



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM

NOMOR 100.3.3/3347/RSJD-AHM/1/V/2026

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK
PADA RUMAH SAKIT JiWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM

DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas, transparan, akuntabel, mudah diakses, dan sesuai kebutuhan masyarakat, perlu disusun dan ditetapkan Standar Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan standar pelayanan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan di Lingkungan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi
5. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 22 Tahun 2023 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Pada Dinas Kesehatan

Jalan Kakap No.23 Samarinda 75115 Telp. (0541) 743364 Fax. 741035
Laman: rsjdahm.kaltimprov.go.id Posel: rsjdahm@gmail.com

MEMUTUSKAN

Menetapkan

- KESATU : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM PROVINSI KALIMANTAN TIMUR SEBAGAIMANA TERCANTUM DALAM LAMPIRAN KEPUTUSAN INI.
- KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU menjadi pedoman bagi seluruh unit pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, transparan, akuntabel, cepat, mudah, terukur, dan berorientasi pada keselamatan pasien.
- KETIGA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud meliputi:
1. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
 2. Pelayanan Rawat Jalan;
 3. Pelayanan Rawat Inap;
 4. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial;
 5. Pelayanan Laboratorium;
 6. Pelayanan Farmasi;
 7. Pelayanan Medikolegal;
 8. Pelayanan Data dan Informasi;
 9. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
 10. Pelayanan Radiologi;
- KEEMPAT : Seluruh Kepala Instalasi, Kepala Ruangan, dan penanggung jawab pelayanan wajib:
- a. melaksanakan Standar Pelayanan Publik secara konsisten;
 - b. melakukan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan secara berkala; dan
 - c. menyampaikan laporan pelaksanaan pelayanan kepada Direktur.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Samarinda
Pada tanggal 09 Januari 2026
Direktur,



dr. Indah Puspitasari, MARS
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196705301998032003

Jalan Kakap No.23 Samarinda 75115 Telp. (0541) 743364 Fax. 741035
Laman: rsjdahm.kaltimprov.go.id Posel: rsjdahm@gmail.com

8. PELAYANAN DATA DAN INFORMASI

Proses Penyampaian Pelayanan (*service delivery*)

NAMA PERANGKAT DAERAH		:	Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Provinsi Kalimantan Timur
JENIS PELAYANAN		:	1. Pelayanan permintaan data dan informasi publik. 2. Penyediaan data statistik rumah sakit. 3. Pelayanan informasi kegiatan dan program rumah sakit. 4. Pelayanan informasi profil rumah sakit. 5. Pelayanan klarifikasi data dan informasi. 6. Pelayanan dokumentasi dan publikasi informasi. 7. Pelayanan pengelolaan data internal sesuai kewenangan
1.	PERSYARATAN	:	1. Mengisi formulir permohonan data/informasi. 2. Menunjukkan identitas diri/KTP/Kartu Identitas lainnya. 3. Menyampaikan tujuan penggunaan data/informasi. 4. Surat permohonan resmi dari instansi/lembaga (bila diperlukan). 5. Data dan informasi yang diminta tidak termasuk informasi yang dikecualikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	:	A. Alur Pelayanan 1. Pemohon mengajukan permohonan data/informasi (Offline/Online). 2. Petugas melakukan registrasi dan verifikasi permohonan. 3. Dilakukan telaah terhadap jenis dan kewenangan data/informasi yang diminta. 4. Petugas menyiapkan data/informasi sesuai ketentuan. 5. Dilakukan persetujuan/verifikasi pejabat berwenang apabila diperlukan. 6. Data/informasi disampaikan kepada pemohon sesuai media yang tersedia. 7. Dokumentasi pelayanan dilakukan dalam administrasi pelayanan informasi. B. Ketentuan Pelayanan 1. Pelayanan dilakukan sesuai SOP dan ketentuan keterbukaan informasi publik. 2. Informasi yang bersifat rahasia dan dikecualikan tidak dapat diberikan. 3. Data pasien dan rekam medis dilindungi kerahasiaannya sesuai ketentuan hukum. 4. Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dan akuntabel. 5. Seluruh pelayanan terdokumentasi dengan baik.
3.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	:	1. Permohonan informasi sederhana diselesaikan sesuai hari kerja dan ketersediaan data.

			2. Permohonan informasi yang memerlukan telaah atau persetujuan khusus disesuaikan dengan kompleksitas permohonan. 3. Perpanjangan waktu pelayanan dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan apabila diperlukan.
4.	BIAYA ATAU TARIF	:	Pergub Nomor 21 Tahun 2025 Tentang Penyesuaian Detail Rincian Objek Retribusi Daerah Pada BLUD RSJD Atma Husada Mahakam Dinas Kesehatan Prov. Kaltim dapat dilihat pada Link https://rsjdahm.kaltimprov.go.id/daftar-tarif/
5.	PRODUK PELAYANAN	:	1. Data statistik rumah sakit. 2. Informasi program dan kegiatan rumah sakit. 3. Dokumen informasi publik. 4. Profil rumah sakit. 5. Rekapitulasi data pelayanan sesuai kewenangan. 6. Klarifikasi data dan informasi.
6	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN KRITIK	:	1. Secara Langsung: datang ke petugas pengaduan di unit Pengaduan 2. Secara Tidak Langsung melalui: a. Telepon : 0547-743364 b. Fax : 0541-741035 c. Email : rsjdahm.humas@gmail.com d. Handphone : 08115878787 (WA) e. Ulasan Google f. Melalui kotak saran: di area ruang tunggu IGD. g. Melalui SP4N-LAPOR: www.lapor.go.id 3. Alur pelayanan aduan pada link : https://ppid.rsjdahm.com/formulir-pengaduan/
Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)			
7.	DASAR HUKUM	1	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
		2	Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
8.	SARANA, PRASARANA, DAN ATAU FASILITAS	:	1. Ruang pelayanan informasi/data. 2. Komputer dan perangkat teknologi informasi. 3. Sistem informasi rumah sakit. 4. Jaringan internet dan komunikasi data. 5. Media publikasi dan dokumentasi. 6. Lemari arsip dan penyimpanan dokumen. 7. Ruang tunggu pelayanan. 8. Sarana administrasi pelayanan.
9.	KOMPETENSI PELAKSANA	:	1. Pengelola data dan informasi. 2. Petugas pelayanan informasi publik. 3. Petugas teknologi informasi/sistem informasi rumah sakit. 4. Petugas administrasi pendukung.

			5. Seluruh petugas memiliki kompetensi sesuai tugas dan kewenangannya.
10.	PENGAWAS INTERNAL	:	1. Direktur Rumah Sakit. 2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan. 3. Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian 4. Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID). 5. Satuan Pengawas Internal sesuai kewenangan.
11.	JUMLAH PELAKSANA		Maksimal 2 Orang Petugas
12.	JAMINAN PELAYANAN		1. Pelayanan dilakukan sesuai SOP dan ketentuan peraturan perundang-undangan. 2. Data dan informasi yang diberikan diupayakan akurat, valid dan dapat dipertanggungjawabkan. 3. Pelayanan dilaksanakan secara cepat, transparan, ramah dan non diskriminatif. 4. Petugas menerapkan budaya kerja BerAKHLAK dan menjaga integritas pelayanan.
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	1. Menjaga kerahasiaan data yang dikecualikan dan data pribadi pasien. 2. Pengamanan arsip dan dokumen informasi. 3. Pengendalian akses data sesuai kewenangan. 4. Penerapan keamanan sistem informasi dan teknologi informasi. 5. Perlindungan data sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
14.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	1. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala. 2. Evaluasi berdasarkan kecepatan pelayanan, ketepatan data, kepatuhan SOP dan kepuasan pengguna layanan. 3. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan berkelanjutan.