



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

LAPORAN FORUM KONSULTASI PUBLIK (FKP) 2026

PENYUSUNAN KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN



UPT BK RSUD BENGKALIS
Sahabat Terpercaya Dalam Kesehatan



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan dan Manfaat	2
C. Ruang Lingkup	3
BAB II METODOLOGI PELAKSANAAN FKP	4
A. Waktu dan Tempat Pelaksanaan.....	4
B. Penyelenggara dan Peserta FKP	4
C. Metode Pelaksanaan FKP	5
D. Susunan Acara FKP	6
BAB III HASIL PELAKSANAAN FKP	7
A. Identifikasi Masalah.....	7
B. Analisis	8
C. Rencana Aksi	9
BAB IV PENUTUP.....	10
A. Kesimpulan.....	10
B. Saran / Rekomendasi.....	10
LAMPIRAN I Berita Acara Hasil Forum Konsultasi Publik (FKP)	11
LAMPIRAN II Surat Undangan Asistensi Implementasi Indeks BerAKHLAK. 15	
LAMPIRAN III Surat Tugas Narasumber	16
LAMPIRAN IV Absensi Kehadiran Peserta Kegiatan	17
LAMPIRAN V Dokumentasi Kegiatan	23
LAMPIRAN VI Rilis Berita Kegiatan	26
LAMPIRAN VII Hasil Tindak Lanjut FKP Tahun Sebelumnya	27

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan Allah SWT, segala limpahan rahmat dan karunianya, Laporan Penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik (FKP) UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis tahun 2026.

Laporan kegiatan FKP ini disusun sebagai bentuk / bahan evaluasi bagi penyelenggara pemerintah, pelayanan publik yang berada di sekitar UPT BK RSUD Bengkalis. Laporan ini didasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik di Lingkungan Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Pada kesempatan ini kami sampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, partisipasi, perhatian dan ikut terlibat langsung maupun tidak langsung dalam Penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik (FKP) ini.

Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak utamanya masyarakat pengguna layanan kesehatan Rumah Sakit.

Bengkalis, 04 September 2026
Direktur UPT BK Rumah Sakit Umum
Daerah Bengkalis



dr. AZAHARI EFFENDY

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19701223 200604 1 011

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, UPT BK RSUD Bengkalis melaksanakan Forum Konsultasi Publik (FKP) Tahun 2026 sebagai wadah partisipasi masyarakat dan pemangku kepentingan dalam memberikan masukan, saran, kritik, serta rekomendasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan. Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Penyelenggaraan pelayanan publik dan masyarakat selaku pengguna/penerima pelayanan dapat diwujudkan dalam bentuk Forum Konsultasi Publik (FKP), Kegiatan FKP diselenggarakan dengan komunikasi dua arah, dimana masyarakat dapat mengusulkan, memberikan masukan dan saran kepada penyelenggara pelayanan publik atas layanan yang diterima selaku pengguna layanan. Melalui forum ini, UPT BK RSUD Bengkalis memperoleh berbagai masukan yang dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan terhadap standar, prosedur, sarana prasarana, mekanisme pengaduan, serta kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Sebagai bentuk komitmen terhadap hasil kesepakatan dalam Forum Konsultasi Publik Tahun 2026, UPT BK RSUD Bengkalis menyusun laporan tindak lanjut sebagai bentuk pertanggungjawaban dan dokumentasi atas pelaksanaan perbaikan pelayanan. Berdasarkan hal tersebut diatas maka dilaksanakan Forum Konsultasi Publik (FKP) atas standar pelayanan RSUD Bengkalis dengan harapan bisa memperbaiki sistem pelayanan kesehatan yang sudah berjalan menjadi lebih baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

2. Tujuan dan Manfaat Pelaksanaan FKP

a. Tujuan

- 1) Membahas rancangan, penerapan dan evaluasi kebijakan serta permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- 2) Mendapatkan saran dan masukan dari masyarakat terkait pelayanan kesehatan.
- 3) Menyatukan pandangan dalam rangka menyelesaikan masalah yang sering dihadapi sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat.

b. Manfaat

- 1) Manfaat dilaksanakannya FKP secara umum, seperti : menyelaraskan kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis dengan harapan masyarakat, atau meminimalisir dampak kebijakan UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis yang merugikan masyarakat.
- 2) Manfaat FKP Khusus bagi Penyelenggara Pelayanan :
 - a. Memperoleh masukan dari publik terhadap kebijakan yang akan ditetapkan.
 - b. Memperoleh bahan masukan dari publik dalam rangka perumusan maupun perbaikan kebijakan.
 - c. Mengajak dan mendidik publik sebagai pengguna layanan untuk mengetahui kebijakan yang ditetapkan penyelenggara.
 - d. Mengajak dan mendidik publik untuk turut serta dalam rangka pengawasan pelaksanaan kebijakan.
 - e. Sebagai fungsi monitoring dan evaluasi penyelenggara pelayanan untuk mengetahui efektifitas dari kebijakan yang ditetapkan dalam memberikan layanan kepada publik.
 - f. Memperoleh masukan dari publik tentang dampak kebijakan.

3) Manfaat FKP khusus bagi Publik :

- a. Ruang partisipasi masyarakat yang dijamin haknya oleh Undang-Undang Pelayanan Publik.
- b. Memperoleh pengetahuan terkait berbagai kebijakan yang akan atau sudah ditetapkan penyelenggara layanan.
- c. Memperoleh kepastian layanan melalui pengawasan yang dilakukan.
- d. Menyelaraskan antara harapan publik dengan kemampuan penyelenggara layanan.
- e. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

c. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup dalam penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik meliputi :

- a. Penyusunan kebijakan Pelayanan Publik.
- b. Penyusunan Standar Pelayanan.
- c. Pengaduan dari Masyarakat.
- d. Survei Kepuasan Masyarakat.
- e. Kebijakan lain terkait Pelayanan Publik.

BAB II

METODOLOGI PELAKSANAAN FKP

1. Sumber Input dan Tema FKP

Kegiatan Forum Konsultasi Publik (FKP) dalam rangka penyusunan kebijakan Pelayanan Kesehatan dan Membahas rancangan, penerapan serta evaluasi kebijakan serta permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

a. Waktu Penyelenggaraan :

Kegiatan Penyusunan kebijakan Pelayanan Kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis diselenggarakan pada :

Hari, Tanggal : Jumat, 04 September 2026

Pukul : 09.30 s.d Selesai

b. Tempat Pelaksanaan :

Ruang Rapat Lt. 2 Gedung Kantor RSUD Bengkalis.

3. Penyelenggara dan Peserta FKP

a. Penyelenggara

Kegiatan Penyusunan Kebijakan Pelayanan Kesehatan diselenggarakan oleh Unit Pengaduan UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis.

b. Peserta FKP :

1) Pejabat Struktural dan Fungsional RSUD Bengkalis.

2) Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bengkalis

3) Ketua MUI Kab. Bengkalis

4) Ketua LAMR Kab. Bengkalis

5) Camat Kab. Bengkalis

6) Kepala Desa Kelapapati

7) Ketua PWI Beserta Anggota Kab. Bengkalis

8) Tokoh Masyarakat.

c. Stakeholder

Stakeholder yang terlibat Kegiatan FKP Penyusunan Kebijakan Pelayanan Kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis adalah Tim Percepatan Pembangunan Kab. Bengkalis

d. Ahli/Praktis/ Organisasi Profesi

Kegiatan FKP Penyusunan Kebijakan Pelayanan Kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis di selenggarakan dengan mengundang Narasumber dengan data diri sebagai berikut:

Nama : **FREDDY ANTONI, S.E**
NIP : 19830319 200903 1 001
Pangkat / Golongan : Pembina (IV/a)
Jabatan : Wadir Administrasi & Keuangan UPT BK
Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis

Nama : **Ners. TINO SUHENDRO, S. Kep., M.K.M**
NIP : 19800722 201001 1 006
Pangkat / Golongan : Penata Tk. I (III/d)
Jabatan : Kabid Pelayanan UPT BK Rumah Sakit
Umum Daerah Bengkalis

4. Metode Pelaksanaan FKP

Pelaksanaan FKP dilakukan secara tatap muka atau luring. Kegiatan penyusunan Kebijakan pelayanan Kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis dilaksanakan dengan metode yang mengutamakan partisipasi aktif seluruh peserta dan pendekatan kolaboratif antara fasilitator, penyelenggara dan peserta.

Metode pelaksanaan kegiatan meliputi :

a. Paparan Materi

Fasilitator menyampaikan materi tentang jenis layanan rawat inap dan rawat jalan pada UPT BK RSUD Bengkalis, ketersediaan dokter serta layanan prioritas.

b. Diskusi Interaktif

Setelah paparan materi dilanjutkan dengan diskusi, dibagi menjadi 2 sesi yang 1 sesinya menampung 5 pertanyaan dan 1 sesinya menampung 2 pertanyaan. Pertanyaan dari peserta langsung dijawab oleh narasumber.

5. Susunan Acara FKP

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
09.30 - 10.00	Pembukaan Acara, Safety Breafing, dan Doa	MC / Panitia
10.00 - 10.15	Sambutan dan Paparan Materi	Narasumber
10.15 - 10.30	Rehat / Coffe Break	Panitia
10.30 – 11.00	Tanya Jawab Sesi I	Narasumber dan Peserta
11.30 - 12.00	Tanya Jawab Sesi II	Narasumber dan Peserta
12.00 – 12.10	Penutup dan Foto Bersama	Panitia

BAB III

HASIL PELAKSANAAN FKP

1. Identifikasi Masalah

Paparan yang disampaikan terkait hasil SKM atas pelaksanaan SPP yang telah ada. Berberapa hasil yang didapatkan adalah berkaitan dengan :

- a) Pelayanan obat masih dirasakan lama. Selain itu, terdapat keluhan terkait waktu dokter masuk ke poli yang dinilai masih terlambat sehingga menyebabkan pasien menunggu cukup lama.
- b) Pendaftaran IGD belum dilengkapi sarana bel/panggilan yang memudahkan pasien atau keluarga pasien mendapatkan perhatian petugas. Selain itu, masyarakat meminta penjelasan mengenai alur pengelolaan limbah medis RSUD Bengkalis.
- c) Mekanisme pemberian obat kepada pasien masih perlu dipahami secara jelas oleh masyarakat, terutama terkait proses setelah dokter memberikan resep hingga obat diterima pasien.
- d) Ketersediaan obat masih menjadi perhatian karena terdapat obat tertentu yang terkadang kosong sehingga dapat menghambat pelayanan pasien.
- e) Keamanan area parkir kendaraan roda dua dan ruangan ICU perlu ditingkatkan, terutama pada sudut-sudut parkirandan ruangan yang belum terpantau CCTV secara optimal.
- f) Masyarakat mempertanyakan lama rawat inap pasien, apakah pasien harus dirawat selama 3–4 hari atau berdasarkan kondisi medis dan ketentuan dokter. Selain itu, terdapat masukan agar sarana dan prasarana serta alat medis yang tersedia di RSUD Bengkalis dapat dimanfaatkan secara optimal. Masyarakat juga mengharapkan adanya solusi terhadap kekosongan dokter pada pelayanan tertentu.
- g) Masyarakat mengusulkan adanya pusat pengaduan yang lebih terbuka dan melibatkan unsur masyarakat, termasuk LSM, sehingga pengaduan dapat diterima, ditindaklanjuti dan dimonitor secara transparan.

2. Analisis

- a) Melakukan evaluasi alur pelayanan obat mulai dari resep diterima sampai obat diserahkan kepada pasien. Apabila keterlambatan disebabkan keterbatasan SDM, agar dilakukan evaluasi kebutuhan tenaga dan penambahan staf sesuai kebutuhan. Meningkatkan kedisiplinan dan ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan di poli serta melakukan monitoring waktu tunggu pasien.
- b) Menindaklanjuti kebutuhan bel/panggilan pada area pendaftaran IGD. Menyediakan informasi mengenai alur pengelolaan limbah medis, mulai dari pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, pengangkutan hingga pengolahan/pemusnahan sesuai ketentuan yang berlaku.
- c) Menyusun dan mensosialisasikan mekanisme pemberian obat kepada pasien secara sederhana dan mudah dipahami, termasuk proses verifikasi resep, penyiapan obat, pemeriksaan akhir, pemberian informasi penggunaan obat, dan penyerahan obat kepada pasien.
- d) Melakukan evaluasi sistem perencanaan kebutuhan obat, pengadaan, stok minimum, distribusi dan monitoring ketersediaan obat. Menyusun sistem peringatan dini untuk obat yang mendekati stok minimum serta mencari alternatif sesuai ketentuan apabila terjadi kekosongan obat.
- e) Menambah titik CCTV pada area parkir motor, titik strategis dan ruangan ICU. Akses terhadap rekaman CCTV dibatasi hanya kepada pihak yang berwenang/terkait untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi.
- f) Memberikan edukasi kepada pasien/keluarga bahwa lama rawat inap ditentukan berdasarkan kondisi klinis pasien, hasil pemeriksaan, kebutuhan terapi, serta keputusan dokter/DPJP dan bukan semata-mata berdasarkan jumlah hari tertentu. Mengoptimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana serta alat medis yang tersedia sesuai kompetensi, indikasi dan standar pelayanan. Melakukan pemetaan kebutuhan dokter dan mencari solusi atas kekosongan dokter, termasuk melalui pemenuhan tenaga sesuai ketentuan yang berlaku.
- g) Mengembangkan pusat/unit pengaduan yang terintegrasi dengan kanal pengaduan resmi rumah sakit. Melibatkan unsur masyarakat/LSM dalam forum konsultasi, monitoring dan evaluasi sesuai kewenangan serta ketentuan yang berlaku.

3. Rencana Aksi

- a. Melakukan evaluasi waktu tunggu pelayanan obat, Mengidentifikasi kebutuhan SDM pada instalasi/unit terkait, Melakukan pengaturan dan optimalisasi petugas, Melakukan monitoring kedisiplinan jam pelayanan dokter dan petugas poli. Dan Memberikan teguran/pembinaan apabila terjadi keterlambatan berulang.
- b. Melakukan survei kebutuhan dan pemasangan bel pada pendaftaran IGD, Menyusun/menampilkan informasi alur pengelolaan limbah medis, Memastikan pengelolaan limbah medis dilaksanakan sesuai SOP dan ketentuan yang berlaku.
- c. Menyusun informasi alur pelayanan obat, Memasang media informasi di lokasi pelayanan farmasi, Petugas memberikan penjelasan kepada pasien apabila diperlukan dan Melakukan evaluasi terhadap alur pelayanan obat.
- d. Melakukan evaluasi pola penggunaan obat, Meningkatkan monitoring stok obat secara berkala, Menetapkan stok minimum dan maksimum, Mempercepat proses pengadaan apabila stok mendekati batas minimum dan Menyiapkan alternatif sesuai ketentuan apabila obat tertentu tidak tersedia
- e. Melakukan pemetaan titik rawan yang membutuhkan CCTV, Mengusulkan penambahan perangkat CCTV, Menetapkan petugas/pihak yang memiliki kewenangan mengakses CCTV Dan Menjaga kerahasiaan dan keamanan rekaman CCTV.
- f. Memberikan penjelasan kepada pasien/keluarga mengenai kriteria dan dasar penentuan lama rawat, Melakukan evaluasi pemanfaatan alat kesehatan, Memastikan alat medis yang tersedia dapat digunakan secara optimal sesuai kompetensi dan kewenangan, Melakukan pemetaan kebutuhan dokter spesialis/tenaga medis dan Mengupayakan pemenuhan tenaga dokter melalui mekanisme yang sesuai.
- g. Menyusun mekanisme dan SOP pusat pengaduan, Menyediakan kanal pengaduan langsung dan tidak langsung, Membentuk/menetapkan petugas pengelola pengaduan, Melibatkan unsur masyarakat/LSM dalam forum konsultasi dan evaluasi pelayanan secara proporsional dan Melakukan pelaporan dan evaluasi tindak lanjut pengaduan secara berkala.

BAB IV

PENUTUP

Forum Konsultasi Publik Bersama Pemangku kepentingan dalam hal penyusunan kebijakan pelayanan kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis tahun 2026 berjalan dengan baik. Mulai dari kegiatan pemaparan materi, diskusi interaktif, dalam kegiatan ini peserta FKP memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kebijakan pelayanan kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis.

Hasil dari kegiatan FKP menunjukkan bahwa masih ada masyarakat atau pengguna layanan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis yang belum mendapatkan pelayanan secara maksimal.

Dengan telah dilaksanakannya Forum Konsultasi Publik Penyusunan Kebijakan Pelayanan Kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis berkomitmen untuk :

1. Untuk bisa segera menindaklanjuti setiap permasalahan yang di hadapi sesuai dengan harapan masyarakat.
2. Dengan adanya Forum Konsultasi Publik ini menjadi acuan dalam menetapkan kebijakan sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis.