

	PEMERIKSAAN AKURASI INFORMASI PUBLIK		
	No. Dokumen: OT.02.02/D.XXX/00039/2025	No. Revisi : 00	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 02 Januari 2025	Ditetapkan, Direktur Utama  Dr. Hendra NIP. 198207312008041001	
PENGERTIAN	Pemeriksaan Akurasi Informasi Publik adalah kegiatan untuk memastikan bahwa informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh badan publik sesuai dengan kebenaran dan fakta.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi hak publik atas informasi atas informasi publik di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin. 2. Menjelaskan tentang proses Pengujian Konsekuensi Infomasi Publik di lingkungan RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin. 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 17 tahun 2024 tentang kesehatan. 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. 3. Keputusan Menteri keuangan RI Nomor : 48/KMK.05/2021 tanggal 3 Februari 2021 tentang Penetapan Rumah sakit otak Dr. Drs. M. Hatta Bukit Tinggi, RSUP Tadjuddin Chalid Makasar, RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang, RSUP Dr. Sitanala Tangerang dan RSP Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Marjono Jakarta pada kementerian kesehatan sebagai instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan. 		



Kemenkes
RS Rivai Abdullah

PEMERIKSAAN AKURASI INFORMASI PUBLIK

No. Dokumen:

OT.02.02/D.XXX/00039/2025

No. Revisi :

00

Halaman :

2/2

PROSEDUR

1. Melakukan identifikasi terkait informasi yang terdapat di dalam daftar Informasi Publik (DIP) di RSUP Dr.Rivai Abdullah Banyuasin.
2. Melakukan koordinasi dengan PPID yang menghimpun dan mendokumentasikan Data Informasi Publik.
3. Melakukan verifikasi dan validasi data atas informasi publik yang diperoleh.
4. Mengelolah dan menyusun data hasil verifikasi dan validasi data yang telah didokumentasikan dalam bentuk *softfile*
5. Melaporkan kepada PPID Pelaksana hasil informasi yang telah didokumentasikan untuk memperoleh perbaikan dan koreksi.
6. Hasil koreksi dokumen informasi dari PPID Pelaksana disimpan sebagai arsip.

UNIT TERKAIT

1. Direktur Utama
2. Direktorat Medik dan Keperawatan
3. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
4. Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional
5. Tim Kerja Pelayanan Medik
6. Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
7. Tim Kerja Pelayanan Penunjang
8. Tim Kerja Hukum, Humas dan Pemasaran
9. Tim Kerja Tata Usaha dan Rumah tangga
10. Instalasi
11. Ketua Komite