

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA

Diterima di bagian :

Diselesaikan oleh : Windhy Jayanti, S.I.Kom
Penyelenggara
Diperiksa oleh : Sasongko Adhi N, SH
Kepala Subbagian
Umum

Agenda Surat Keluar :
No

Dikirim :

Sifat Surat : Segera

Terlebih dahulu

Surakarta,

1. Kepala Bagian : Tri Susilawati, SKM, MEMBACA
SDM, Pendidikan M.Kes
dan Umum
2. Kepala Bidang : dr. Sutanto
Pelayanan Medik,
Keperawatan dan
Penunjang
3. Kepala Bagian : drg. Leslie Jane D.T
Perencanaan, dan
BMN

Yang terhormat,
Atasan PPID Pelaksana

Ditetapkan
Direktur,



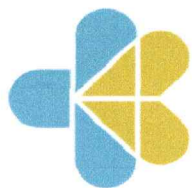
Dr. Jamilatun Rosidah, MM
NIP.19770503200512002

Lampiran : 1 (satu) bendel

Tembusan :

-

Hal : Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) SURAKARTA

Jalan Profesor Dokter R. Soeharso No. 28 Surakarta 57144 Telepon/Faksimile 0271-713055/720002
surat elektronik: rsupsurakarta@kemkes.go.id; laman: www.rsupsurakarta.co.id



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA
NOMOR : HK.02.03/XLIV.1/1590 /2021

TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI DAN DOKUMENTASI
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA,

- Menimbang : a. Bahwa pelaksanaan tata kelola pemerintahan yang baik mempunyai konsekuensi logis kepada seluruh instansi pemerintah untuk memberikan informasi yang seluas-luasnya kepada masyarakat;
- b. Bahwa dalam rangka pemberian informasi dan dokumenyasi kepada masyarakat diperlukan pedoman agar dapat menjadi acuan bagi seluruh pihak dilingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta sehingga pengelolaan informasi dan dokuemntasi dapat terlaksana dengan baik, akurat, cepat, tepat serta terjangkau masyarakat;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b diatas, dipandang perlu untuk menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta tentang Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
3. Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 43 tahun 2009 tentang Kearsipan (Lembaran Negar Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5071);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5149);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/500/2020 Tentang PPID di Lingkungan Kementerian Kesehatan

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA.**

KESATU : Menetapkan Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta sebagaimana terlampir dalam lampiran Keputusan ini;

KEDUA : Pedoman sebagaimana terlampir dalam lampiran Keputusan ini agar digunakan sebagai acuan bagi seluruh pegawai di lingkungan RSUP Surakarta dalam pengelolaan informasi dan dokumentasi.

KETIGA : Dengan berlakunya Keputusan ini, Keputusan Kepala Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Nomor Hk.02.03/XLIV/2018/2017 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Balai Besar kesehatan Paru Masyarakat Surakarta dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan dilakukan perbaikan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Surakarta
pada tanggal : 1 Maret 2021

DIREKTUR,



JAMILATUN ROSIDAH

PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN RSUP SURAKARTA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses dinamika kehidupan berbangsa dan bernegara, telah membuat bangsa kita sadar akan perlunya keterbukaan dalam penyelenggaraan kehidupan berbangsa dan bernegara. Dalam rangka mewujudkan keterbukaan tersebut, Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 memberikan jaminan kepada setiap warga Negara untuk memperoleh informasi mengenai perbuatan kebijakan publik. Masyarakat secara individu dan institusi dapat meminta dan memperoleh informasi yang dibutuhkan dari badan-badan publik.

Penerapan keterbukaan informasi publik di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta menuntut adanya pelayanan informasi yang efektif dan efisien. Pelayanan informasi publik ini akan menampung dan memproses semua permohonan informasi dengan cepat, tepat dan aman sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga masyarakat dapat terpenuhi kebutuhannya untuk memperoleh informasi.

Informasi dan dokumentasi yang tertangani dengan baik akan mengoptimalkan pelayanan informasi bagi publik dan mewujudkan keterbukaan di lingkungan RSUP Surakarta, serta mempercepat penerapan tata kelola pemerintahan yang baik di lingkungan pemerintah.

Untuk itu, sebagai upaya menerapkan Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 Tentang keterbukaan Informasi Publik dan peraturan pelaksanaan turunan lainnya, serta untuk mewujudkan pelayanan informasi publik yang efektif dan efisien, maka disusunlah Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi di lingkungan RSUP Surakarta.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud

Pedoman pengelolaan Informasi dan Dokumentasi RSUP Surakarta dimaksudkan sebagai acuan bagi para pejabat dan pegawai di RSUP Surakarta dalam menyelenggarakan penyediaan, pengumpulan, pendokumentasian dan pelayanan informasi bagi publik yang akan dilaksanakan oleh Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi.

Tujuan

Pedoman ini disusun dengan tujuan agar Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi di lingkungan RSUP Surakarta mampu :

1. Mengorganisasikan pengelolaan informasi dalam rangka mendukung pelayanan informasi yang efektif dan efisien;
2. Memberikan pelayanan informasi secara akurat, cepat, dan tepat waktu dengan biaya ringan dan cara sederhana kepada publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Ruang Lingkup

1. Mekanisme pengumpulan, pengklasifikasian, pendokumentasian, dan pelayanan informasi di lingkungan RSUP Surakarta;
2. Proses penanganan keberatan dari pemohon informasi di lingkungan RSUP Surakarta;
3. Penyusunan laporan terkait pelayanan informasi publik yang dijalankan oleh RSUP Surakarta.

D. Pengertian

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. Akses informasi adalah kemudahan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang dibutuhkan.
2. Akuntabilitas adalah perwujudan kewajiban RSUP Surakarta untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban berupa laporan akuntabilitas kinerja secara periodik.
3. Dokumen adalah data, catatan dan/atau keterangan yang dibuat dan/atau diterima oleh RSUP Surakarta dalam rangka pelaksanaan kegiatannya, baik tertulis di atas kertas atau sarana lainnya maupun terekam dalam bentuk apapun, yang dapat dilihat, dibaca atau didengar.
4. Dokumentasi adalah kegiatan penyimpanan data, catatan dan/atau keterangan yang dibuat dan/diterima oleh RSUP Surakarta
5. Informasi adalah keterangan, pernyataan, gagasan dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik atau non elektronik.
6. Informasi Publik adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh RSUP Surakarta yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan Negara dan/atau penyelenggara dan penyelenggaraan RSUP Surakarta lainnya, yang sesuai dengan UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.

7. Klasifikasi adalah pengelompokan informasi dan dokumentasi secara sistematis berdasarkan tugas pokok dan fungsi organisasi serta kategori informasi.
8. Pelayanan informasi adalah jasa yang diberikan oleh RSUP Surakarta kepada masyarakat pengguna informasi.
9. Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) adalah pejabat yang bertanggung jawab dibidang penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan dan/atau pelayanan informasi di RSUP Surakarta.
10. Pengguna informasi publik adalah orang yang menggunakan informasi publik sebagaimana yang diatur dalam UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
11. Pemohon Informasi Publik adalah warga Negara dan/atau badan hukum Indonesia yang mengajukan permintaan informasi publik sebagaimana dimaksud dalam UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
12. Pengelolaan Dokumen adalah proses penerimaan, penyusunan, penyimpanan, pemeliharaan, penggunaan, dan penyajian dokumen secara sistematis.

II. STRUKTUR ORGANISASI PELAYANAN INFORMASI

A. PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI (PPID) PELAKSANA RSUP SURAKARTA

1. Kriteria PPID Pelaksana RSUP Surakarta

PPID Pelaksana RSUP Surakarta merupakan pejabat struktural yang ditunjuk untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengelolaan dan pelayanan informasi publik di RSUP Surakarta.

2. Tugas PPID Pelaksana RSUP Surakarta

Merencanakan dan mengorganisasikan, melaksanakan, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan dan pelayanan informasi di RSUP Surakarta. Dalam melaksanakan tugasnya PPID Pelaksana UPT dibantu oleh pejabat struktural lain dan atau pegawai yang telah ditetapkan dalam Keputusan Direktur.

3. PPID Pelaksana RSUP Surakarta menyelenggarakan fungsi :

- a) Penghimpunan informasi publik dari seluruh unit kerja di RSUP Surakarta;
- b) Penataan dan penyimpanan informasi publik yang diperoleh dari seluruh unit kerja di RSUP Surakarta;
- c) Penyeleksian dan pengujian informasi publik yang termasuk dalam kategori dikecualikan dari informasi yang terbuka untuk publik;
- d) Penyelesaian sengketa informasi.

4. Kedudukan dan Penunjukan PPID Pelaksana UPT

- a) PPID Pelaksana UPT berkedudukan di RSUP Surakarta;
- b) PPID adalah pejabat ex-officio Direktur RSUP Surakarta;
- c) Penunjukan PPID dan struktur organisasinya ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur RSUP Surakarta.

B. KOORDINATOR PELAYANAN INFORMASI

1. Kriteria Koordinator Pelayanan Informasi

- a. Koordinator pelayanan informasi merupakan pejabat struktural yang ditunjuk untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengelolaan dan pelayanan informasi publik di RSUP Surakarta.
- b. Koordinator Pelayanan Informasi memiliki kompetensi di bidang pengelolaan informasi dan dokumen serta pelaksanaan pelayanan informasi publik

2. Tugas Koordinator Pelayanan Informasi

- a. Koordinator Pelayanan Informasi berkedudukan di RSUP Surakarta
- b. Koordinator Pelayanan Informasi adalah pejabat ex-officio Kepala Bagian SDM, Pendidikan dan Umum

C. PETUGAS INFORMASI

1. Kriteria Petugas Informasi

- a. Petugas informasi merupakan pejabat struktural dan/atau pegawai yang ditunjuk untuk membantu PPID Pelaksana RSUP Surakarta dan Koordinator Pelayanan Informasi dalam pengelolaan dan pelayanan informasi publik di RSUP Surakarta.
- b. Petugas Informasi memiliki kompetensi di bidang pengelolaan informasi dan dokumen serta pelaksanaan pelayanan informasi publik
- c. Petugas informasi terdiri dari pejabat struktural, arsiparis, pranata humas, sekretaris kepala, perencana, dan pejabat fungsional lain yang diperlukan.

2. Tugas Petugas Informasi

- a. Menerima permohonan informasi dan memberikan informasi yang diminta oleh pemohon.
- b. Meneruskan permohonan informasi kepada Koordinator Pelayanan Informasi
- c. Melakukan pendataan dan rekapitulasi secara berkala terhadap permohonan informasi yang masuk maupun informasi yang sudah dikeluarkan.

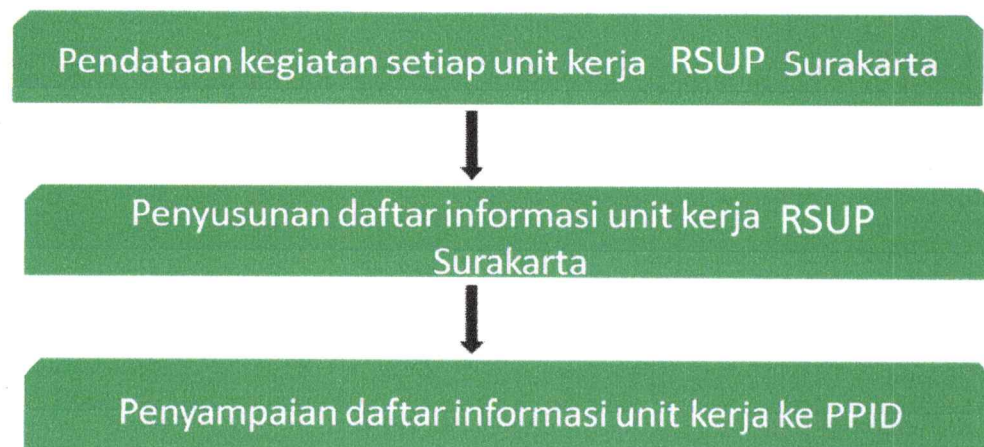
III. MEKANISME PENGUMPULAN, PENGKLASIFIKASIAN, DAN PROSEDUR PELAYANAN INFORMASI

A. PENGUMPULAN INFORMASI

Pengumpulan informasi merupakan kegiatan penghimpunan informasi dari setiap satuan organisasi/unit organisasi untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan informasi. Setiap satuan organisasi/unit organisasi perlu memperbaiki sejumlah hal terkait penyelenggaraan kegiatan pengumpulan informasi sebagai berikut :

1. Kegiatan pengumpulan informasi dilaksanakan oleh setiap satuan organisasi/unit organisasi yang didukung oleh seluruh unit kerja di bawahnya.
2. Informasi yang dikumpulkan merupakan informasi yang berkualitas, dapat dipertanggungjawabkan, serta terkait dengan tugas dan fungsi masing-masing unit kerja.
3. Informasi yang dikumpulkan dapat bersumber dari pejabat dan arsip, baik arsip statis maupun dinamis
4. Pejabat sebagaimana dimaksud dalam butir 3 merupakan pejabat yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi di unit kerja; sedangkan arsip statis dan dinamis merupakan arsip yang terkait dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi satuan kerja bersangkutan.
5. Penyediaan informasi dilaksanakan dengan memperhatikan tahapan sebagai berikut :
 - a) Mengenali tugas pokok dan fungsi unit kerja;
 - b) Mendata kegiatan yang dilaksanakan oleh unit kerja;
 - c) Mendata informasi dan dokumen yang dihasilkan;
 - d) Membuat daftar jenis-jenis informasi dan dokumen.
6. Alur dan Mekanisme Pengumpulan Informasi

Alur informasi dalam rangka proses pengumpulan informasi yang berada di setiap unit kerja di lingkungan RSUP Surakarta dapat dilihat pada gambar berikut :



B. PENGKLASIFIKASIAN INFORMASI

Berdasarkan Undang-Undang No 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, informasi publik dapat diklasifikasikan ke dalam dua bagian, yaitu informasi yang bersifat publik/terbuka dan informasi yang dikecualikan/tertutup.

1. Informasi yang bersifat Publik/Terbuka (Label Hijau)

Informasi yang bersifat publik/terbuka dapat dikelompokkan berdasarkan subyek informasi sesuai satuan organisasi/unit organisasi. Pengelompokan informasi yang bersifat publik/terbuka meliputi :

- a) Informasi publik yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala
 - 1) Informasi publik yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala, meliputi
 - (a) Informasi yang berkaitan dengan profil RSUP Surakarta : alamat, visi misi, tupoksi, dan struktur organisasi
 - (b) Informasi mengenai kegiatan dan kinerja RSUP Surakarta : laporan tahunan, agenda kegiatan, laporan kegiatan, layanan publik (Data penyakit 5 besar di RSUP Surakarta, Data pelayanan rawat inap dan rawat jalan), Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
 - (c) Informasi mengenai keuangan RSUP Surakarta yang sudah diaudit: RKA, Laporan realisasi anggaran, neraca keuangan, dan daftar asset.
 - (d) Informasi mengenai akses informasi publik : laporan akses informasi, informasi tentang hak memperoleh informasi publik, informasi tentang tata cara memperoleh informasi publik, informasi tentang tata cara pengajuan keberatan dalam permohonan informasi publik.
 - 2) Informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala wajib diumumkan dilakukan selambat-lambatnya 1 (satu) kali dalam setahun melalui website, leaflet, media internal dan/atau papan pengumuman.
 - 3) Informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala wajib diumumkan tanpa harus diadahi dengan permintaan informasi publik.
 - 4) Selain sebagaimana diatur di atas, RSUP Surakarta juga wajib mengumumkan layanan informasi setiap setahun sekali, yang meliputi :
 - (a) Jumlah permintaan informasi yang diterima
 - (b) Waktu yang diperlukan untuk memenuhi setiap permintaan informasi
 - (c) Jumlah pemberian dan penolakan permintaan informasi; dan
 - (d) Alasan penolakan permintaan informasi

b) Informasi yang wajib diumumkan secara serta merta

- (a) Informasi mengenai pengadaan barang dan jasa
- (b) Informasi mengenai proses penerimaan pegawai RSUP Surakarta
- (c) Informasi mengenai resiko pelayanan, resiko obat resiko penggunaan alat medik yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan masyarakat.

c) Informasi yang wajib disediakan setiap saat

Informasi yang wajib tersedia setiap saat di RSUP Surakarta, meliputi :

- (a) Daftar Informasi Publik
- (b) Rencana strategis (renstra), dan rencana kerja (renja)
- (c) Peraturan, keputusan dan /atau kebijakan serta surat edaran yang telah diterbitkan
- (d) Data perbendaharaan atau inventaris yang sudah diaudit
- (e) Informasi perjanjian kerjasama RSUP Surakarta dengan pihak ketiga berikut dokumen pendukungnya, tidak termasuk informasi yang dikecualikan
- (f) Jumlah, jenis dan gambaran umumpelanggaran yang ditemukan dalam pengawasan internal serta laporan tindak lanjut
- (g) Daftar serta hasil penelitian
- (h) Informasi dan kebijakan yang disampaikan dalam pertemuan yang terbuka untuk umum
- (i) Organisasi dan tata kerja RSUP Surakarta
- (j) Data statistik yang dibuat dan dikelola oleh RSUP Surakarta
- (k) Informasi Pelayanan
- (l) Informasi Kesehatan (promotif dan preventif)/kumpulan leaflet

2. Informasi yang Dikecualikan/tertutup (Label Merah)

Daftar Informasi yang dikecualikan di RSUP Surakarta mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Daftar Informasi yang Dikecualikan di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Informasi yang dikecualikan di lingkungan RSUP Surakarta meliputi :

No	Kategori Dokumen	Informasi yang dikecualikan
1	Dokumen Keuangan	1. Laporan keuangan (LRA, Neraca dan calk) sebelum audit; 2. Rencana Penarikan Keuangan 3. Rekening Koran Bendaharawan 4. Rincian Laporan realisasi belanja modal yang belum diaudit 5. Dokumen usulan revisi kegiatan dan anggaran 6. Perencanaan kas harian, mingguan dan bulanan yang belum diaudit 7. Hasil evaluasi proses pengadaan

		barang dan jasa 8. Data rincian realisasi anggaran tahun berjalan yang belum diaudit 9. Dokumem pembayaran (SPP, SPM, SP2D); dan 10. Rincian Harga Perkiraan Sendiri (HPS)
2	Dokumen Barang Milik Negara	1. Dokumen penggunaan, pemanfaatan, pemindahtangan dan penghapusan Barang Milik Negara (BMN) yang sedang dalam proses (surat, nota dinas, berita acara, surat keputusan) 2. Dokumen pelaksanaan inventarisasi dan penilaian BMN 3. Data detail BMN (buku barang KIB, daftar barang) 4. Data BMN berupa tanah yang belum memiliki surat bukti kepemilikan (kecuali untuk keperluan audit)
3	Dokumen Hukum	1. Daftar sengketa tanah dan bangunan di lingkungan RSUP Surakarta, dan 2. Daftar perkara yang masuk dalam persidangan di lingkungan RSUP Surakarta
4	Dokumen terkait produk/putusan konsil kedokteran indonesia	1. Keputusan MKDI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi 2. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan keputusan MDKI 3. Profil umum dokter dan dokter gigi teregistrasi terkait jumlah total surat tanda registrasi ulang per kompetensi dan provinsi/kabupaten/kota. Daftar surat tanda registrasi yang sudah kadaluarsa per kompetensi 4. Profil data pribadi dokter dan dokter gigi yang teregistrasi terkait alamat tempat tinggal, nomor telepon, data keluarga, data kesehatan dan data lain terkait riwayat pendidikan, pelanggaran etik, disiplin dan hukum; 5. Informasi jadwal persidangan 6. Seluruh dokumen atau berkas yang terkait proses penanganan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi kecuali keputusan MKDKI dan keputusan KKI 7. Identitas lengkap dokter dan dokter gigi yang diadukan dan /atau yang terkena sanksi pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi; 8. Identitas lengkap pengadu dan pihak-pihak yang diperiksa serta saksi ahli yang didengarkan keterangannya oleh

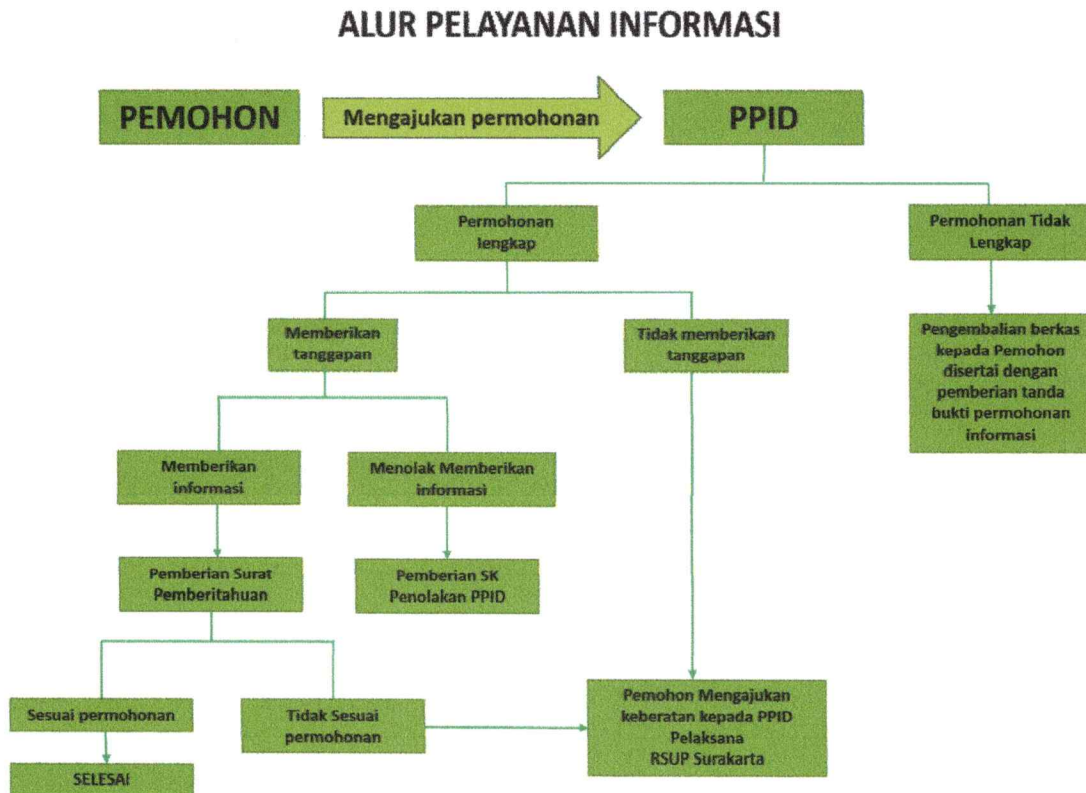
		MKDKI
5	Dokumen Identitas Masyarakat	1. Identitas pemberi dan pemohon informasi
6	Dokumen Pengawasan	1. Laporan pengaduan individu/masyarakat 2. Laporan hasil audit pemeriksaan regular 3. Laporan hasil audit pemeriksaan khusus 4. Laporan hasil audit pemeriksaan haji 5. Laporan hasil audit pemeriksaan dengan tujuan tertentu 6. Laporan reviu keuangan yang belum diaudit 7. Laporan hasil pengawasan internal
7	Dokumen Kepegawaian	1. Kasus kepegawaian PNS Kemenkes (kasus disiplin/masih dalam proses hukum) 2. Hasil pemeriksaan kesehatan PNS dan pejabat Kementerian Kesehatan (rekam medis) 3. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) 4. Nilai hasil tes (tes potensi akademik, psikotes, tes kesehatan dan kebugaran, wawancara dan EBA) dalam rangka penyaringan/penerimaan CPNS, termasuk hasil psikotes bagi PNS dan pegawai BLU dalam rangka mutasi jabatan 5. Surat pengajuan mutasi jabatan struktural atau fungsional 6. Informasi kepegawaian menyangkut data pribadi dan data lain yang berkenaan dengan pegawai tersebut (biodata elektronik PNS) 7. Daftar nama pejabat/pegawai yang dikenakan hukuman disiplin ringan dan sedang 8. Pengajuan pemberhentian sementara karena dilakukan penahanan pihak yang berwajib 9. Daftar hukuman disiplin pegawai 10. Daftar permasalahan pegawai
8	Dokumen Terkait Kefarmasian dan Alat Kesehatan	1. Dokumen perencanaan dan perbekalan farmasi 2. Dokumen mutasi, persediaan dan penghapusan perbekalan farmasi 3. Dokumen resep yang sudah dilayani
9	Dokumen Penelitian dan Pengembangan	1. Hasil penelitian yang belum dipublikasikan 2. Raw data hasil penelitian 3. Data identitas/keterangan subjek penelitian/responden dan hasil pemeriksaan klinis dan/atau transkrip

		wawancara terkait penelitian 4. Data penelitian yang sedang dalam proses paten (belum dipatenkan) 5. Hasil pemeriksaan laboratorium yang dapat mengungkap rahasia pribadi responden 6. Protokol permohonan Material Transfer Agreement (MTA); 7. Protokol penelitian.
10	Dokumen terkait fasilitas kesehatan	1. Hasil penelitian Mutu Eksternal (PME) laboratorium 2. Hasil visitasi fasilitas pelayanan kesehatan: CTKI, laboratorium, klinik
11	Dokumen Kependidikan	1. Nilai mahasiswa magang
12	Dokumen Tertentu	1. Risalah rapat, slide presentasi, dokumen, rekaman suara, dan transkripsi rekaman suara dari pelaksana rapat-rapat yang bersifat rahasia 2. Bahan rapat, risalah rapat pimpinan (yang bersifat rahasia) RSUP Surakarta 3. Matrik tindak lanjut rakorpim 4. Arsip dinamis yang menurut sifatnya rahasia 5. Arsip vital yang menurut sifatnya rahasia 6. Arsip statis yang menurut sifatnya rahasia
13	Dokumen yang terkait dengan sistem keamanan teknologi informasi	1. Sistem keamanan elektronik 2. Sistem manajemen database 3. Bandwith management 4. Konfigurasi instruktur jaringan komunikasi dalam data center 5. Konfigurasi data center 6. Internet protokol/IP <i>addres private</i> 7. Lokasi server

C. Pelayanan Informasi

1. Alur Pelayanan Informasi

Alur pelayanan informasi publik di lingkungan RSUP Surakarta dapat digambarkan sebagai berikut :



2. Mekanisme Pelayanan Informasi

Sesuai dengan kategori informasi sebagaimana diuraikan, ada dua cara dalam melakukan pelayanan informasi kepada masyarakat, yaitu:

- Untuk informasi yang wajib disediakan atau diumumkan secara berkala dan informasi yang wajib diumumkan secara serta merta, pelayanan informasi dilakukan tanpa menunggu permintaan dari publik;
- Untuk informasi yang wajib tersedia setiap saat, pelayanan informasi dilakukan ketika ada permintaan informasi dari publik;
- Pelayanan informasi dilakukan setelah pemohon informasi mengisi Formulir Permohonan Informasi Publik, baik yang tersedia secara elektronik maupun tercetak;
- Permintaan informasi datang langsung harus mengisi formulir dan diserahkan kepada petugas pelayanan informasi;
- Permintaan informasi melalui surat/faksimil/email/telepon harus dicatat oleh petugas pelayanan informasi.

3. Mekanisme Pelayanan Informasi Publik

- Jangka waktu pelayanan
 - Prosedur dalam pelayanan informasi terdiri dari : prosedur cepat dan prosedur biasa.

- 2) Prosedur cepat adalah prosedur pelayanan informasi yang jangka waktunya tidak lebih dari 1 (satu) hari kerja, yang dilakukan apabila:
 - (a) Informasi yang diminta pemohon sudah tersedia
 - (b) Informasi tidak bervolume besar datau membutuhkan waktu utnuk menyiapannya
 - (c) Informasi yang dimint atidak termasuk informasi yang dikecualikan;dan
 - (d) Pemohon bersedia membayar biaya penyalinan informasi pada saat itu juga
- 3) Prosedur biasa adalah prosedur pelayanan informasi yang digunakan untuk melayani permohonan informasi yang memiliki kriteria :
 - (a) Membutuhkan waktu untuk menyiapkannya;
 - (b) Aksesnya membutuhkan ijin pemilik informasi;
 - (c) Kapasitas informasi yang diminta sangat besar.
- 4) Selambat-lambatnya dalam waktu 10 hari kerja serjak permohonan informasi diterima oleh PPID, maka PPID pelaksana RSUP Surakarta wajib menyampaikan pemberitahuan tertulis yang merupakan jawaban atas permohonan informasi publik
- 5) Jika PPID membutuhkan perpanjangan waktu, maka selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak jangka waktu pemberitahuan tertulis, PPID Pelaksana RSUP Surakarta harus sudah menyampaikan pemberitahuan tertulis.
- 6) Dalam hal permohonan informasi publik ditolak, PPID wajib menyampaikan pemberitahuan tertulis bersamaan dengan keputusan PPID tentang Penolakan Permohonan Informasi

b. Prosedur Penerimaan Permohonan Informasi

- 1) Pemohon yang datang langsung wajib mengisi formulir yang disediakan yang berisi :
 - (a) Nama pemohon
 - (b) Alamat pemohon
 - (c) Nomor telepon pemohon yang bisa dihubungi
 - (d) Jenis informasi yang diminta
 - (e) Tujuan permintaan informasi
 - (f) Format atau medium yang diinginkan
 - (g) Fotocopy identitas pemohon (khusus untukinformasi yang memerlukan ijin khusus pimpinan/pemilik informasi)
 - (h) Aspek legalitas (khusus bagi institusi/lembaga)

- 2) Setiap permohonan informasi melalui saluran informasi wajib memberikan data lengkap pemohon yang dicatat oleh petugas pelayanan informasi;
- 3) Setiap permohonan informasi yang diterima diberikan nomor registrasi yang dilakukan secara otomatis maupun manual oleh petugas pelayanan informasi dan terkomputerisasi;
- 4) Dalam hal seorang pemohon datang langsung ke RSUP Surakarta, petugas pelayanan informasi memberikan keterangan dan panduan untuk mengisi formulir permohonan informasi di RSUP Surakarta
- 5) Setiap permohonan informasi yang diterima ditindaklanjuti oleh Petugas Pelayanan Informasi Publik dengan melakukan penelaahan terhadap permohonan informasi.

c. Penyediaan dan penyampaian salinan informasi

Informasi yang wajib tersedia setiap saat, wajib disediakan salinannya dalam bentuk naskah elektronik maupun naskah cetakan.

- 1) Penyampaian informasi untuk pemohon yang datang secara langsung disampaikan oleh petugas pelayanan informasi publik;
- 2) Penyampaian informasi yang dilakukan secara tidak langsung (telepon, faksimil, email, sms, surat) akan disampaikan melalui saluran komunikasi yang tersedia;
- 3) Dalam hal dibutuhkan biaya penggandaan dokumen yang diminta oleh pemohon, maka biaya penggandaan dokumen dibebankan kepada pemohon.

IV. MEKANISME PENANGANGAN KEBERATAN TERHADAP PELAYANAN INFORMASI PUBLIK DAN LAPORAN & EVALUASI

A. Mekanisme Penanganan Keberatan Terhadap Pelayanan Informasi Publik

1. Pemohon informasi publik berhak mengajukan keberatan dalam hal ditemukannya alasan sebagai berikut :
 - a. Penolakan atas permohonan informasi publik;
 - b. Tidak disediakan informasi berkala;
 - c. Tidak ditanggapinya permohonan informasi publik;
 - d. Permohonan informasi publik ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta;
 - e. Tidak dipenuhinya permohonan informasi publik ;
 - f. Penyampaian biaya yang tidak wajar; dan atau
 - g. Penyampaian informasi publik melebihi waktu yang telah diatur dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik
2. Pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada atasan PPID Pelaksana dalam jangka waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja setelah diterimanya alasan penolakan informasi publik;
3. Pengajuan keberatan ditujukan kepada atasan PPID Pelaksana;

4. Pengajuan keberatan dapat dikuasakan kepada pihak lain yang cakap di hadapan hukum;
5. Pernyataan keberatan terhadap pelayanan informasi publik di RSUP Surakarta disampaikan dengan mengisi "Formulir Keberatan Atas Pelayanan Informasi Publik" yang tersedia secara elektronik pada situs resmi RSUP Surakarta maupun disediakan secara tercetak di pelayanan informasi.;
6. Formulir Keberatan Atas Pelayanan Informasi Publik memuat informasi tentang :
 - a. Nomor registrasi pengajuan keberatan;
 - b. Nomor pendaftaran permohonan informasi publik;
 - c. Tujuan penggunaan informasi publik;
 - d. Identitas lengkap pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan;
 - e. Identitas kuasa pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan bila ada;
 - f. Alasan pengajuan keberatan;
 - g. Kasus posisi permohonan informasi publik;
 - h. Waktu pemberian tanggapan atas keberatan yang diisi oleh petugas;
 - i. Nama dan tanda tangan pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan
 - j. Nama dan tanda tangan petugas yang menerima pengajuan keberatan
7. Pengajuan keberatan harus tercatat dalam register keberatan sekurang-kurangnya memuat :
 - a. Nomor register pengajuan keberatan;
 - b. Tanggal diterimanya keberatan;
 - c. Identitas lengkap pemohon informasi publik;
 - d. Informasi publik yang diminta; Tujuan penggunaan informasi;
 - e. Alasan pengajuan keberatan;
 - f. Hari dan tanggal pemberian tanggapan atas keberatan; dan
 - g. Tanggapan pemohon informasi
8. Atasan PPID memberikan tanggapan atas keberatan yang diajukan oleh pemohon informasi Publik dalam jangka waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterimanya keberatan secara tertulis.
9. Jawaban atas pernyataan keberatan ini secara resmi disampaikan melalui surat atau surat elektronik kepada pihak yang mengajukan keberatan.
10. Pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan atas pihak yang menerima kuasa yang tidak puas dengan keputusan atasan PPID berhak mengajukan permohonan penyelesaian sengketa informasi publik kepada Komisi Informasi Pusat selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak diterima keputusan Atasan PPID Pelaksana.

B. Mekanisme Laporan dan Evaluasi

PPID Pelaksana berkewajiban membuat laporan berkala kepada atasan PPID Pelaksana mengenai pelaksanaan pelayanan informasi publik yang sekurang-kurnagnya memuat :

1. Gambaran umum kebijakan pelayanan informasi publik;
2. Gambaran umum pelaksanaan pelayanan informasi publik (saran prasarana, sumber daya manusia, dan lain);
3. Rincian pelayanan informasi publik, yang memuat antara lain : jumlah permohonan informasi yang diterima selama tahun tersebut, jumlah permohonan untuk masing-masing informasi yang diminta publik selama tahun tersebut, jumlah pernyataan keberatan yang diterima selama tahun tersebut beserta tindak lanjutnya, sengketa, mediasi, jumlah gugatan yang diajukan ke pengadilan beserta penyelesaiannya, dan jenis informasi baru yang tersedia di situs resmi RSUP Surakarta
4. Kendala eksternal dan internal dalam pelaksanaan layanan informasi publik; dan
5. Rekomendasi dan rencana tindak lanjut untuk meningkatkan pelayanan informasi publik



DIREKTUR,

JAMILATUN ROSIDAH