam Pasal 46, Pasal 46a dan Pasal 103B. Hal ini disebabkan Direktur RSUD Waru tidak mengevaluasi atas setiap kebijakan yang dilaksanakan. Sehingga mengakibatkan adanya asas ketidaksamaan hak pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku.			
3.	Belum ada publikasi terkait tarif layanan, SP dan SOP pada website RSUD Waru Kabupaten Pamekasan. Hal ini disebabkan kurangnya komitmen atas transparansi pelayanan publik sektor kesehatan dari seluruh manajemen rumah sakit.	Administratif	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar mensosialisasikan larangan penyuapan/gratifikasi/pungli di sektor kesehatan kepada masyarakat dan seluruh tenaga kesehatan dan tenaga medis di lingkungan kerja RSUD Waru sesuai dengan SOP.	Mengakibatkan masyarakat sebagai penerima layanan tidak dapat mengetahui dan turut mengevaluasi kinerja layanan kesehatan di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan.
4.	Sebanyak 88 Pegawai dari total 131 Pegawai (ASN dan Non ASN) yang telah menyusun Pakta Integritas. Sedangkan sebanyak 43 Pegawai atau sebesar 38,82% dari total jumlah	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar memerintahkan seluruh Pegawai untuk menyusun Pakta Integritas layanan publik sektor kesehatan.	Kurangnya komitmen kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan kesanggupan untuk tidak melakukan korupsi, kolusi dan nepotisme

	pegawai belum menyusun Pakta Integritas.			
5.	Aplikasi e-Tarif telah terintegrasi dengan aplikasi SIMRS. Aplikasi SIMRS telah terintegrasi dengan aplikasi Mobile JKN dan Satu Sehat. Namun, belum dilakukan evaluasi atas aplikasi layanan Kesehatan yang digunakan	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi pada setiap aplikasi layanan kesehatan secara berkala serta dituangkan dalam bentuk laporan.	Mengakibatkan tidak dapat memantau kendala dari aplikasi yang digunakan.
6.	Ketersediaan Ruang Rawat Inap Dari hasil revidu, terdapat perbedaan jumlah ruangan di aplikasi mobile JKN 53 Tempat Tidur terdiri dari: • 1 tempat tidur ruang kelas 1. • 2 tempat tidur ruang kelas 2. • 44 tempat tidur ruang kelas 3. • 4 tempat tidur ICU. • 2 tempat tidur Isolasi. Berbeda dengan informasi yang dipublikasikan pada keputusan Direktur RSUD Waru Kabupaten	Kepatuhan	Direktur RSUD Waru memerintahkan Pengurus Barang agar melakukan perbaikan data Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai dengan kondisi riil.	data yang ditetapkan tidak dapat dijadikan dasar evaluasi dan pengambilan kebijakan.

	Pamekasan Nomor: 065/073/432.604/2025, yang berjumlah 60 tempat tidur terdiri dari: • 11 tempat tidur rawat INAP Anak. • 11 tempat tidur rawat INAP Kebidanan dan Kandungan • 11 tempat tidur rawat INAP Bedah • 11 tempat tidur rawat INAP Dalam • 4 tempat tidur ICU • 2 tempat tidur Isolasi • 4 tempat tidur ruang kelas 1 • 6 tempat tidur ruang kelas 2			
7.	Berdasarkan keterangan dari pengurus barang RSUD Waru menyatakan bahwa data yang disajikan di ASPAK tidak sesuai dengan kondisi riil di lapangan karena akan mempengaruhi nilai akreditasi RSUD Waru dan berpengaruh terhadap pengajuan anggaran DAK. Selain itu, berdasarkan sampel pemeriksaan terhadap alat kesehatan, terdapat	Kepatuhan	Direktur RSUD Waru agar melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam validasi data ASPAK.	data yang ditetapkan tidak dapat dijadikan dasar evaluasi dan pengambilan kebijakan.

	ketidaksesuaian jumlah alat kesehatan antara ASPAK dengan kondisi riil di lapangan. Hal ini dikarenakan karena: kelalaian Direktur RSUD Waru dalam menetapkan hingga pencatatan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan kondisi riil. kelalaian Dinas Kesehatan dalam melakukan validasi data ASPAK dari RSUD Waru Kabupaten Pamekasan.			
8.	Karyawan RSUD Waru Pamekasan tidak ada yang memiliki PPGD,ATLS,BTLS. Dokter umum tidak ada yang memiliki pelatihan APN. Tim Ponak belum semuanya terlatih Ponak. Jumlah karyawan ICU tidak semuanya memiliki kepelatihan ICU (2 dari 11). Jumlah tenaga di PPI yang terlatih < 75%	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk memfasilitasi tenaga kesehatan untuk memiliki kompetensi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.	Kurangnya pemahaman terhadap standar pelayanan minimal yang wajib dimiliki tenaga kesehatan. Pelayanan Kesehatan tidak dapat dipenuhi sesuai standar.
9.	RSUD Waru Kabupaten Pamekasan telah menyusun SLA pada Layanan Teknologi Informasi. Namun,	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk menyusun dan menerapkan Service Level Agreement (SLA) pada seluruh jenis layanan kesehatan yang	Rumah sakit tidak dapat memberikan pelayanan secara optimal.

	belum menyusun SLA pada seluruh jenis layanan kesehatan yang diberikan. Selain itu, belum pernah dilakukan evaluasi atas penerapan SLA pada Layanan Teknologi Informasi yang telah disusun.		diberikan serta melakukan evaluasi secara berkala.	
10.	Tempat/Ruangan Pengaduan Pelayanan belum tersedia. Formulir Pengaduan yang ditujukan bagi pasien rawat jalan masih belum tersedia, hal ini dikarenakan formulir pengaduan masih belum dicetak. Untuk pengaduan tahun 2024 hanya meregister pengaduan yang masuk melalui aplikasi mobile JKN dan telah termuat dalam laporan pengaduan BPJS. Sedangkan pengaduan untuk pasien umum tidak dijumpai register pengaduan. Buku register pengaduan hanya berisi pengaduan s.d April 2024.	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk: 1. Menyediakan sarana dan prasarana penunjang pengaduan pelayanan publik yang memadai; 2. Menyusun SOP serta SP terkait penanganan pengaduan; 3. Melakukan pengelolaan pengaduan melalui aplikasi SP4N-LAPOR!; 4. Menyusun Buku Register Pengaduan baik terkait pelayanan BPJS maupun non BPJS disertai dengan Laporan Tindak Lanjut; dan; 5. Membuat Surat Keputusan Direktur RSUD terkait penetapan petugas pengelola pengaduan masyarakat.	Tingkat kepuasan terhadap layanan publik menurun.

	Terdapat petugas pengelolaan pengaduan pelayanan publik pada RSUD Waru, namun petugas tersebut tidak disertai dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Waru terkait petugas pengelolaan pengaduan pelayanan publik.			
11.	RSUD Waru telah memiliki inovasi yaitu pembuatan dan penerapan aplikasi KITA BISA (Kreasi Teknologi Informasi dalam membangun integrasi ke dalam satu aplikasi) yang berfungsi mengintegrasikan terkait aplikasi internal dengan aplikasi JKN Mobile dan Satu Sehat. Namun, belum dijumpai dokumen/proposal inovasi.	Administratif	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk menyusun laporan/proposal terkait inovasi yang dibangun yang menjelaskan alur bekerjanya Inovasi, desain inovasi, serta kebaruan yang diberikan dan mendokumentasikannya.	Pelaksanaan inovasi pelayanan publik tidak sesuai dengan mekanisme/alur yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan.
12.	Berdasarkan hasil reuiu, RSUD Waru Kabupaten Pamekasan belum pernah melaksanakan Forum Konsultasi Publik.	Kepatuhan	Diminta kepada Direktur RSUD Waru agar melaksanakan FKP dalam tahun 2025 serta memastikan pelaksanaannya secara berkala dan terdokumentasi dalam rangka perbaikan pelayanan publik.	Penyusunan kebijakan menjadi kurang tepat sasaran karena tidak mempertimbangkan kebutuhan, harapan, dan keluhan dari pengguna layanan, stakeholder pelayanan publik,

				organisasi masyarakat sipil, dan media massa.
13.	Laporan SKM Tahun 2024 tidak akurat.	Administratif	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk memerintahkan tim pelaksana SKM agar: 1. Menyusun laporan SKM dengan tepat dan benar; 2. Melakukan evaluasi kinerja pelayanan publik; 3. Segera mempublikasikan hasil SKM melalui media informasi resmi RSUD Waru serta memastikan keberlanjutan publikasi setiap periode survei.	Laporan SKM tidak dijadikan acuan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan.

III. RENCANA AKSI DAN TINDAK LANJUT

No	Rekomendasi Inspektorat	Rencana Aksi	Penanggungjawab	Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar: Melengkapi setiap jenis layanan dengan SP dan SOP. Menyelaraskan sistem, mekanisme dan prosedur yang tertuang dalam SP dan SOP. Melakukan reviu pada setiap SOP agar sesuai dengan peraturan yang berlaku.	Melengkapi SOP dan SP yang diminta sesuai dengan ketentuan	Kasubbag Tata Usaha	20 Juni - 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
2.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar mengevaluasi kebijakan sesuai standar KRIS, khususnya pemilahan kelas rawat inap berdasarkan jenis kelamin, anak atau dewasa, serta penyakit infeksi atau noninfeksi;	Mengevaluasi dan melakukan perubahan struktur organisasi dan melengkapi sarana dan prasarana sesuai standar KRIS dengan mempertimbangkan kemampuan anggaran.	Kepala Sie Pelayanan Medik	2 Januari 2025 – 31 Juli 2025.	Sudah ditindaklanjuti
3.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar mensosialisasikan larangan penyuapan/gratifikasi/pungli di sektor kesehatan kepada masyarakat dan seluruh tenaga kesehatan dan tenaga medis di lingkungan kerja	Membuat media cetak dan mengkampanyekan anti gratifikasi dan Suap di Lingkungan RSUD Waru Pamekasan baik melalui Sosial	Kasubbag TU	5 Juni 2025- 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti

	RSUD Waru sesuai dengan SOP.	Media dan Plafon Cetak			
4.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar memerintahkan seluruh Pegawai untuk menyusun Pakta Integritas layanan publik sektor kesehatan.	Menyusun Pakta Integritas untuk seluruh karyawan RSUD Waru Pamekasan	Semua Kasie dan Kasubbag	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
5.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru Kabupaten Pamekasan agar secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi pada setiap aplikasi layanan kesehatan secara berkala serta dituangkan dalam bentuk laporan.	Menyusun monitoring dan evaluasi Layanan Kesehatan	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
6.	Direktur RSUD Waru memerintahkan Pengurus Barang agar melakukan perbaikan data Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai dengan kondisi riil.	Mengisi Aspek sesuai kondisi riil	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
7.	Direktur RSUD Waru agar melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam validasi data ASPAK.	Mengisi Aspek sesuai kondisi riil	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
8.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk memfasilitasi tenaga kesehatan untuk memiliki kompetensi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.	Menyusun perencanaan kegiatan pelatihan sesuai dengan standar kompetensi	Kasie Pelayanan Medis	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
9.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk menyusun	Menyusun SLA untuk pelayanan	Semua Kasie dan Kasubbag	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti

	dan menerapkan Service Level Agreement (SLA) pada seluruh jenis layanan kesehatan yang diberikan serta melakukan evaluasi secara berkala.				
10.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk: 1. Menyediakan sarana dan prasarana penunjang pengaduan pelayanan publik yang memadai; 2. Menyusun SOP serta SP terkait penanganan pengaduan; 3. Melakukan pengelolaan pengaduan melalui aplikasi SP4N-LAPOR!; 4. Menyusun Buku Register Pengaduan baik terkait pelayanan BPJS maupun non BPJS disertai dengan Laporan Tindak Lanjut; dan; 5. Membuat Surat Keputusan Direktur RSUD terkait penetapan petugas pengelola pengaduan masyarakat.	Menyusun SOP dan menunjuk PIC penanganan pengaduan	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
11.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk menyusun laporan/proposal terkait inovasi yang dibangun yang menjelaskan alur bekerjanya Inovasi, desain inovasi, serta kebaruan yang diberikan dan mendokumentasikannya.	Menyusun Proposal Inovasi dan kelengkapannya	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti
12.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru agar	Melaksanakan FKP	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti

	melaksanakan FKP dalam tahun 2025 serta memastikan pelaksanaannya secara berkala dan terdokumentasi dalam rangka perbaikan pelayanan publik.				
13.	Diminta kepada Direktur RSUD Waru untuk memerintahkan tim pelaksana SKM agar: 1. Menyusun laporan SKM dengan tepat dan benar; 2. Melakukan evaluasi kinerja pelayanan publik; 3. Segera mempublikasikan hasil SKM melalui media informasi resmi RSUD Waru serta memastikan keberlanjutan publikasi setiap periode survei.	Menyusun SKM sesuai standar	Kasubbag TU	5 Juni – 31 Juli 2025	Sudah ditindaklanjuti

IV. PENUTUP

Rumah Sakit Umum Daerah Waru Pamekasan mengucapkan terima kasih atas reviu yang telah dilakukan oleh pihak Inspektorat Kabupaten Pamekasan terkait Kinerja Pelayanan Publik Sektor Kesehatan pada tanggal 4 Juni 2025. Hal ini dikarenakan reviu yang dilakukan akan menjadi pertimbangan dan masukan yang penting agar Rumah Sakit Umum Daerah Waru Pamekasan menjadi lebih baik di masa yang akan datang.

Direktur RSUD Waru Pamekasan

The image shows a circular official stamp of RSUD Waru Pamekasan. The text around the perimeter of the stamp reads "PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN" at the top and "RSUD WARU PAMEKASAN" at the bottom. In the center of the stamp, there is a handwritten signature in blue ink.

dr. Nanang Suyanto, M.Si
Pembina

NIP. 19691105 200212 1 002