



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA MUTIARA SUKMA

NOMOR : 188.4/33/TU/RSJMS/2020

TENTANG

**PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI PUBLIK DAN DOKUMENTASI
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT JiWA MUTIARA SUKMA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA MUTIARA SUKMA

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan layanan informasi publik di lingkungan Badan Kepegawaian Negara, perlu menyusun pedoman pengelolaan informasi dan dokumentasi di lingkungan Badan Kepegawaian Negara;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik dan Dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2011 tentang Standar Layanan Informasi Publik;
5. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2013 tentang Prosedur Penyelesaian Sengketa Informasi Publik;
6. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2014 tentang Layanan dan Prosedur Penyelesaian Sengketa Informasi

Pemilihan Umum;

7. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pengklasifikasian Informasi Publik;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa MUTIARA SUKMA TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI PUBLIK DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT Jiwa MUTIARA SUKMA
- KESATU : Pedoman Pengelolaan Informasi Publik Dan Dokumentasi Di Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma sebagaimana tercantum dalam lampiran 1 Surat Keputusan ini
- KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan akibat ditetapkan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran DPA RBA-BLUD Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Tahun Anggaran 2020;
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila ada kesalahan pada penetapannya maka akan dilakukan perbaikan..

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 2 Januari 2020

DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa
MUTIARA SUKMA

RUMAH SAKIT Jiwa
MUTIARA SUKMA

Dr. EVI KUSTINI SOMAWIJAYA, MM
Pembina Tk.I – IV/b
NIP. 19640805 199603 2 001



PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI PUBLIK DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA



Alamat :
Jl. Ahmad Yani No.1 Selagalas Mataram
Kode Pos 83237
Telp. (0370) 672140, Fax. 671515
Email : rsjmutiarasukma@gmail.com
Website: rsjmutiarasukma.ntbprov.go.id

DAFTAR ISI

Lembar Judul

SK Pemberlakuan

Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|------------------------|---|
| A. Latar | 1 |
| Belakang..... | 2 |
| B. Maksud dan | 2 |
| Tujuan..... | 2 |
| C. Ruang Lingkup | 3 |
| D. Batasan | |
| Operasional..... | |
| E. Landasan | |
| Hukum..... | |

BAB II ORGANISASI PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI

| | |
|---|---|
| A. Organisasi Pengelola Informasi dan | 4 |
| Dokumentasi..... | 5 |
| B. Tugas dan Wewenang PPID RSJ Mutiara | |
| Sukma..... | |

BAB III MEKANISME PENGELOLAAN INFORMASI DAN DOKUMENTASI DAN MEKANISME PELAYANAN INFORMASI

| | |
|------------------------------|---|
| A. Pengelolaan Informasi dan | 7 |
| Dokumentasi..... | 8 |
| B. Pelayanan | |
| informasi..... | |

BAB IV KEBERATAN DAN SENGKETA INFORMASI

| | |
|--------------------------------|---|
| A. Pengajuan | 1 |
| Keberatan..... | 1 |
| B. Registrasi Keberatan | 1 |
| | 1 |

| | | |
|--------------|------------------------------------|---|
| | C. Tanggapan Atas Keberatan | 1 |
| | | 1 |
| | D. Penyelesaian Sengketa | 1 |
| | | 2 |
| | E. Ketentuan Lain | 1 |
| | | 2 |
| BAB V | PENUTUP | 1 |
| | ... | 3 |

Lampiran 1 Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma

Nomor : 188.4/3 /TU/RSJMS/2020

Tanggal : 2 Januari 2020

Tentang : Pedoman Pengelolaan Informasi Publik dan Dokumentasi di
Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma

**PEDOMAN PENGELOLAAN INFORMASI PUBLIK DAN
DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN
RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Informasi adalah merupakan kebutuhan pokok setiap orang bagi pengembangan pribadi dan lingkungan sosialnya serta merupakan bagian penting bagi ketahanan Nasional.

Bahwa Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik bertujuan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bertanggung jawab, melalui penerapan prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi, dan supremasi hukum serta melibatkan partisipasi masyarakat dalam setiap proses kebijakan publik. Proses keterlibatan masyarakat perlu diakomodasikan dengan cara mempermudah jaminan akses informasi publik berdasarkan pedoman pengelolaan informasi publik dan dokumentasi.

Pengelolaan informasi publik dan dokumentasi diharapkan dapat mendukung pelaksanaan tugas pemerintahan dan pembangunan dengan tetap menjaga prinsip kehati-hatian dalam kelangsungan organisasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma. Penerapan prinsip-prinsip good gouemance ini pada dasarnya sangat tergantung pada kesiapan masing-masing satuan kerja di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam mengelola informasi publik dan dokumentasi bagi masyarakat. Untuk itu, sebagai upaya menciptakan dan menjamin kelancaran dalam pelayanan informasi publik dan dokumentasi, maka disusun pedoman pengelolaan informasi publik dan dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.

B. Maksud Tujuan

1. Maksud

Pedoman Pengelolaan Informasi Publik dan Dokumentasi di Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dimaksudkan sebagai acuan dalam penyediaan, pengumpulan, pendokumentasian, dan pelayanan informasi publik, serta penetapan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi.

2. Tujuan

Pedoman Pengelolaan Informasi Publik dan Dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma bertujuan untuk dapat dijadikan pedoman

bagi semua pihak yang berhubungan dengan informasi publik dan dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup yang diatur dalam Keputusan Direktur ini meliputi:

1. Organisasi Pengelola Informasi dan Dokumentasi;
2. Mekanisme Pengolahan Informasi dan Dokumentasi dan Mekanisme Pelayanan Informasi Publik;
3. Keberatan dan Sengketa Informasi.

D. Batasan Operasional

Dalam Keputusan Direktur ini, yang dimaksud dengan:

1. 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 nonelektronik.
2. Informasi Publik adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/ atau diterima oleh Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan informasi organisasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dan/atau penyelenggaraan badan publik lainnya, sesuai peraturan perundangundangan, serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.
3. Akses Informasi adalah kemudahan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang dibutuhkan.
4. Dokumen adalah data, catatan, dan/ atau keterangan yang dibuat dan/ atau diterima oleh Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam rangka pelaksanaan kegiatannya, baik tertulis di atas kertas atau sarana lainnya maupun terekam dalam bentuk apapun, yang dapat dilihat, dibaca, atau didengar.
5. Dokumentasi adalah kegiatan penyimpanan data, catatan, dan/atau keterangan yang dibuat dan/ atau diterima oleh Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.
6. Pelayanan Informasi adalah jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma kepada masyarakat pengguna informasi.

7. Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma yang selanjutnya disingkat PPID RSJ Mutara Sukma adalah pejabat yang bertanggung jawab di bidang penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan, dan/atau pelayanan informasi di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.
8. Pengguna Informasi Publik adalah orang yang menggunakan informasi publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
9. Pemohon Informasi Publik adalah warga negara dan/ atau badan hukum Indonesia yang mengajukan permintaan informasi publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
10. Pengelolaan Dokumen adalah proses penerimaan, penyusunan, penyimpanan, pemeliharaan, penggunaan, dan penyajian dokumen secara sistematis.

E. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2011 tentang Standar Layanan Informasi Publik;
6. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2013 tentang Prosedur Penyelesaian Sengketa Informasi Publik;
7. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2014 tentang Layanan dan Prosedur Penyelesaian Sengketa Informasi Pemilihan Umum;

8. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pengklasifikasian Informasi Publik;
9. Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 201 Tahun 2012 tentang Penetapan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Provinsi Nusa Tenggara Barat.

BAB II

ORGANISASI PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI

A. Organisasi Pengelola Informasi Dan Dokumentasi

Organisasi Pengelola Informasi dan Dokumentasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma terdiri dari:

1. Penanggung Jawab
2. Ketua
3. Sekretaris
4. Pengelolaan Informasi dan Website
5. Doumentasi dan Arsip
6. Pelayanan Informasi
7. Pelayanan Sengketa

B. Tugas Dan Wewenang PPID Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma

1. Tugas Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) :
 - a. Mengkoordinasikan dan mengkonsolidasikan pengumpulan bahan informasi dan dokumentasi dari unit kerja yang menjadi cakupan kerjanya;
 - b. Menyimpan, mendokumentasikan, menyediakan dan memberi pelayanan informasi kepada publik;
 - c. Melakukan verifikasi bahan informasi publik;
 - d. Melakukan uji konsekuensi atas informasi yang dikecualikan;
 - e. Melakukan pemutakhiran informasi dan dokumentasi;
 - f. Menyediakan informasi dan dokumentasi untuk diakses oleh masyarakat;
 - g. Menyampaikan informasi dan dokumentasi kepada PPID Provinsi secara berkala dan sesuai kebutuhan;
2. Wewenang Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) :
 - a. Menolak memberikan informasi yang dikecualikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Meminta dan memperoleh informasi dari unit kerja/komponen kerja yang menjadi cakupan kerjanya;
 - c. Mengkoordinasikan pemberian pelayanan informasi kepada unit kerja/komponen kerja yang menjadi cakupan kerjanya;

"Rumah Sakit Jiwa Dambaan Masyarakat dengan Mutu Terkini"



- d. Menentukan atau menetapkan suatu informasi dapat/tidaknya diakses oleh publik;
- e. Menugaskan unit kerja/komponen kerja untuk membuat, mengumpulkan, serta memelihara informasi dan dokumentasi untuk kebutuhan organisasi.

BAB III
MEKANISME PENGELOLAAN INFORMASI DAN DOKUMENTASI DAN
MEKANISME PELAYANAN INFORMASI

Pelayanan informasi dan dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma meliputi pengelolaan informasi dan dokumentasi, pelayanan informasi/pengaduan dan penyelesaian sengketa.

Pelayanan informasi dan dokumentasi di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dilaksanakan oleh PPID Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.

A. Pengelolaan Informasi Dan Dokumentasi

Pengelolaan informasi dan dokumentasi meliputi pengumpulan informasi, pengklasifikasian informasi, dan pendokumentasian informasi.

1. Pengumpulan informasi dilaksanakan seorang anggota PPID yang ditunjuk untuk melaksanakan pengumpulan informasi di setiap satuan kerja masing-masing.
2. Informasi yang dikumpulkan adalah informasi yang berkualitas dan berkaitan dengan tugas dan fungsi masing-masing unit kerja dan disampaikan pada PPID.
3. Pengklasifikasian meliputi Informasi Publik yang Wajib Diumumkan Secara Berkala, Informasi Publik yang Wajib Disediakan dan Diumumkan Secara Serta Merta, Informasi Publik yang Wajib Tersedia Setiap Saat, dan Informasi yang Dikecualikan.
 - a. Informasi Publik yang Wajib Diumumkan Secara Berkala adalah meliputi:
 - 1) Informasi yang berkaitan dengan organisasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;
 - 2) Informasi mengenai kegiatan dan kinerja Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;
 - 3) Informasi mengenai laporan keuangan; dan
 - 4) Informasi lain yang diatur dalam peraturan perundangundangan.
 - b. Informasi Publik yang Wajib Disediakan dan Diumumkan Secara Serta Merta yakni informasi yang dapat mengancam hajat hidup orang banyak dan ketertiban umum.
 - c. Informasi Publik yang Wajib Tersedia Setiap Saat meliputi:

"Rumah Sakit Jiwa Dambaan Masyarakat dengan Mutu Terkini"



- 1) Daftar informasi publik yang berada di bawah penguasaan PPID Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;
 - 2) Informasi tentang rancangan Peraturan/ Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, dan latar belakang pertimbangan;
 - 3) Informasi kebijakan berikut dokumen pendukungnya;
 - 4) Informasi rencana kerja program/kegiatan, termasuk perkiraan anggaran;
 - 5) Informasi perjanjian dengan pihak ketiga;
 - 6) Informasi kebijakan yang disampaikan pejabat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam pertemuan yang terbuka untuk umum;
 - 7) Informasi prosedur kerja yang berkaitan dengan pelayanan masyarakat; dan
 - 8) Laporan pelayanan informasi publik sebagaimana diatur Undang-Undang.
- d. Informasi yang dikecualikan adalah sebagai berikut:
- 1) Identitas Penderita HIV/AIDS
 - 2) Dokumen Rekam Medis termasuk Nomor Registrasi Rekam Medis
 - 3) Laporan kasus/diagnosis penyakit pasien
 - 4) Identitas subjek penelitian dalam rangka pengembangan kesehatan
 - 5) Rahasia kedokteran, yaitu penemuan dokter dalam rangka pengobatan dan dicatat dalam rekam medis
 - 6) Hasil audit medik pada sarana kesehatan
 - 7) Hasil audit terkait dengan medical error
 - 8) Sediaan farmasi untuk kategori obat yang mengandung psikotropika dan atau sejenisnya

B. Pelayanan Informasi

Pelayanan informasi terbagi menjadi 2 (dua) kegiatan berdasarkan kelompok informasi yang bersifat publik (disediakan dan diumumkan secara berkala, serta merta, dan tersedia setiap saat) dan informasi yang dikecualikan.

1. Informasi Publik yang Wajib Disediakan dan Diumumkan Secara Berkala dilayani melalui website Rumah Sakit Jiwa Mutara Sukma, yakni www.rsjmutiarasukma.ntbprov.go.id dan media lain yang tersedia.

2. Informasi Publik yang Wajib Diumumkan Secara Serta Merta dilayani melalui semua jenis sarana prasarana pengumuman yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Mutara Sukma.
3. Informasi Publik yang Wajib Tersedia Setiap Saat diatur sebagai berikut:
 - a. Permintaan secara tertulis, mekanisme pelayanan diatur sebagai berikut:
 - 1) Pemohon informasi publik mengajukan permintaan informasi kepada Direktur;
 - 2) Direktur menerima permohonan informasi dan menindaklanjuti kepada PPID Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;
 - 3) PPID melakukan pencatatan permintaan informasi dari pemohon untuk kepentingan tertib administrasi. Untuk mempermudah masyarakat dalam meminta informasi publik, PPID menyiapkan Formulir Permohonan Informasi dengan format yang sudah ada.
 - 4) Pemberian tanda bukti permohonan informasi (nomor pendaftaran) kepada pemohon informasi.
 - b. Permintaan Secara Tidak Tertulis terbagi atas permintaan lisan secara langsung dan permintaan melalui telepon.
 - c. Mekanisme pelayanan permintaan lisan, diatur sebagai berikut:
 - 1) Pemohon informasi publik mengajukan permohonan
 - 2) Petugas pelayan informasi melakukan pencatatan permohonan informasi dari pemohon untuk kepentingan tertib administrasi. Untuk mempermudah masyarakat dalam meminta informasi publik, PPID menyiapkan Formulir Permintaan Informasi yang ada.
 - 3) Petugas pelayan informasi wajib melayani dan memberikan informasi sepanjang informasi yang diminta bersifat umum dan informasi yang diminta dikuasai PPID; dan
 - 4) Apabila pada saat komunikasi berlangsung, petugas pelayan informasi belum dapat memberikan informasi, petugas pelayan informasi meminta agar pemohon menanyakan kembali informasi yang diperlukan atau menganjurkan pemohon mengajukan permintaan secara tertulis permintaan informasi.
 - d. Mekanisme pelayanan permintaan melalui telepon, diatur sebagai berikut:
 - 1) Petugas pelayan informasi menerima permohonan informasi;

- 2) Petugas pelayan informasi melakukan pencatatan permintaan informasi dari pemohon untuk kepentingan tertib administrasi;
 - 3) Petugas pelayan informasi wajib melakukan konfirmasi kepada pemohon informasi mengenai kebenaran data pemohon dan pengguna informasi; dan
 - 4) Apabila pada saat konfirmasi dilakukan, ditemukan ketidaksesuaian data pemohon dan pengguna, maka petugas pelayan informasi berhak untuk tidak melayani permintaan informasi.
- e. Paling lambat dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak permohonan tertulis atau tidak tertulis diterima PPID, PPID wajib menanggapi permintaan informasi melalui pemberitahuan tertulis dengan penjelasan bahwa permintaan informasi dipenuhi, dibuat dengan menggunakan format yang ada, atau permintaan informasi ditolak yang dibuat dengan menggunakan format yang ada.
 - f. Jika PPID membutuhkan perpanjangan waktu, maka paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak tanggapan pertama diberikan, PPID harus memberitahukan secara tertulis apakah permintaan informasi dapat dipenuhi atau tidak, yang formatnya dibuat sesuai format yang ada.
 - g. Jika permintaan informasi diterima, maka dalam surat pemberitahuan juga dicantumkan materi informasi yang diberikan, format informasi baik soft copy maupun hard copy (data tertulis), dan biaya yang dibutuhkan.
 - h. Bila permintaan ditolak, maka dalam ' surat pemberitahuan dicantumkan alasan penolakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - i. Semua permintaan informasi, baik yang melalui media elektronik, tidak tertulis, maupun yang tertulis, didokumentasikan untuk keperluan pelaporan.

BAB IV

KEBERATAN DAN SENGKETA INFORMASI

A. Pengajuan Keberatan

1. Jika permintaan informasi ditolak, pemohon dapat mengajukan keberatan kepada Atasan PPID.
2. Pemohon informasi publik berhak mengajukan keberatan apabila PPID:
 - a. menolak memberikan informasi publik yang bersifat terbuka;
 - b. tidak menyediakan informasi berkala;
 - c. tidak menanggapi permohonan informasi publik;
 - d. permohonan informasi publik ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta;
 - e. tidak memenuhi permohonan informasi publik;
 - f. pengenaan biaya yang tidak wajar; dan/atau
 - g. penyampaian informasi publik melebihi waktu yang diatur dalam peraturan ini.
3. Pengajuan keberatan sebagaimana dimaksud pada angka 1 ditujukan kepada Atasan PPID yakni Direktur Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.

B. Registrasi Keberatan

1. Pengajuan keberatan dapat dilakukan dengan cara tertulis atau tidak tertulis dengan menggunakan formulir keberatan yang sudah disediakan sebanyak 2 (dua) rangkap.
2. Dalam hal pengajuan keberatan secara tidak tertulis, PPID membantu pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan untuk mengisi formulir keberatan.
3. PPID memberikan formulir keberatan rangkap kedua sebagaimana dimaksud pada angka 1 kepada pemohon informasi yang mengajukan keberatan sebagai tanda terima pengajuan keberatan.
4. PPID mencatat pengajuan keberatan dalam buku register keberatan, dibuat menurut format yang sudah ada.

C. Tanggapan Atas Keberatan

1. Setelah mendapat pertimbangan dari Direktur selaku Atasan PPID Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma memberikan tanggapan dalam bentuk keputusan

"Rumah Sakit Jiwa Dambaan Masyarakat dengan Mutu Terkini"

- tertulis yang disampaikan kepada pemohon informasi publik yang mengajukan keberatan, paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sejak dicatatnya pengajuan keberatan tersebut pada buku register keberatan.
2. Keputusan tertulis sebagaimana dimaksud pada nomor 1, paling kurang memuat:
 - a. Tanggal pembuatan surat tanggapan atas keberatan;
 - b. Nomor surat tanggapan atas keberatan;
 - c. Tanggapan/jawaban tertulis atas keberatan yang diajukan; dan
 - d. Perintah atasan PPID kepada PPID untuk memberikan sebagian atau seluruh informasi publik yang diminta dalam hal keberatan diterima disertai jangka waktu pelaksanaan perintah.
 3. PPID melaksanakan keputusan tertulis sebagaimana dimaksud pada angka 1 pada saat ditetapkannya keputusan tertulis tersebut.
 4. Pemohon informasi yang mengajukan keberatan yang tidak puas dengan keputusan Atasan PPID berhak mengajukan permohonan penyelesaian sengketa informasi publik kepada Komisi Informasi Pusat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

D. Penyelesaian Sengketa

Upaya penyelesaian sengketa informasi publik dilakukan oleh Komisi Informasi Pusat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

E. Ketentuan Lain


Setiap tahun PPID wajib mengumumkan layanan informasi kepada publik, antara lain meliputi:

1. Jumlah permintaan informasi yang diterima;
2. Waktu yang diperlukan PPID dalam memenuhi setiap permintaan;
3. Jumlah pemberian dan penolakan permintaan informasi, dan
4. Alasan penolakan permintaan informasi'

BAB V
PENUTUP

Pedoman ini dibuat untuk dilaksanakan sebaik-baiknya dan apabila dalam pelaksanaan Surat Keputusan ini dijumpai kesulitan, agar disampaikan kepada Direktur untuk mendapatkan penyelesaian.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 2 Januari 2020


DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA
MUTIARA SUKMA
Dr. EVI KUSTINI SOMAWIJAYA, MM
Pembina Tk.I – IV/b
NIP. 19640805 199603 2 001