



STANDAR PELAYANAN PUBLIK RSUD PASIRIAN

PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN

Jalan Raya Pasirian Nomor 225A Kecamatan Pasirian

E-mail : rsud.pasirian@gmail.com



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK, DAN KELUARGA BERENCANA
UOBK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN
Jalan Raya Pasirian Nomor 225A Kecamatan Pasirian
Telp (0334) 5761044, E-mail : rsud.pasirian@gmail.com
L U M A J A N G - 67372

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN
Nomor : 188.4/ 127 /427.55.02/2024

Tentang :

STANDAR PELAYANAN PUBLIK
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN
KABUPATEN LUMAJANG

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian,

- Menimbang : a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan standar jenis pelayanan yang berlaku, maka diperlukan penetapan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian;
- b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas, perlu ditetapkan dengan keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/ II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

7. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
8. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Kabupaten Lumajang;
9. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian Nomor 188.4/1619/427.02/2022 Tentang Pembharuan Kebijakan Jenis Pelayanan Pasien Nomor : 188.4/1301.1/427.55.02/2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN.

KESATU : Memberlakukan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Paasirian Kabupaten Lumajang.

KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini.

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana semestinya.

Ditetapkan di : LUMAJANG
Pada Tanggal : 31 Januari 2024

Direktur RSUD Pasirian
Kabupaten Lumajang



dr. Wawan Arwijanto
NIP. 19700930 200212 1 006

Lampiran I : Keputusan Direktur Rumah
Sakit Umum Daerah Pasirian
Nomor : 188.4/ 127 /427.55.02/2024
Tentang : Standar Pelayanan Publik
Rumah Sakit Umum Daerah
Pasirian

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN KABUPATEN LUMAJANG

I. LATAR BELAKANG

Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik, baik yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan untuk setiap jenis pelayanan sebagai tolok ukur dalam penyelenggaraan pelayanan di lingkungan masing-masing.

Terselenggaranya pelayanan publik yang prima dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, merupakan tanggung jawab bersama pemerintah, dukungan partisipasi masyarakat serta dunia usaha yang beretika, yang pada gilirannya dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan investasi, membuka lapangan kerja, memperkuat kemandirian dan daya saing daerah. Adapun visi dan misi Kabupaten Lumajang antara lain:

Visi Kabupaten Lumajang

Terwujudnya masyarakat Lumajang yang bersaing, makmur, dan bermartabat

Misi Kabupaten Lumajang

1. Mewujudkan perekonomian daerah berkelanjutan berbasis pada pertanian, usaha mikro, dan pariwisata.
2. Pemenuhan kebutuhan dasar untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera dan mandiri.
3. Reformasi birokrasi yang efektif, profesional, akuntabel, dan transparan untuk mewujudkan pemerintahan yang baik, benar, dan bersih (good and clean governance) yang berbasis teknologi informasi.

RSUD Pasirian sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mendukung Visi Bupati dan Wakil Bupati dalam RPJMD 2018-2023 yaitu "Terwujudnya Masyarakat Lumajang Yang Berdaya Saing, Makmur dan Bermartabat" dengan misi "Pemenuhan kebutuhan dasar untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera dan mandiri".

RSUD Pasirian merupakan unsur pelaksana tugas Pemerintah Kabupaten Lumajang di Bidang Pelayanan Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, RSUD Pasirian mempunyai jenis layanan antara lain :

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Tindakan
5. Pelayanan Penunjang

Dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan, maka RSUD Pasirian perlu membuat standar pelayanan publik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

II. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan penyusunan Standar Pelayanan Publik ini adalah untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat.

III. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pelayanan publik meliputi semua bentuk pelayanan yang berkaitan dengan kepentingan publik yang diselenggarakan oleh RSUD Pasirian Kabupaten Lumajang, antara lain :

1. Konsep Penerimaan Pasien di Rumah Sakit
2. Alur Pelayanan Rumah Sakit
3. Alur Pelayanan Rawat Jalan
4. Alur Pelayanan Gawat Darurat
5. Alur Pelayanan Rawat Inap
6. Alur Pelayanan Ruang Bersalin dan Permata
7. Alur Pelayanan Ruang Operasi/OK
8. Alur Pelayanan ICU
9. Alur Pelayanan Neonatologi
10. Alur Pelayanan Laboratorium
11. Alur Pelayanan Radiologi
12. Alur Pelayanan Farmasi

Lampiran I : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian
 Nomor : 188.4/ /427.55.02/2024
 Tentang : Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian

**STANDAR PELAYANAN
 INSTALASI GAWAT DARURAT**

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Pasien Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> • KTP / kartu identitas <p>Pasien JKN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • KTP / kartu identitas • Surat Rujukan/ Surat Pengantar (bila bukan pasien gawat darurat) |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <pre> graph TD MULAI([MULAI]) --> PASIEN_DATANG[PASIEN DATANG] PASIEN_DATANG --> TEMPAT_PENDAFTARAN_PASIEN[TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN] TEMPAT_PENDAFTARAN_PASIEN <--> TRIASE[TRIASE] TRIASE --> ASESMEN_AWAL_IGD[ASESMEN AWAL IGD] ASESMEN_AWAL_IGD <--> LAB_RADIOLOGI[LAB RADIOLOGI] ASESMEN_AWAL_IGD --> TINDAKAN_TERAPI[TINDAKAN & TERAPI] TINDAKAN_TERAPI --> RUANG_TRANSIT[RUANG TRANSIT JIKA BELUM ADA KAMAR KAMAR] TINDAKAN_TERAPI --> RUJUK[RUJUK] TINDAKAN_TERAPI --> R_BERSALIN[R. BERSALIN R. OPERASI] TINDAKAN_TERAPI --> RAWAT_JALAN[RAWAT JALAN] TINDAKAN_TERAPI --> RAWAT_INAP[RAWAT INAP] TINDAKAN_TERAPI --> PULANG_ATAS_PERMINTAAN_SENDIRI[PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI] TINDAKAN_TERAPI --> MENINGGAL_DUNIA[MENINGGAL DUNIA] RUJUK --> FARMASI[FARMASI] PULANG_ATAS_PERMINTAAN_SENDIRI --> FARMASI MENINGGAL_DUNIA --> RUANG_JENAZAH[RUANG JENAZAH] FARMASI --> KASIR[KASIR] RUANG_JENAZAH --> KASIR KASIR --> SELESAI([SELESAI]) </pre> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke IGD, keluarga pasien menuju tempat pendaftaran pasien dengan menunjukkan persyaratan yang diperlukan. 2. Dokter jaga IGD melakukan triase kepada pasien dibantu oleh tenaga paramedis. 3. Petugas melakukan asesmen awal IGD 4. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang (laboratorium dan radiologi) untuk membantu diagnosa penyakit bila diperlukan oleh dokter yang memeriksa 5. Dokter mendiagnosa pasien dan memberikan tindakan pengobatan dan terapi serta melakukan observasi kepada pasien 6. Pasien dipindahkan ke rawat inap / rawat jalan / ruang tindakan / rujuk / pulang atas permintaan sendiri. <ol style="list-style-type: none"> a. Apabila pasien belum mendapatkan kamar rawat inap maka ditempatkan di ruang transit b. Apabila pasien meninggal dunia maka dipindahkan ke ruang jenazah 7. Bagi pasien rawat inap / rawat jalan / ruang tindakan / rujuk / pulang atas permintaan sendiri, dokter akan meresepkan obat dan keluarga pasien mengambil obat di depo farmasi 8. Pasien melakukan pembayaran di kasir 9. Pasien pulang |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <p>Pelayanan Gawat Darurat buka 24 jam</p> <p>Jangka waktu pelayanan</p> <p>Pendaftaran : 15 menit</p> <p>Triase : < 5 menit</p> <p>Pemeriksaan dokter : 10-15 menit</p> <p>Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) : 30-60 menit</p> <p>Tindakan pengobatan : 30-60 menit</p> |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Pelayanan Gawat Darurat</p> <p>Respon time < 5 menit. Terhitung sejak pasien datang sampai dilakukan pemeriksaan oleh dokter,perawat,bidan.</p> |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. 9. Permenkes Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah tempat tidur IGD sebanyak 12 tempat tidur 2. Terdapat ruangan PONEK 3. Ruang ber AC |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Umum :ijazah Profesi Kedokteran Perawat : ijazah D3/S1 Keperawatan Bidan : D3/D4 Kebidanan Pengadministrasi Umum : SLTA/ Sederajat Pramu Bakti : SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Umum : 7 orang 6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30 6H (Jumat) 05.00-11.00 6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Perawat : 10 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>Bidan : 4 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 2 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pramu Bakti : 5 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Jaminan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dilakukan Triase oleh dokter umum / perawat/ bidan sesuai dengan kompetensinya < 5 menit untuk mengetahui tingkat kegawatdaruratan pasien 2. Dokter umum / perawat / bidan melakukan pemeriksaan awal medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur tetap 3. Dokter umum / perawat / bidan melakukan tindakan, terapi 4. Apabila tidak bisa ditangani, maka pasien dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut 5. Dilayani oleh petugas sesuai Budaya Kerja RSUD Pasirian yaitu : R (Ramah) S (Semangat) U (Unggul) D (Disiplin) P (Profesional) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Berkas Pendaftaran dari Admisi Pasien Umum : Map dan Kitir Pendaftaran Pasien BPJS : Kitir Pendaftaran, SEP dan Surat Kontrol atau Rujukan dari FKTP |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <h3>ALUR PELAYANAN PASIEN DI KLINIK SPESIALIS RAWAT JALAN</h3> <pre> graph TD A[PASIAN DATANG KE KLINIK SPESIALIS TUJUAN] --> B[PASIAN MENUNGGU DI RUANG TUNGGU KLINIK] B --> C[DI LAKUKAN PEMANGGILAN PASIEN SESUAI DENGAN NOMOR URUT SANTRI] C --> D[VERIFIKASI BERKAS OLEH PETUGAS ADMINISTRASI] D --> E[ASESMEN OLEH PERAWAT] E --> F[PEMERIKSAAN OLEH DOKTER SPESIALIS] F --> G{PERLU DILAKUKAN TINDAKAN} G -- YA --> H[PASIAN UMUM] G -- YA --> I[PASIAN DENGAN PENJAMIN] H --> J[MELAKUKAN PEMBAYARAN DI KASIR TINDAKAN] I --> J J --> K[DI LAKUKAN TINDAKAN] K --> L[PETUGAS ADMINISTRASI] L --> M[SELESAI] M --> N[PUANG/KONTROL KEMBALI] M --> O[FARMASI] M --> P[PEMERIKSAAN PENUNJANG LABORAT, RADIOLOGI, DIAGNOSTIK] M --> Q[RAWAT INAP] M --> R[KONSUL KE KLINIK SPESIALIS LAIN] </pre> </div> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Prosedur Pelayanan Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan persyaratan dari pendaftaran ke klinik spesialis tujuan 2. Pasien menunggu di ruang tunggu klinik 3. Petugas melakukan pemanggilan pasien sesuai nomor urut antrian 4. Pasien dilakukan verifikasi berkas oleh petugas administrasi 5. Pasien dilakukan assesmen oleh perawat 6. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis 7. Apabila pasien perlu dilakukan tindakan maka pasien menyelesaikan administrasi di kasir dan dilanjutkan dengan dilakukan tindakan / pemeriksaan penunjang, rawat inap, atau konsul ke klinik spesialis lain 8. Apabila pasien tidak perlu dilakukan tindakan maka pasien menyelesaikan administrasi di petugas untuk mendapatkan resep obat, dan jadwal kontrol 9. Pasien diarahkan untuk menyerahkan resep obat ke farmasi 10. Pasien selesai dilayani di rawat jalan |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Maksimal 60 menit sejak pasien mendapat berkas pendaftaran sampai bertemu dokter spesialis di klinik masing-masing |
| 4 | Biaya | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Produk Pelayanan Rawat Jalan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli Kandungan : Pemeriksaan Kandungan dan USG 2D 2. Poli Fisioterapi : SWD dan Infrared 3. Poli Penyakit Dalam : EKG dan Pelayanan Surat Keterangan Sehat 4. Poli Anak : Nebulizer, Pemasangan Atning pada bayi, Mantoux Test 5. Poli Gigi : Cabut gigi, Scalling gigi 6. Poli Orthopaedi : Rawat luka, angkat jahitan,lepas drain 7. Poli Bedah : Rawat luka, perawatan drain, lepas drain, perawatan colostomy, perawatan cateter, angkat jahitan, insisi abses 8. Poli Paru : Nebulizer dan Pemeriksaan Spironimetri 9. Poli VCT : Pelayanan ODHA |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| No | Komponen | Uraian |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. 9. SOP berbagai Jenis pelayanan yang dilakuakn di Masing-masing poli seperti : SOP USG, SOP Pemeriksaan ANC, SOP SWD dan Infrared, SOP EKG, SOP Nebulizer, SOP Pasang Anting, SOP Mantoux Test, SOP Rawat Luka, SOP Angkat Jahitan, SOP Spirometri |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana dan Prasarana Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu pasien 2. Ruang periksa dan konsultasi dokter spesialis 3. Ruang tindakan Poli Kandungan 4. Ruang tindakan Poli Fisioterapi 5. Ruang tindakan Poli Penyakit Dalam 6. Ruang tindakan Poli Anak 7. Ruang tindakan Poli Gigi 8. Ruang tindakan Poli Orthopaedi 9. Ruang tindakan Poli Bedah 10. Ruang tindakan Poli Paru 11. Ruang tindakan Poli VCT 12. Peralatan medis |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Anak: ijazah Profesi Kedokteran Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi : ijazah Profesi Kedokteran Dokter Spesialis Orthopaedi : ijazah Profesi Kedokteran Dokter Spesialis Paru : ijazah Profesi Kedokteran Dokter Spesialis Penyakit Dalam : ijazah Profesi Kedokteran Dokter Spesialis Prostodonsia : ijazah Profesi Kedokteran Dokter Gigi : ijazah Profesi Kedokteran Perawat : ijazah D3 Keperawatan/ S1 Keperawatan Bidan : ijazah D3/D4 Kebidanan</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat Fisioterapis : ijazah D3 Fisioterapis Teknisi Gigi : ijazah D3 Teknisi Gigi |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | Dokter Spesialis Anak: 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi: 2 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Spesialis Orthopaedi: 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Spesialis Paru : 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 2 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Spesialis Prostodonsia : 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Dokter Gigi : 1 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Perawat : 8 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Bidan : 2 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Pengadministrasi Umum : 2 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Fisioterapis : 2 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Teknisi Gigi : 1 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang profesional akan menghasilkan output yang terbaik untuk masing-masing jenis pelayanan |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimasir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Rawat Inap Berzamut dan Sapphire Pasien sudah daftar di Admisi / Pendaftaran untuk mendapatkan surat pendaftaran kamar rawat inap dan sudah dilakukan perawatan di IGD</p> <p>Rawat Inap Permata Persyaratan Surat Keterangan Lahir (SKL) : 1. KK 2. KTP 3. Surat Nikah</p> <p>Persyaratan / Kondisi Pasien yang masuk Ruang Permata (Nifas) : 1. Operan pasien dengan IGD/Ruang Bersalin (VK)/ Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) 2. Kondisi pasien stabil</p> |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <p>Rawat Inap Berzamut dan Sapphire</p> <pre> graph TD A((PASIEN DATANG)) --> B[TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN] B <--> C[IGD KLINIK] C --> D{RAWAT INAP} E[LAB RADIOLOGI FARMASI] <--> D F[RUANG RAWAT INAP LAIN] <--> D D --> G[RUJUK] D --> H[BOLEH PULANG] D --> I[PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI] D --> J[MENINGGAL DUNIA] G --> K[FARMASI] H --> K I --> K J --> L[RUANG JENAZAH] K --> M[KASIR] M --> N((PASIEN PULANG)) </pre> |

1. Pasien datang ke rumah sakit (datang sendiri / rujukan)
2. Pasien/keluarga pasien melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran/admisi
3. Pasien menuju IGD / Klinik Rawat Jalan untuk dilakukan pemeriksaan dan pelayanan tindakan
4. Setelah dilakukan perawatan di IGD, pasien dipindahkan ke rawat inap sesuai kelasnya
5. Apabila pasien membutuhkan pemeriksaan penunjang, pasien dikirim ke laboratorium/ radiologi, serta apabila pasien membutuhkan obat sesuai indikasi penyakit maka pemenuhan resep dilakukan di farmasi
6. Apabila kondisi pasien membutuhkan perawatan tertentu (intensif/operasi), maka pasien dipindahkan ke ICU/Kamar Operasi. Sedangkan bila pasien ingin naik/turun kelas, maka pasien dipindahkan sesuai dengan hak kelasnya
7. Setelah diberikan pelayanan di rawat inap, dengan hasil :
 - a. Bila tidak ada perbaikan, maka pasien dirujuk
 - b. Bila kondisi membaik, maka pasien boleh pulang
 - c. Bila kondisi belum membaik tapi pasien memaksa pulang, maka pasien pulang atas permintaan sendiri
 - d. Bila pasien meninggal, maka pasien dilakukan perawatan di ruang jenazah
8. Apabila pasien dirujuk, boleh pulang, dan pulang atas permintaan sendiri, maka obat untuk pulang akan dilayani oleh farmasi
9. Pasien/keluarga pasien menyelesaikan administrasi di kasir
10. Pasien pulang / keluar RS

Rawat Inap Permata



| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien pindahan dari IGD/Ruang Bersalin (VK)/Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) 2. Pasien diperiksa oleh bidan/dokter, dilakukan pemeriksaan penunjang, dan konsul DPJP 3. Pasien dilakukan observasi oleh bidan Ruang Permata (Nifas) <ol style="list-style-type: none"> a. Dilakukan observasi pada pasien kasus obgyn b. Jika pasien kehamilannya tidak bisa dipertahankan dan pasien dapat melahirkan secara pervaginam, maka pasien dipindahkan ke Ruang Bersalin (VK) c. Jika pasien kehamilannya tidak bisa dipertahankan dan pasien tidak dapat melahirkan secara pervaginam, maka pasien dipindahkan ke Kamar Operasi untuk dilakukan <i>Sectio Caesarea</i> (SC) d. Jika kondisi pasien tidak stabil, maka pasien dipindahkan ke ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) / Rujuk / Meninggal dunia 4. Prosedur pelayanan pasien dari Ruang Bersalin (VK), dua jam setelah melahirkan kondisi stabil sebagaimana dijelaskan pada poin 3 (b), maka pasien kembali ke Ruang Permata (Nifas) 5. Prosedur pelayanan pasien dari Kamar Operasi sebagaimana dijelaskan pada poin 3 (b), maka pasien : <ol style="list-style-type: none"> a. Setelah dari Kamar Operasi kondisi pasien stabil sebagaimana dijelaskan pada poin 3 (c), maka pasien kembali ke Ruang Permata (Nifas) b. Setelah dari Kamar Operasi kondisi pasien tidak stabil sebagaimana dijelaskan pada poin 3 (c), maka pasien dipindahkan ke Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)/rujuk/meninggal dunia 6. Prosedur pelayanan pasien sudah stabil dari Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) sebagaimana dijelaskan pada poin 5 (b), maka pasien dipindahkan ke Ruang Permata (Nifas) 7. Prosedur pelayanan pasien rujuk / meninggal dunia maka sebagaimana dijelaskan pada poin 5 (b), maka pasien/keluarga pasien menyelesaikan administrasi pelayanan di kasir 8. Pasien keluar dari Rumah Sakit |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <p>Jangka waktu pelayanan rawat inap Berzamat dan Sapphire</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu penanganan pertama pasien di rawat inap langsung setelah pasien dipindahkan oleh transporter IGD \leq 5 menit 2. Waktu visite dokter dilakukan 1 kali dalam sehari (08.00 s.d 14.00 wib) 3. Waktu pemberian asuhan keperawatan dilakukan 3 kali dalam sehari sesuai shift (pagi, sore, malam) 4. Waktu pemberian tindakan medis oleh perawat sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh DPJP 5. Jangka waktu perawatan dan kepulangan ditentukan oleh DPJP atas dasar laporan dari perawat <p>Jangka waktu pelayanan rawat inap Permata</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jangka waktu pasien dilakukan observasi (TTV, TFU, UC dan perdarahan) oleh bidan Ruang Permata (Nifas) = 10-20 menit 2. Konsul hasil pemeriksaan observasi kepada DPJP = 5 menit 3. Lama tindakan penanganan kasus sesuai dengan kondisi pasien |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / gratis (sesuai tarif INACBG's) 3. Pasien SKTM gratis sesuai kriteria 4. Ibu yang telah melahirkan menggunakan BPJS tidak dipungut biaya / gratis 5. Ibu dengan kategori miskin yang telah melahirkan menggunakan SKTM tidak dipungut biaya / gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Produk pelayanan rawat inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medical 2. Bedah 3. Anak 4. Paru 5. Obgyn 6. Gigi 7. Fisioterapi 8. Asuhan Gizi 9. Asuhan PPI 10. Perawatan Payudara |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan;</p> <p>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan;</p> <p>12. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>13. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> <p>14. Standar Prosedur Operasional semua tindakan medis rawat inap yang disahkan oleh Direktur RSUD Pasirian</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Kamar rawat inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelas VIP Mutiara (7 kamar) 2. Kelas I Berlian (5 kamar / 4 kamar isi 2 pasien, 1 Kamar isolsi isi 2 pasien) 3. Kelas II Zamrud (6 kamar / 1 kamar isi 3-4 pasien) 4. Kelas III Saphire (4 kamar / 1 kamar isi 4-6 pasien) 5. Isolasi Saphire (1 kamar isi 2 orang) 6. Kelas III Permata (10 kamar nifas dan 4 kamar rawat gabung) 7. Ruangan terdapat kipas angin dan beberapa ruangan ber-AC 8. Terdapat kamar mandi pasien |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perawat : ijazah D3/ S1 Keperawatan</p> <p>Bidan : ijazah D3/ D4 Kebidanan</p> <p>Pengadministrasi Umum: ijazah SLTA/Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Rawat Inap Berzamat:</p> <p>Perawat : 15 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> <p>5H (Jumat) 05.00-15.00</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 4 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Rawat Inap Saphire :</p> <p>Perawat :15 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>5H (Jumat) 05.00-15.00 6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30 6H (Jumat) 05.00-11.00 6H (Sabtu) 07.30-14.00 RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 4 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Rawat Inap Permata : Bidan : 14 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 2 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Jaminan Pelayanan Ruang Rawat Inap Sapphire :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis kandungan / dokter spesialis lainnya/ dokter umum dan bidan sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter spesialis kandungan / dokter spesialis lainnya/ dokter umum dan bidan melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur tetap 3. Apabila tidak bisa ditangani, maka pasien dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut 4. Dilayani oleh petugas sesuai Budaya Kerja RSUD Pasirian yaitu : R (Ramah) S (Semangat) U (Unggul) D (Disiplin) P (Profesional) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan WS hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN UNIT NEONATOLOGI

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Persyaratan <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi baru lahir dari IGD/VK/OK 2. Bayi sakit dari IGD/Poli Anak usia 0-28 hari 3. Level I : asuhan neonatus normal 4. Level II : asuhan neonatus dengan ketergantungan tinggi 5. Level III : asuhan neonatus intensif (NICU) 6. TTD persetujuan Rawat Inap |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD PASIEN --> RawatJalan[Rawat Jalan/ Rujukan] PASIEN --> RuangOK[Ruang OK] PASIEN --> RuangVK[Ruang VK] RawatJalan --> PONEK[PONEK/ IGD] PONEK --> AdmisiRawatInap[Admisi Rawat Inap] RuangOK --> AdmisiRawatInap RuangVK --> AdmisiRawatInap AdmisiRawatInap --> UmumBPJSSKTM[Umum/ BPJS/ SKTM] UmumBPJSSKTM --> PersetujuanRawatInap[Persetujuan Rawat Inap] PersetujuanRawatInap -- "Pasien dari PONEK/ IGD" --> PerawatanNEONICU[Perawatan NEO/ NICU] PersetujuanRawatInap -- "Pasien dari IGD" --> PerawatanNEONICU PersetujuanRawatInap -- "Pasien OK/ VK" --> PerawatanNEONICU PerawatanNEONICU --> Membaik[Membaik?] Membaik -- Tidak --> APS[- APS - Rujuk - Meninggal] Membaik --> ProsesPembayaran[Proses Pembayaran/ Kasir] ProsesPembayaran --> PasienPulang[Pasien Pulang] </pre> </div> <p>Prosedur masuk Ruang Neonatologi/NICU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien bayi baru lahir (Level 1, Level 2 dan Level 3) dari IGD, VK, OK dan bayi usia 0-28 hari (Level 2 dan Level 3) dari IGD/Poli Anak daftar ke admisi rawat inap 2. Pasien dengan pembiayaan Umum/BPJS/SKTM memenuhi |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>persyaratan dan menandatangani persetujuan rawat inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien bayi baru lahir langsung masuk ruang perawatan neonatologi/NICU 4. Pasien bayi usia 0-28 hari dari IGD/Poli Anak setelah pemeriksaan penunjang(Lab dan Radiologi) dan atas persetujuan dokter Sp.A masuk ke ruang perawatan Neonatologi/NICU 5. Bila pasien membaik dan acc KRS dr.Sp.A melakukan proses pembayaran di kasir 6. Bila pasien tidak membaik (APS,Rujuk,Meninggal) melakukan proses pembayaran di kasir 7. Pasien Pulang |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <p>Jangka waktu pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Level I : asuhan neonatus normal (1-2 hari) setelah observasi 24 jam sejak lahir 2. Level II : asuhan neonatus dengan ketergantungan tinggi (3-4 hari) tergantung kondisi pasien yang bersangkutan 3. Level III : asuhan neonatus intensif (NICU) dengan jangka waktu berbeda-beda tergantung kondisi pasien yang bersangkutan |
| 4 | Biaya Pelayanan | <p>mengacu pada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi baru lahir (Level I,II dan III) 2. Bayi sakit usia 0-28 hari |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit |

| | | |
|---|----------------------|--|
| | | <p>Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>8. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>9. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana dan prasarana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang laktasi dan konsultasi 2. Ruang neonatus level I dan II dengan kapasitas 17 box bayi dan 3 infant warmer 3. Ruang neonatus level III (NICU) dengan 3 inkubator dan 3 CPAP, tempat cuci tangan, pencahayaan lampu yang memadai dan stop kontak di tiap inkubator 4. Area kerja meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang yang cukup untuk staf dan dapat menjaga kontak visual perawat dengan pasien b. Ruang yang cukup untuk memonitor pasien, peralatan resusitasi dan penyimpanan obat dan alat c. Ruang untuk telepon dan sistem komunikasi lain, komputer dan koleksi data, juga tempat untuk penyimpanan alat tulis dan terdapat ruang yang cukup untuk petugas administrasi 5. Lingkungan mempunyai pendingin ruangan/AC yang dapat mengontrol suhu dan kelembaban sesuai dengan luas ruangan 6. Ruang penyimpanan peralatan dan barang bersih, untuk menyimpan pompa infus dan pompa syringe, alat-alat sekali pakai, penggantung infus, troli emergency, alat hisap/suction, nebulizer, linen 7. Ruang tunggu keluarga pasien 8. Fasilitas Pelayanan <ol style="list-style-type: none"> a. Inkubator b. Baby scale manual c. Baby scale electric d. Neonatal transport incubator e. Radian warmer f. Infusion pump g. Syringe pump h. Suction i. Standar infuse j. Laringoskop milier k. Bag mask neonatus l. Termometer digital m. Phototerapi n. Bed side monitor neonate o. Nebulizer p. EKG neonate q. Pulse oximetri r. CPAP |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>s. T-Piece Resusitator</p> <p>t. Kit partus/resusitasi</p> <p>u. Stetoskop bayi</p> <p>v. Stetoskop dewasa</p> <p>w. Lemari obat kaca</p> <p>x. Meja perasat/tindakan</p> <p>y. Tutup Fototerapi</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perawat : ijazah D3/ S1 Keperawatan</p> <p>Pengadministrasi Umum : SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <p>1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan</p> <p>2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS</p> |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perawat:11 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> <p>5H (Jumat) 05.00-15.00</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Malam) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 1 orang</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Memberikan pelayanan neonatal yang bermutu dalam rangka pemenuhan hak masyarakat di bidang kesehatan sehingga terjadi penurunan angka kematian bayi</p> |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

**STANDAR PELAYANAN
RUANG INTENSIF / INTENSIVE CARE UNIT (ICU)**

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Pasien indikasi medis rawat ICU sesuai kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien dengan prioritas 1, pasien sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan titrasi, pasien butuh dukungan bantuan ventilasi dan alat bantu supportive organ, infus obat-obatan vaso aktif kontinyu, obat anti aritmia, dan pengobatan kontinyu lainnya 2. pasien prioritas 2, pasien memerlukan pelayanan pemantauan canggih di ICU 3. pasien prioritas 3, pasien sakit kritis yang tidak stabil status kesehatan sebelumnya, penyakit yang mendasarinya atau penyakit akutnya, secara sendirian atau kombinasi |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Ruang OK] --> C[Intensive Care Unit] B[Ruang Rawat Inap] --> C D[IGD] --> C C --> E[Tindakan] E --> F[Pindah Ruangan] E --> G[Keluar dari ICU] G --> H[Meninggal] G --> I[Pulang Sembuh/APS] G --> J[Dirujuk ke RS lain] </pre> </div> <p>Prosedur pelayanan ICU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua pasien yang akan masuk ICU telah disetujui oleh dokter penanggung jawab utama(DPJP) dan dokter Anestesi sebagai dokter penanggung jawab ruang ICU 2. Perawat IGD/bangsai menghubungi perawat ICU bahwa ada pasien yang mau dirawat ke ruang ICU 3. Jika tempat tersedia, perawat ICU mempersiapkan tempat dan alat sesuai dengan kebutuhan monitoring dan tindakan pasien. 4. Pasien dilakukan pelayanan intensif oleh petugas 5. Setelah dilakukan pelayanan intensif pasien dapat pindah ruangan, meninggal, pulang sembuh, APS, atau dirujuk ke RS lain |

| | | |
|---|------------------------|--|
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Pelayanan kesehatan di ICU secara cepat, tepat, dan berfokus kepada pasien dengan jangka waktu berbeda-beda sesuai kondisi pasien yang bersangkutan dan kriteria eksklusif pelayanan ICU. |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / gratis (sesuai tarif INACBG's) |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Produk Pelayanan ICU antara lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akomodasi rawat ICU 2. Visite dokter 3. Asuhan keperawatan intensif care unit dan tindakan keperawatan 4. Resusitasi Jantung Paru Otak 5. Pengelolaan Jalan Napas 6. Terapi Oksigen 7. Pemantauan EKG (Pulse Oximetry Continue) 8. Pemberian Nutrisi (Enteral dan Parenteral) 9. Pemeriksaan Laboratorium khusus dengan cepat (GDA / Gula Darah Acak) 10. Memberi tunjangan fungsi vital selama transportasi 11. Pelaksanaan Terapi Tertitiasi |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Kemenkes No. 1778 tahun 2010 tentang Pedoman Pelayanan ICU 6. Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Intensive Care Unit 7. Permenkes 2306/Menkes/per/XI/2011 tentang Perawatan Intensif 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas |

| | | |
|---|----------------------|---|
| | | <p>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>10. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>11. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana Prasarana ICU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Area pasien Dengan kapasitas 6 tempat tidur non isolasi, 1 tempat tidur isolasi, 1 tempat tidur untuk pasien PICU, monitor tiap 1 orang pasien, tempat hand scrub, dan tempat mencuci tangan, pencahayaan lampu yang memadai dan 6 stop kontak tiap tempat tidur pasien. 2. Area kerja meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang yang cukup untuk staf dan dapat menjaga kontak visual perawat dengan pasien b. Ruang yang cukup untuk memonitor pasien, peralatan resusitasi dan penyimpanan obat dan alat c. Ruang untuk telepon dan sistem komunikasi lain, komputer dan koleksi data, juga tempat untuk penyimpanan alat tulis dan terdapat ruang yang cukup untuk petugas administrasi 3. Lingkungan mempunyai pendingin ruangan/AC yang dapat mengontrol suhu dan kelembaban sesuai dengan luas ruangan 4. Ruang penyimpanan peralatan dan barang bersih, untuk menyimpan ventilator, pompa infus dan pompa syringe, alat-alat sekali pakai, penggantung infus, troli emergency, selimut penghangat elektrik, blood warmer, alat hisap, nebulizer, linen 5. Ruang isolasi yang dilengkapi dengan exhaust 6. Ruang tempat pembuangan alat/bahan kotor untuk membersihkan alat-alat, pengosongan dan pembersihan pispot dan botol urine 7. Ruang tunggu keluarga pasien <p>Fasilitas Pelayanan ICU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis dan jumlah peralatan bervariasi tergantung tipe, ukuran dan fungsi ICU dan harus sesuai dengan beban kerja ICU, disesuaikan dengan standar yang berlaku. 2. Terdapat prosedur pemeriksaan berkala dan kalibrasi. 3. Peralatan dasar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Ventilator b. Alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas c. Monitor tiap tempat tidur pasien d. Alat hisap e. Peralatan akses vaskuler f. Defibrilator dan alat pacu jantung g. Alat pengatur suhu pasien h. Pompa infus dan pompa syringe i. Peralatan portable untuk transportasi j. Blood warmer k. Nebulizer l. Matras Dekubitus m. Blanket Warmer n. Emergency Trolley |

| | | |
|---|--|---|
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | Dokter Spesialis Anestesiologi : ijazah Profesi Dokter Perawat: ijazah D3/ S1 Keperawatan |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | Dokter Spesialis Anestesiologi : 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00 Perawat : 9 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Malam)19:30 - 07:30 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Memberikan jaminan pelaksanaan keamanan dan keselamatan kepada pasien dengan ketepatan pemberian pelayanan sesuai kompetensi, dapat dipertanggung jawabkan dan suasana nyaman dalam beraktivitas dari pelaksanaan pelayanan yang diperoleh. |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN KAMAR OPERASI

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Pasien sudah terdaftar dan terjadwal 2. Kelengkapan form rekam medik <ul style="list-style-type: none"> • Inform consent 2 lembar (pembedahan & pembiusan) • Form serah terima antar ruangan • Form persiapan pra operasi • Form penandaan area operasi • Form pra anestesi • Form pra bedah • Form cppt • Hasil pemeriksaan penunjang |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <p>ALUR PELAYANAN KAMAR OPERASI RSUD PASIRIAN</p> <pre> graph TD A[ALUR PELAYANAN KAMAR OPERASI RSUD PASIRIAN] --> B[KLINIK RAWAT JALAN /IGD RAWAT INAP /ICU] B --> C[SESUAI INSTRUKSI DOKTER] C --> D[SURAT PERSETUJUAN OPERASI INFORM CONSENT] D --> E[SETUJU] D --> F[MENOLAK] E --> G[PERSIAPAN OPERASI] F --> H[PULANG] F --> I[RAWAT INAP] G --> J[KONFIRMASI] J --> K[KAMAR OPERASI] K --> L[RUANG RECOVERY ROOM] L --> M["1 RAWAT INAP 2 RUANG ICU"] M --> N[PEMBAYARAN] H --> N I --> N N --> O[PULANG] </pre> <p>Konfirmasi ke petugas Kamar operasi</p> </div> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Prosedur Pelayanan Kamar Operasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien rencana operasi berasal dari klinik rawat jalan (elektif), rawat inap/ ICU/ IGD (elektif & cito) 2. Bila ada instruksi dari dokter bedah (asesmen prabedah) untuk dilakukan operasi maka petugas menyiapkan dan memintakan surat persetujuan operasi ke pasien 3. Jika pasien setuju dilakukan operasi, dokter anastesi melakukan assesment praanestesi terhadap pasien yang direncanakan operasi baik cito maupun elektif 4. Jika pasien menolak dilakukan operasi pasien bisa dilakukan perawatan selanjutnya di rawat inap, atau pasien pulang atas permintaan sendiri 5. Petugas konfirmasi ke kamar operasi untuk menjadwalkan rencana operasi 6. Setelah pasien setuju dilakukan operasi pasien dikirim ke kamar operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. petugas pengirim akan melakukan serah terima pasien dengan petugas kamar operasi perihal kelengkapan berkas rekam medik seperti: <ul style="list-style-type: none"> • form inform consent/ persetujuan pembedahan dan pembiusan • form persiapan pra operasi • form penandaan area operasi bagi pasien bedah • form asesmen pra bedah dan pra anestesi • form CPPT 7. Setelah dilakukan operasi, pasien akan di observasi di ruang recovery room dan dipindah ke ruang rawat inap/ ICU sesuai dengan kriteria pemindahan 8. Jika pasien sudah dinyatakan sembuh, boleh pulang, atau atas permintaan sendiri dari rawat inap/ICU pasien diharapkan untuk menyelesaikan administrasi terlebih dahulu 9. Pasien pulang. |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Waktu tunggu operasi elektif 24jam • Waktu tunggu operasi cito < 30 menit |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah • Ibu yang telah melahirkan menggunakan BPJS tidak dipungut biaya / gratis • Pasien SKTM gratis sesuai kriteria • Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian Nomor 440/863/427.78/2017 tentang Tarif Medis Operatif Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |
| 5 | Produk Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Tindakan operasi Bedah umum • Tindakan operasi orthopedi • Tindakan operasi kandungan dan kebidanan • Tindakan Anestesi |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian |

- Facebook : Rsud Pasirian Lumajang
- Email : rsud.pasirian2@gmail.com

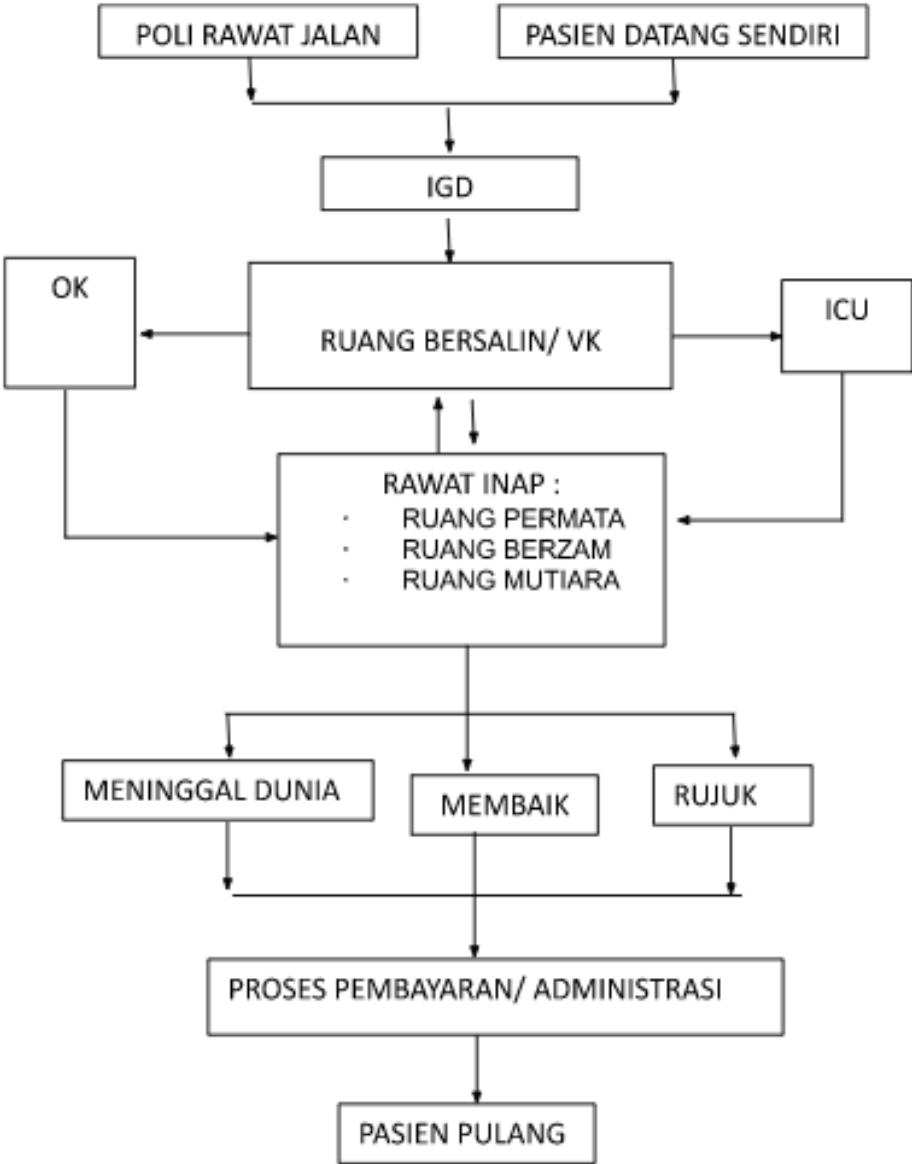
B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. 6. Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 47 tahun 2021 tentang pelayanan bidang perumahsakit. 7. peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 269/menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis. 8. peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 290/menkes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran. 9. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1438/menkes/Per/IX/2012/2010 tentang standard pelayanan kedokteran. 10. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 519/menkes/Per/III/2011 tentang pedoman penyelenggaraan pelayanan anestesi dan terapi intensive di rumah sakit. 11. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2052/menkes/Per/X/2011 tentang ijin praktek kedokteran. 12. peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 31 tahun 2013 tentang penyelenggaraan perawat anestesi. 13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 17. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |

| | | |
|---|--|---|
| 2 | Sarana dan Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang premedikasi/ruang kamar operasi 2. Ruang persiapan 3. Ruang recovery |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Bedah : ijazah Profesi Kedokteran</p> <p>Perawat : ijazah D3/S1 Keperawatan</p> <p>Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Bedah : 2 orang</p> <p>Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00</p> <p>Perawat : 12 orang</p> <p>Produksi 2 (OK) 08:00 - 16:00</p> <p>Pengadministrasi Umum : 4 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Petugas yang ramah dan murah senyum • Petugas yang kompeten dan tersertifikasi • Ruang pelayanan operasi yang standart |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimasir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

**STANDAR PELAYANAN
RUANG BERSALIN / VK**

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Persyaratan Surat Keterangan Lahir (SKL) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KK 2. KTP 3. Surat Nikah <p>Persyaratan / Kondisi Pasien yang masuk ruang bersalin / VK :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Operan pasien dengan IGD 2. Inpartu 3. Ante Partum Bleeding (APB) 4. Hemorrhage Post Partum (HPP) <p>Semua pasien yang masuk ruang bersalin / VK merupakan pasien dari IGD, persyaratan pelayanan satu pintu di IGD</p> |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan |  <pre> graph TD A[POLI RAWAT JALAN] --> C[IGD] B[PASIEN DATANG SENDIRI] --> C C --> D[RUANG BERSALIN/ VK] D --> E[OK] D --> F[ICU] E --> G[RAWAT INAP : - RUANG PERMATA - RUANG BERZAM - RUANG MUTIARA] F --> G G <--> D G --> H[MENINGGAL DUNIA] G --> I[MEMBAIK] G --> J[RUJUK] H --> K[PROSES PEMBAYARAN/ ADMINISTRASI] I --> K J --> K K --> L[PASIEN PULANG] </pre> <p>The flowchart illustrates the service delivery process. It begins with two entry points: 'POLI RAWAT JALAN' and 'PASIEN DATANG SENDIRI', both leading to the 'IGD' (Emergency Department). From the IGD, patients are transferred to the 'RUANG BERSALIN/ VK' (Delivery Room/Postnatal Room). From here, patients can be discharged as 'OK' or transferred to the 'ICU'. Both 'OK' and 'ICU' lead to the 'RAWAT INAP' (Inpatient) stage, which includes 'RUANG PERMATA', 'RUANG BERZAM', and 'RUANG MUTIARA'. There is a bidirectional flow between the 'RUANG BERSALIN/ VK' and the 'RAWAT INAP' stage. From the 'RAWAT INAP' stage, patients can be discharged as 'MENINGGAL DUNIA' (Deceased), 'MEMBAIK' (Improved/Discharged), or 'RUJUK' (Referral). All three outcomes lead to the 'PROSES PEMBAYARAN/ ADMINISTRASI' (Billing/Administration) stage, which finally results in 'PASIEN PULANG' (Patient Discharge).</p> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Prosedur Pelayanan Ruang Bersalin/VK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang sendiri atau dari rawat jalan menuju IGD 2. Pasien diperiksa oleh bidan dan dokter, dilakukan pemeriksaan penunjang, dan konsul dokter di IGD 3. Pasien pindah dari IGD menuju ke Ruang Bersalin/VK 4. Pasien dilakukan observasi oleh bidan Ruang Bersalin/VK <ol style="list-style-type: none"> a. Jika pasien telah melahirkan secara pervaginam, maka pasien pindah ke Rawat Inap Permata (Nifas) b. Jika pasien tidak berhasil melahirkan secara pervaginam, maka pasien dilakukan tindakan persalinan secara <i>Sectio Caesarea</i> (SC) di Kamar Operasi c. Jika kondisi pasien tidak stabil, maka pasien dipindahkan ke ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) / Rujuk / Meninggal dunia 5. Prosedur pelayanan pasien dari Kamar Operasi sebagaimana dijelaskan pada poin 4 (b), yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Jika kondisi pasien stabil, maka pasien masuk ke Rawat Inap Permata (Nifas) b. Jika kondisi pasien tidak stabil, maka pasien masuk ke ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) 6. Prosedur pelayanan pasien rujuk / meninggal dunia maka sebagaimana dijelaskan pada poin 4 (c), maka pasien/keluarga pasien menyelesaikan administrasi pelayanan di kasir 7. Pasien keluar dari Rumah Sakit |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <p>Jangka waktu pasien dilakukan observasi (TTV, TFU, DJJ, HIS) oleh bidan Ruang Bersalin/VK = 10-20 menit Konsul hasil pemeriksaan observasi kepada DPJP = 5 menit Lama tindakan persalinan tergantung kondisi pasien</p> |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Ibu yang melahirkan menggunakan BPJS tidak dipungut biaya / gratis 3. Ibu dengan kategori miskin yang melahirkan menggunakan SKTM tidak dipungut biaya / gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Persalinan Ibu Melahirkan Surat Keterangan Lahir (SKL) sebagai persyaratan pembuatan akta kelahiran bayi</p> |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan; 12. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 13. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |
| 2 | Sarana dan Prasarana | Sarana dan Prasarana di ruang bersalin / VK : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang persalinan 2. Pemeriksaan DJJ, CTG 3. Ruangan Ber AC |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | Bidan : ijazah D3/ D4 Kebidanan Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | Bidan : 14 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30 |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>Pengadministrasi Umum : 2 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Jaminan Pelayanan ruang bersalin / VK :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis kandungan / dokter spesialis lainnya/ dokter umum dan bidan sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter spesialis kandungan / dokter spesialis lainnya/ dokter umum dan bidan melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur tetap 3. Apabila tidak bisa ditangani, maka pasien dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut 4. Dilayani oleh petugas sesuai Budaya Kerja RSUD Pasirian yaitu : R (Ramah) S (Semangat) U (Unggul) D (Disiplin) P (Profesional) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Sudah terdaftar di administrasi 2. Ada form permintaan laboratorium baik permintaan dokter/APS |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <p>ALUR PELAYANAN LABORATORIUM RSUD PASIRIAN</p> <pre> graph TD A[PASIEN RAWAT INAP] --> B[LOKET PENDAFTARAN] C[PASIEN ATAS PERMINTAAN SENDIRI] --> B D[PASIEN RAWAT JALAN/IGD] --> B B --> E[SAMPLING] E --> F[KASIR] F --> G[PEMERIKSAAN DILAKUKAN SENDIRI] G -- TIDAK --> H[PEMERIKSAAN DIRIJIJUK] G -- YA --> I[VALIDASI OLEH ATLM] I -- TIDAK --> J[CETAK HASIL VALIDASI OLEH ATLM VERIFIKASI OLEH DOKTER PENANGGUNG JAWAB LAB] I -- YA --> K[PELAPORAN KE PERAWAT/IGD] J --> L[PENYERAHAN HASIL] </pre> </div> <p>Prosedur Pelayanan Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. permintaan lab dari ranap, aps, rawat jalan/igd 2. loket pendaftaran lab 3. pengambilan sampel lab 4. khusus rawat jalan dan aps pasien kembali ke kasir untuk melakukan pembayaran dan menunggu hasil diserahkan 5. pemeriksaan sampel lab, untuk pemeriksaan yg bisa dilakukan di rsud pasirian langsung dikerjakan, untuk pemeriksaan yg tidak bisa dilakukan di rsud pasirian sampel dirujuk. 6. dilakukan validasi hasil lab oleh petugas lab, jika terdapat hasil kritis langsung dilaporkan ke perawat atau dokter jaga, jika hasilnya tidak kritis langsung di cetak hasil laboratorium 7. validasi petugas dan dokter penanggung jawab 8. penyerahan hasil |

| | | |
|---|------------------------|---|
| | | |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Jangka waktu pelayanan laboratorium \leq 60 menit |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Produk pelayanan laboratorium :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Darah lengkap 2. LED 3. BT 4. CT 5. Hapusan darah 6. Golongan darah 7. Rhesus 8. Malaria 9. Widal 10. Anti dengue IgG 11. Anti Dengue IgM 12. PPT 13. APTT 14. ASTO 15. CRP 16. Elektrolit 17. UL 18. Tes kehamilan 19. FL 20. ALB 21. Bili total direk 22. SGOT 23. SGPT 24. HBS Ag 25. Anti HCV 26. Choles 27. Tg 28. HDL 29. LDL 30. BUN 31. SC 32. UA 33. Glukosa darah puasa 34. 2JPP 35. Glukosa sewaktu 36. Narkoba (5 jenis) 37. Gram 38. Sampling / pengambilan darah vena 39. Pengambilan sampel swab PCR 40. Swab antigen |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |
|---|-------------------|--|

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana Prasarana Laboratorium :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan pengambilan/penerimaan bahan/sampel 2. Ruangan pemeriksaan imunologi 3. Ruangan pemeriksaan kimia klinik 4. Ruang pemeriksaan urin/tinja 5. Ruangan pemeriksaan hematologi 6. Ruangan pemeriksaan mikrobiologi |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Patologi Klinik : ijazah Profesi Kedokteran Pranata Laboratorium Kesehatan : D3 Analis Kesehatan Pengadministrasi Umum : SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |

| | | |
|---|---|--|
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Patologi Klinik : 1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00</p> <p>Pranata Laboratorium Kesehatan : 6 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30 6H (Jumat) 05.00-11.00 6H (Sabtu) 07.30-14.00 RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 1 orang 6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30 6H (Jumat) 05.00-11.00 6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Moto Intalasi Laboratorium “Ramah Cerdas Tuntas Ikhlas” PMI (penjaminan mutu Internal) Dan PME (Penjaminan Mutu External) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimasir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Pasien UMUM, BPJS, dan Rujukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar /permintaan foto dan data pasien lengkap dan ditanda tangani oleh dokter pengirim 2. Persyaratan jaminan (Peserta BPJS). 3. Surat jaminan pelayanan sesuai jenis asuransi (peserta asuransi) 4. Rujukan 5. Pelayanan pemeriksaan radiologi pasien rujukan syarat: <ul style="list-style-type: none"> - Berkas Permintaan Radiologi yang sudah ditanda tangani oleh dokter pengirim. - Bersedia melakukan pembayaran biaya pemeriksaan radiologi sesuai tarif yang berlaku. |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[PASIEN DATANG DARI] --> B["- INSTALASI GAWAT DARURAT - INSTALASI RAWAT INAP - INSTALASI RAWAT JALAN - RUJUKAN JALAN"] B --> C[LOKET PENDAFTARAN] C --> D{N} D --> E[JAMINAN] E --> F[PERSETUJUAN JAMINAN] C --> G{Y} G --> H[KASIR] F --> I[PEMERIKSAAN - RONTGEN - USG - DENTAL] H --> I </pre> </div> <p>Mekanisme Pelayanan Pemeriksaan Radiologi di RSUD Pasirian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendaftarkan di loket pendaftaran Radiologi dengan membawa surat permintaan /surat pengantar Radiologi yang sudah ditanda tangani oleh dokter pengirim dari rawat jalan /Rawat Inap/IGD dengan Lengkap.dan SEP (BPJS) 2. Petugas Administrasi Radiologi memeriksa kelengkapan berkas surat pengantar/surat permintaan Radiologi. |

| | | |
|---|------------------------|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Setelah berkas lengkap pasien dipersilahkan menunggu di ruang tunggu untuk menunggu antrian pemeriksaan. <ul style="list-style-type: none"> - Untuk pemeriksaan Cito, Pasien dengan kondisi kritis dan mendapatkan prioritas lebih Utama/dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu apabila terjadi antrian Pemeriksaan Instalasi Radiologi 4. Petugas Administrasi Melakukan input data di SIM RS dan melampirkan kwitansi Pemeriksaan di berkas SEP atau Status Rekam Medis . 5. Petugas Radiologi melakukan pemanggilan pasien untuk dilakukan Pemeriksaan Radiologi dengan memanggil Pasien Sesuai Permintaan /Antrian . <ol style="list-style-type: none"> a. Radiografer melakukan Pemeriksaan Rontgen. b. Dokter Spesialis Radiologi melakukan pemeriksaan USG. 6. Hasil Foto diberi Label dan di verifikasi sebelum dilakukan Ekspertise oleh dokter Spesialis Radiologi <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk Pemeriksaan Cito ,dan Pasien diluar Jam Pelayanan dokter Spesialis Radiologi,Hasil Foto bisa diserahkan langsung tanpa Ekspertise ke dokter pengirim . dan dapat melakukan konsultasi langsung ke dokter Spesialis Radiologi melalui telpon atau Whattsap. b. Hasil Foto yang telah diambil /dipinjam tanpa Ekspertise,dapat diserahkan lagi /dibawa ke Instalasi Radiologi untuk di beri Ekspertise pada saat jam pelayanan dokter Spesialis Radiologi. dan hasil foto diverifikasi ulang /pengecekan ulang sebelum diserahkan ke pasien atau Pendamping Pasien. <p>KET : Syarat untuk Pemeriksaan USG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan USG Abdomen harus puasa terlebih dahulu minimal 6 jam sampai 10 jam dan tahan buang air kecil ± 1jam Sebelum Pemeriksaan • (Puasa : tidak boleh makan dan tidak boleh minum susu, kopi,teh minum air putih masih diperbolehkan) • Pemeriksaan USG Selain USG Abdomen,USG Urologi,USG 2Fase USG thorax, tidak ada persiapan Khusus • Pemeriksaan USG Urologi Harus tahan buang air kecil ± 1jam Sebelum Pemeriksaan,dan • Pemeriksaan USG 2 Fase disarankan untuk di MRS kan ,persiapan terlebih dahulu puasa ± 4 jam. • Hasil Laboratorium terlampir. |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <p>Pelayanan Instalasi Radiologi meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Radiologi rutin 2. Pelayanan Radiologi Cito/ IGD 24 jam 3. Pemeriksaan USG <p>Waktu tunggu hasil Pemeriksaan Radiologi : Jangka Waktu Pelayanan terhitung saat Pasien Registrasi sampai Pasien Menerima hasil Ekspertise Pemeriksaan</p> |

| | | |
|---|-------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan Thorax : ≥ 3 jam • Pemeriksaan Konvensional : ≥ 3 jam • Pemeriksaan USG : ≥ 1 jam • Pemeriksaan USG Doppler : ≥ 2 jam • Pemeriksaan Cito : ≥ 1 jam • Pemeriksaan USG Cito : ≥ 30 menit |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | Tindakan pemeriksaan radiodiagnostik konvensional, USG /IMAGING Serta hasil Ekspertise dari dokter Spesialis Radiologi. |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1997 tentang Ketenaganukliran BAPETEN. 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 5. Permenkes Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi. 6. Permenkes Nomor 375/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standart Profesi Radiografer. 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/Per/V/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. 8. Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/2008/ tentang Rekas Medis. 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>12.KEPMENKES RI No.1014/MENKES/SK/XI/2008 Tentang Standar Pelayanan Radiologi diagnostic di sarana Pelayanan Kesehatan.</p> <p>13.Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir no. 8 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi dalam Penggunaan Pesawat Sinar – X Radiologi Diagnostik Dan Intervensional.</p> <p>14.Perka BAPETEN NO. 4 tahun 2013 Tentang Proteksi dan Keselamatan Radiasi dalam Pemanfaatan tenaga Nuklir</p> <p>15.Perka BAPETEN No.4 Tahun 2020 Tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-X Dalam Radiologi dan Diagnostik</p> <p>16.Perka BAPETEN No. 3 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Ketenaganukliran</p> <p>17.Perka BAPETEN No. 1 Tahun 2022 Tentang Pelaksanaan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Ketenaganukliran</p> <p>18.Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>19.Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana dan Prasarana Radiologi yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Tindakan Pemeriksaan Radiologi (Ruang Pemeriksaan Konvensional dan Ruang Pemeriksaan USG 2. Ruang Administrasi dan Ruang Tunggu. 3. Ruang Arsip 4. Ruang Logistik 5. Ruang Petugas 6. Ruang Ganti Pasien 7. Toilet Petugas dan Pasien 8. Ruang Operator 9. Kamar Gelap (Prosesing Film) 10.Pesawat Dental X-Ray 11.Pesawat X-Ray 12.Peralatan USG 13.Kaset CR dan Grid 14.Komputer dan work Station 15.Mesin Printer Hasil Ekspertise 16.Film X.Ray, Paper USG 17.APD Untuk Proteksi Radiasi (Apron,Gonad Sheild,Tyroid Sheild,Kaca mata pb, Tabir kaca intip pb) 18.Baju Ganti Pasien. 19.TLD (Proteksi Personal) 20.Viewer Baca Foto Rongten 21.PACS |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Radiologi : ijazah Profesi Dokter Radiografer: D3 Radiodiagnostik dan Radioterapi Pengadministrasi Umum : SLTA/Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan |

| | | |
|---|---|---|
| | Internal | 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Dokter Spesialis Radiologi :1 orang Radiologi (Pagi) 10:00 - 19:00</p> <p>Radiografer: 4 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 1 orang 6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30 6H (Jumat) 05.00-11.00 6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya SOP 2. Sarana prasarana pendukung 3. Kepastian Persyaratan 4. Kepastian Biaya 5. SDM yang kompeten di Bidangnya |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN INSTALASI GIZI

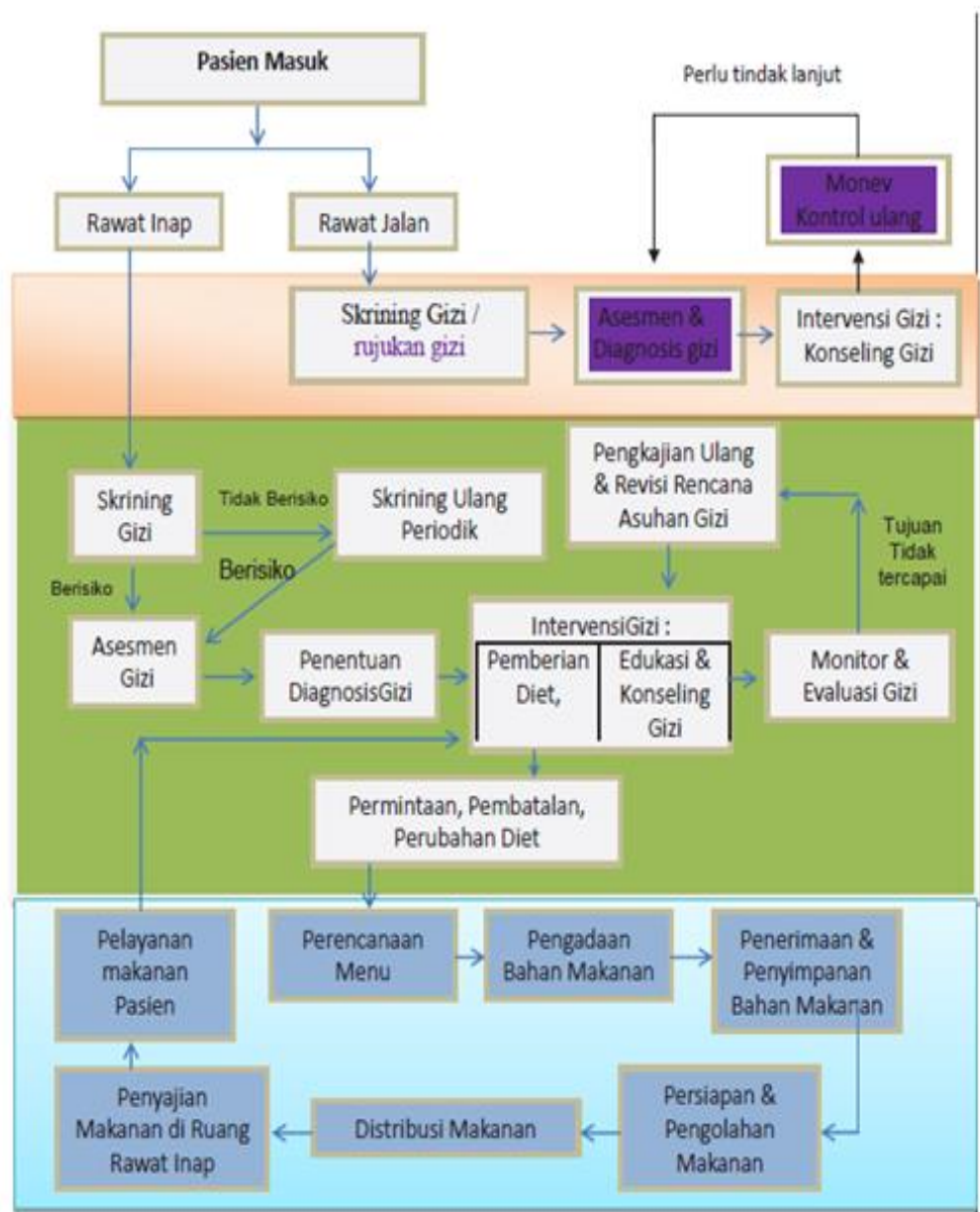
A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Pasien rawat inap yang telah terdaftar dan memiliki nomor Rekam Medis 2. Adanya permintaan bon makan dari ruangan 3. Adanya permintaan konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | 1. Alur Pelayanan Gizi Rawat Jalan <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <pre> graph TD A[Pasien Rawat Jalan] --> B1[Poliklinik] A --> B2[Poliklinik] A --> B3[Poliklinik] A --> B4[Poliklinik] A --> B5[Poliklinik] B1 --> C[Skrining Gizi awal oleh Perawat] B2 --> C B3 --> C B4 --> C B5 --> C C --> D[Pasien Malnutrisi & Kondisi Khusus dikirim ke Dietisien] D --> E[Konseling Gizi oleh Dietisien] </pre> </div> <p style="text-align: center;">Pelayanan asuhan gizi rawat jalan dimulai dari proses pendaftaran melalui poli rawat jalan lain seperti poli anak, poli kandungan, poli dalam, poli paru yang kemudian dirujuk ke poli gizi jika ada kondisi khusus terkait gizi</p> 2. Alur Management Sistem Penyelenggaraan Makanan |



Management sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit dimulai dengan perencanaan menu selama 11 hari, pengadaan bahan makanan melalui rekanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan sesuai dengan jenisnya, persiapan dan pengolahan makanan, serta distribusi makanan kepada pasien sesuai dengan jenis diet dan kondisi pasien

3. Alur Pelayanan Gizi Rumah Sakit



| | | |
|---|------------------------|---|
| | | Alur asuhan gizi di rumah sakit diawali dengan pasien masuk baik rawat jalan maupun rawat inap. Rujukan pasien dari poli bisa mendapatkan asuhan gizi rawat jalan sedangkan pasien rawat inap akan mendapatkan asuhan gizi lengkap dimulai dari skrining gizi, assesment, diagnosa, intervensi serta monitoring dan evaluasi |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Selama Pasien Rawat Inap |
| 4 | Biaya Pelayanan | 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | Asuhan gizi terstandart dan makanan sesuai dengan diet pasien |
| 6 | Pengaduan layanan | Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui : 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|---|
| 1 | Dasar Hukum | 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>9. Permenkes No. 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit</p> <p>10. SOP Asuhan Gizi Rawat Jalan</p> <p>11. SOP Asuhan Gizi Rawat Inap</p> <p>12. SOP Pengadaan Bahan Makanan</p> <p>13. SOP Penerimaan Bahan Makanan</p> <p>14. SOP Penyimpanan Bahan Makanan</p> <p>15. SOP Pengolahan Bahan Makanan</p> <p>16. SOP Pendistribusian Makanan Pasien</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana Prasarana Gizi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat ruang penerimaan bahan makanan dan persiapan bahan makanan pada instalasi gizi RSUD Pasirian yang disertai dengan kulkas dan freezer untuk penyimpanan bahan makanan 2. Penerimaan bahan makanan basah yang dicek sesuai spesifikasi bahan makanan 3. Penyimpanan bahan makanan diletakkan sesuai jenis bahan makanan 4. Penerimaan bahan makanan kering dicek sesuai dengan permintaan 5. Penyimpanan bahan makanan kering di gudang bahan kering 6. Pencucian alat masak pada proses pengolahan bahan makanan 7. Tempat pengolahan bahan makanan 8. Proses pengolahan bahan makanan 9. Proses pemorsian bahan makanan oleh juru masak dan pengecekan sesuai diet pasien oleh ahli gizi 10. Tempat pencucian alat makan pasien 11. Proses pencucian alat makan pasien rawat inap 12. Pendistribusian Makan Pasien 13. Asuhan gizi pasien rawat inap 14. Pemberian leaflet untuk pasien rawat inap sehingga dapat melanjutkan diet di rumah 15. Edukasi pasien poli rawat jalan 16. Asuhan gizi pada pasien rawat jalan 17. Edukasi pada pasien rawat jalan dan pemberian leaflet untuk diterapkan di rumah |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Nutrisionis: ijazah D4/ S1 Gizi</p> <p>Pengolah Makanan: SLTA/ SMK Tata Boga</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Nutrisionis: 4 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> <p>5H (Jumat) 05.00-15.00</p> <p>Ahli Gizi RSUD Pasirian (Pagi) 06:30 - 14:00</p> <p>Ahli Gizi RSUD Pasirian (Siang) 09:30 - 17:00</p> <p>Pengolah Makanan: 7 orang</p> <p>Produksi 1 RSUD Pasirian 05:00 - 12:30</p> <p>Produksi 2 RSUD Pasirian 08:00 - 15:00</p> <p>Produksi 3 RSUD Pasirian 12:30 - 19:30</p> |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pasien mendapatkan asuhan gizi terstandart serta makanan sesuai dengan diet dan kondisi pasien |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimasir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana Pemberi Layanan / | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

**STANDAR PELAYANAN
INSTALASI FARMASI**

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Pasien Umum a. Resep obat b. Pasien terdaftar di SIM RS Khanza 2. Pasien BPJS a. Resep obat b. Pasien terdaftar di SIM RS Khanza c. Nomor / Kartu SEP BPJS |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <pre> graph TD A[Resep Dari Dokter Diserahkan Kepetugas Farmasi] --> B[Skrining Resep Oleh Apoteker/TTK] B --> C[Validasi Resep pada SIMRS Khanza] C --> D[Labeling Resep] C --> E[Cetak Nota] E --> F[Pasien Umum Membayar di Bagian Kasir/Keuangan] D --> G[Apakah resep berupa racikan (puyer, kapsul, salep)] G -- Ya --> H[Petugas meracik dan menyiapkan obat (racik)] G -- Tidak --> I[Petugas menyiapkan obat non Racikan] H --> J[Keluarga pasien/pasien menunggu penyerahan obat] I --> J J --> K[Sebelum diserahkan ke pasien/keluarga pasien, obat dicek terlebih dahulu (koreksi)] K --> L[Bukti pembayaran dari kasir (bagi px Umum) diserahkan kepada petugas farmasi, obat diserahkan kepada pasien/keluarga dengan diberikan informasi tentang obat dan penggunaannya oleh Apoteker / TTK(Serah)] </pre> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Prosedur Instalasi Farmasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep obat dari dokter diserahkan ke petugas farmasi 2. Petugas melakukan skrining (administrasi, farmasetis, klinis) resep oleh apoteker/TTK 3. Validasi resep pada SIM RS Khanza melakukan cetak nota , jika pasien umum membayar di bagian kasir 4. Melakukan labelling resep 5. petugas meracik / non racikan dan menyiapkan obat 6. Pasien / keluarga pasien menunggu penyerahan obat 7. sebelum diserahkan ke pasien/keluarga pasien, obat dicek terlebih dahulu 8. Pasien menyerahkan bukti pembayaran dari kasir kepada petugas farmasi 9. Pasien menerima obat dengan pemberian informasi tentang obat dan penggunaannya oleh apoteker / TTK |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Resep Racikan / Non Racikan 30 - 60 Menit |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat 2. Label etiket cara konsumsi/penggunaan obat 3. KIE cara konsumsi/penggunaan obat 4. Konseling cara konsumsi/penggunaan obat |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING


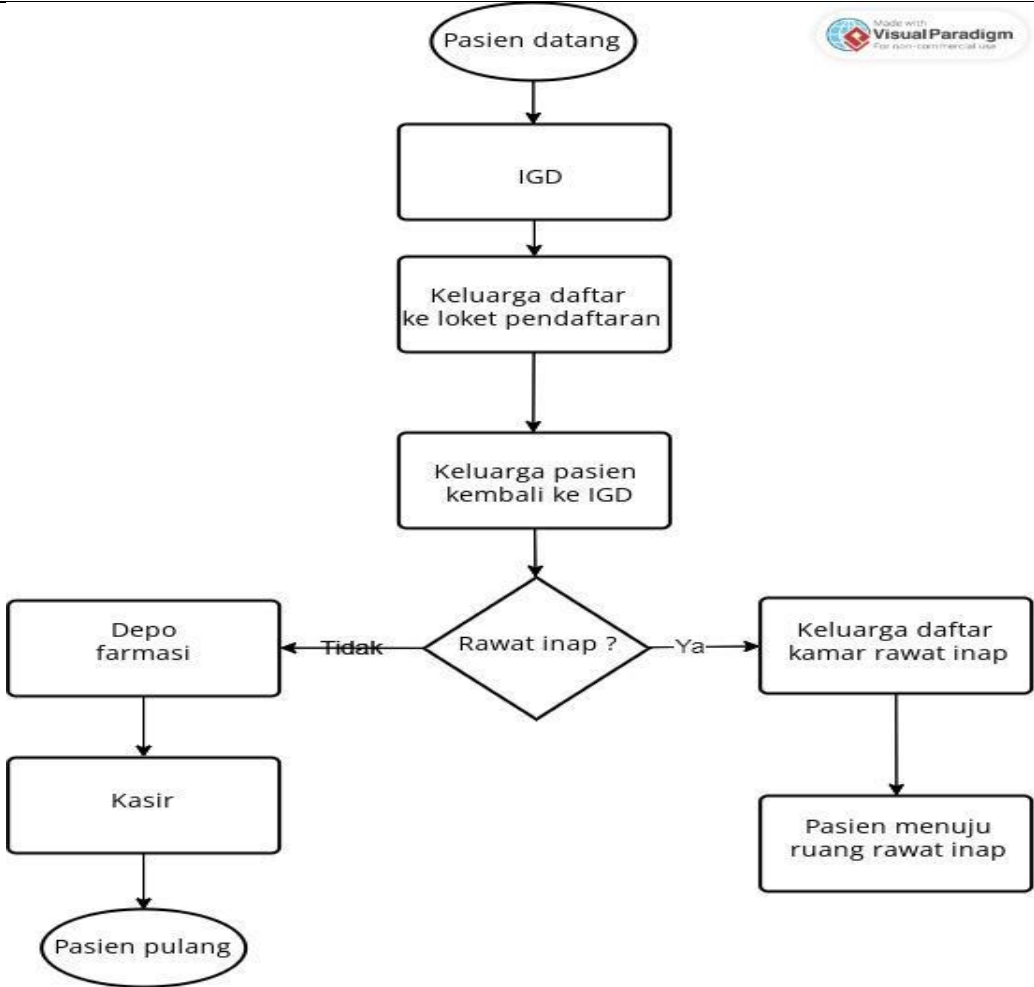
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>8. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>9. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu obat 2. Loker penerimaan resep 3. Tempat KIE obat 4. Tempat konseling obat |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Apoteker : ijazah Profesi Apoteker</p> <p>Asisten Apoteker : ijazah D3 Farmasi</p> <p>Pengadministrasi Gudang Farmasi : ijazah</p> <p>Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Apoteker : 6 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> <p>5H (Jumat) 05.00-15.00</p> <p>Asisten Apoteker : 8 orang</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> <p>Pengadministrasi Gudang Farmasi : 3 orang</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> <p>Produksi 1 RSUD Pasirian 05:00 - 12:30</p> <p>Produksi 2 RSUD Pasirian 08:00 - 15:00</p> <p>Produksi 3 RSUD Pasirian 12:30 - 19:30</p> <p>Pengadministrasi Umum : 6 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendapat KIE / Konseling obat oleh Apoteker terkait cara penggunaan dan penyimpanan 2. Pasien mendapat obat yang bermutu yang disiapkan oleh Apoteker atau Asisten Apoteker 3. Obat yang diberikan terdapat label etiket yang berisi cara penggunaan 4. Obat yang diberikan tidak kadaluarsa |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5. Obat yang diberikan sesuai dengan formularium nasional atau formularium rumah sakit |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan pendaftaran pasien BPJS: identitas pasien KTP/ KK, rujukan faskes tingkat pertama/ surat kontrol 2. Persyaratan pendaftaran pasien Umum : identitas pasien KTP / KK 3. Persyaratan pendaftaran pasien BPJSTK : formulir 3KK1, formulir 3KK2, Fotocopy KTP, fotocopy BPJSTK, absensi, kronologi berita acara 4. Persyaratan pendaftaran pasien Jasa Raharja : surat rekomendasi dari Jasa Raharja, Fotocopy KTP pasien, Fotocopy KK, Fotocopy KTP penanggung jawab, materai 10.000 4lembar 5. Persyaratan pendaftaran pasien SKTM : Fotocopy KTP, Fotocopy KK, surat keterangan tidak mampu dari kantor desa, bukti screenshot DTKS, surat rekomendasi Dinas sosial |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">  </div>  <pre> graph TD Start([Pasien datang]) --> IGD[IGD] IGD --> Register[Keluarga daftar ke loket pendaftaran] Register --> Return[Keluarga pasien kembali ke IGD] Return --> Decision{Rawat inap?} Decision -- Ya --> RegisterRoom[Keluarga daftar kamar rawat inap] RegisterRoom --> Room[Pasien menuju ruang rawat inap] Decision -- Tidak --> Pharmacy[Depo farmasi] Pharmacy --> Cashier[Kasir] Cashier --> End([Pasien pulang]) </pre> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alur Pendaftaran pasien IGD dan Rawat Inap : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang ke IGD b. Keluarga mendaftarkan ke loket pendaftaran c. Keluarga kembali ke IGD membawa formulir pendaftaran d. Jika pasien rawat inap keluarga pasien mendaftarkan kamar rawat inap di loket pendaftaran e. Setelah mendapat ruangan, pasien menuju ke ruang rawat inap f. Jika pasien tidak rawat inap pasien / keluarga pasien mengambil obat di depo farmasi g. Pasien / keluarga pasien melakukan pembayaran di kasir h. Pasien pulang |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>2. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang mengambil nomor di mesin anjungan b. Pasien akan dipanggil dan menuju ke loket pendaftaran c. Pasien di arahkan ke kasir d. Pasien menuju klinik yang dituju e. Pasien akan dilakukan pemeriksaan penunjang (laborat, radiologi, dan farmasi) dan menuju kasir f. Jika tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pasien langsung menuju kasir g. Lalu pasien pulang <p>3. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan BPJS :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang mengambil nomor di mesin anjungan b. Pasien akan dipanggil dan menuju ke loket pendaftaran c. Pasien menuju klinik yang dituju d. Pasien akan dilakukan pemeriksaan penunjang (laborat, radiologi, dan farmasi) jika selesai pasien pulang e. Pasien yang tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pasien langsung pulang <p>4. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Umum melalui Whatsapp :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien menuju ke loket pendaftaran b. Pasien di arahkan ke kasir c. Pasien menuju klinik yang dituju d. Pasien akan dilakukan pemeriksaan penunjang (laborat, radiologi, dan farmasi) dan menuju kasir e. Jika tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pasien langsung menuju kasir f. Lalu pasien pulang <p>5. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan melalui Mobile JKN :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien menuju ke loket pendaftaran b. Pasien menuju klinik yang dituju c. Pasien akan dilakukan pemeriksaan penunjang (laborat, radiologi, dan farmasi) jika selesai pasien pulang d. Pasien yang tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pasien langsung pulang |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Waktu pelayanan 5 – 10 menit |
| 4 | Biaya Pelayanan | Tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | Pasien yang sudah terdaftar siap dilayani di Klinik Spesialis yang dituju |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. 9. SPO Pendaftaran Pasien Gawat Darurat 10. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Inap 11. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan 12. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Mobile JKN 13. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Whatsapp |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Mesin anjungan Komputer Alat finger Printer Ruang tunggu pasien</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Pengadministrasi Umum : 4 orang</p> <p>RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien akan di daftar sesuai dengan nomor urut antrian / sesuai dengan jam kedatangan 2. Pasien akan dilayani dengan tepat waktu 3. Pasien akan dilayani dengan baik dan ramah |
| 7 | Jaminan Keamanan dan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) |

| | | |
|---|--|--|
| | Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN REKAM MEDIS

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Identitas pasien (KTP/KK/KIA/KIS) 2. Rujukan faskes tingkat pertama/Surat Kontrol 3. Kartu Berobat 4. Karcis pendaftaran sebagai Tracer 5. Form Resume Medis dari Asuransi terkait (Untuk klaim asuransi) 6. Bon permintaan peminjaman berkas rekam medis |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <p>Alur Rekam Medis Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran pasien rawat jalan; 2. Petugas rekam medis mengambil tracer dari loket pendaftaran dan melakukan retrieval berkas rekam medis; 3. Berkas medis pasien dikirimkan ke poliklinik tujuan; 4. Petugas poliklinik mencatat tanggal kunjungan, nama pasien, anamnesa, CPPT, jenis tindakan yang diberikan, dsb; 5. Dokter memeriksa dan mencatat hasil pemeriksaan, diagnosis serta terapi yang dilakukan; 6. Petugas di poliklinik baik perawat maupun bidan membuat laporan harian pasien rawat jalan; |

7. Petugas poliklinik mengembalikan berkas rekam medis pasien rawat jalan ke Instalasi Rekam Medis beserta buku ekspedisi pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan standar waktu yang ditentukan 1x24 jam setelah pelayanan selesai;
8. Petugas instalasi rekam medis memeriksa dan mengolah berkas rekam medis untuk di *assembling*, koding, *analisis*, *indexing* lalu membuat rekapitulasi setiap akhir bulan, untuk membuat laporan dan statistik rumah sakit;
9. Berkas akan dikembalikan ke poliklinik apabila belum lengkap untuk segera dilengkapi dan dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis;
10. Berkas rekam medis yang sudah diolah akan disimpan di rak filing.

Alur Rekam Medis Rawat Inap

1. Pasien membawa pasien ke IGD dengan membawa surat permohonan rawat inap dari dokter poliklinik/rujukan dari faskes lain/datang atas permintaan sendiri;
2. Keluarga pasien melakukan registrasi pasien di loket pendaftaran pasien rawat inap;
3. Petugas melakukan pendaftaran dan pencatatan dalam buku register penerimaan pasien rawat inap;
4. Petugas mengambil tracer dari loket pendaftaran dan melakukan retrieval berkas rekam medis;
5. Petugas mengirimkan berkas rekam medis ke IGD;
6. Pasien serta rekam medis diterima oleh petugas IGD dan dicatat pada buku register;
7. Dokter mencatat tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, terapi serta semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada rekam medis pasien dan menandatangani;
8. Perawat atau Bidan mencatat pengamatan dan pertolongan perawatan yang mereka berikan dalam catatan Perawat atau Bidan dan membubuhkan nama dan tanda tangannya;
9. Petugas ruangan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan berkas medis pasien, sebelum diserahkan ke Instalasi Rekam Medis;
10. Setelah pasien keluar dari rumah sakit, rekam medis pasien segera dikembalikan ke Instalasi untuk diolah petugas rekam medis dengan standar waktu 2-3x24 jam setelah pasien pulang;
11. Petugas instalasi rekam medis memeriksa dan mengolah berkas rekam medis untuk di *assembling*, koding, *analisis*, *indexing* lalu membuat rekapitulasi setiap akhir bulan, untuk membuat laporan dan statistik rumah sakit;
12. Berkas akan dikembalikan ke ruangan apabila belum lengkap untuk segera dilengkapi dan dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis;
13. Berkas rekam medis yang sudah diolah akan disimpan di rak filing.

Alur Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

1. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran pasien rawat jalan/rawat inap/IGD;
2. Petugas melakukan pengisian data identitas dan data sosial pasien pada SIMRS Khanza;
3. Data sosial yang sudah diinput akan terintegrasi secara otomatis ke unit-unit terkait sehingga dapat dilihat data-data sebelumnya pada

SIMRS Khanza;

4. Petugas medis dan non medis yang memiliki hak akses melakukan pencatatan medis secara elektronik pada SIMRS Khanza secara lengkap, tepat dan akurat;
5. Apabila terdapat kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan data secara mandiri dalam kurun waktu kurang dari 2x24 jam sejak data diinput. Apabila lebih dari 2x24 jam, maka petugas terkait harus mengajukan permintaan perbaikan data kepada Direksi, Perkam Medis dan IT;
6. Apabila pasien sudah pulang, petugas rekam medis akan melakukan pengolahan data medis pasien meliputi kegiatan koding, *indexing*, pelaporan dan analisis;
7. Catatan medis pasien secara elektronik akan secara otomatis tersimpan dalam server secara sistematis;
8. Verifikator akan melakukan input data untuk klaim pembiayaan;
9. Penjaminan mutu secara internal merupakan audit mutu Rekam Medis Elektronik yang dilakukan berkala oleh tim review Rekam Medis yang dibentuk oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dilakukan sesuai dengan pedoman Rekam Medis Elektronik;
10. Transfer isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana merupakan kegiatan pengiriman Rekam Medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan;
11. Rekam Medis Elektronik yang disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus terhubung/terinteroperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan yaitu Satu Sehat.

Alur Permintaan Resume Medis untuk Klaim Asuransi

1. Pasien/keluarga menuju loket pendaftaran untuk melakukan registrasi terlebih dahulu dengan menunjukkan formulir permintaan resume;
2. Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut untuk keperluan permintaan resume medis;
3. Petugas mencatat nama pemohon dan petugas yang menerima, tanggal permintaan dan nomor HP pemohon pada buku registrasi permintaan resume medis pasien;
4. Petugas pendaftaran menyerahkan formulir tersebut ke petugas rekam medis;
5. Petugas rekam medis mengisikan data yang diperlukan untuk dimintakan catatan medis dan tanda tangan dokter yang merawat beserta berkas rekam medisnya;
6. Apabila resume medis tersebut sudah selesai, petugas akan menghubungi pasien/keluarga;
7. Petugas mencatat penerima dan tanggal penyerahan resume medis pada buku registrasi;
8. Pasien/keluarga melakukan pembayaran di kasir.

| | | |
|---|------------------------|---|
| | | <p>Alur Peminjaman Berkas Rekam Medis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pihak internal <ul style="list-style-type: none"> Untuk rekam medis elektronik yang bisa mengakses adalah petugas yang memiliki hak akses. <ol style="list-style-type: none"> a. Peminjam menghubungi petugas rekam medis untuk meminjam berkas rekam medis; b. Peminjam menyerahkan surat permintaan bon/ijin peminjaman BRM; c. Petugas menulis pada buku peminjaman berkas rekam medis (nama peminjam, tanggal peminjaman, nomor rekam medis dan nama pasien yang berkasnya dipinjam serta jenis keperluannya); d. Petugas menyediakan berkas rekam medis yang diminta; e. Berkas rekam medis tidak boleh dibawa keluar dari rumah sakit; f. Petugas mencatat tanggal berkas tersebut dikembalikan pada buku peminjaman. • Pihak eksternal <ol style="list-style-type: none"> a. Pihak eksternal yang boleh mengakses rekam medis dalam hal : <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kepentingan kesehatan pasien; 2. Memenuhi perintah aparaturnya penegak hukum; 3. Permintaan atau persetujuan pasien sendiri; 4. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan; 5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, klaim dan audit medis. b. Peminjam menyiapkan berkas pasien yang akan dipinjam dan menjelaskan keperluan peminjaman berkas tersebut; c. Petugas rekam medis menulis pada buku peminjaman rekam medis; d. Peminjaman hanya pada lingkungan rumah sakit dan tidak boleh dibawa keluar rumah sakit; e. Peminjaman selama jam kerja atau sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Respon time pendaftaran pasien 5-10 menit; • Respon time penyediaan Berkas Rekam Medis rawat jalan ≤ 10 menit; • Respon time penyediaan Berkas Rekam Medis rawat inap ≤ 15 menit; • Respon time penyediaan resume medis pasien untuk keperluan klaim asuransi ≤ 7 hari; |
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Produk Pelayanan Rekam medis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Pendaftaran pasien rawat jalan/rawat inap/IGD; • Pelayanan Berkas Rekam Medis pasien rawat jalan/rawat inap; • Pelayanan pembuatan resume medis pasien untuk keperluan klaim asuransi; • Pelayanan penyediaan peminjaman berkas rekam medis untuk keperluan tertentu. |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 6 | Pengaduan layanan | Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website: https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |
|---|-------------------|--|

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Permenkes Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/Menkes/ PER/III/2008 tentang Rekam Medis; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik; 9. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 10. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian; 11. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan/Rawat Inap/IGD. 12. SPO Permintaan Resume Medis Pasien untuk keperluan Klaim Asuransi. 13. SPO Peminjaman Berkas Rekam Medis. 14. SPO dan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis (Assembling, Koding, Analisis, Indexing, Filing, Distribusi dan Pelaporan). |

| | | |
|---|--|---|
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Sarana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dengan akses internet 2. Printer +Scanner 3. Formulir Rekam Medis 4. Rak Filing Berkas Rekam Medis 5. Finger Lock 6. Tracer 7. Meja pendaftaran 8. Anjungan Mandiri (Antrian) 9. Finger Print 10. Kursi 11. AC <p>Prasarana Ruang Rekam Medis</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perekam Medis : ijazah D3/D4 Perekam Medis</p> <p>Pengadministrasi Umum : ijazah SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perekam Medis : 6 orang</p> <p>5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30</p> <p>5H (Jumat) 05.00-15.00</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> <p>Pengadministrasi Umum : 1 orang</p> <p>6H (Senin-Kamis) 07.30-14.30</p> <p>6H (Jumat) 05.00-11.00</p> <p>6H (Sabtu) 07.30-14.00</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Berkas Rekam Medis tersedia secara cepat, tepat, lengkap, akurat, konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan. • Data medis pasien terjamin keamanannya dari pihak yang tidak berwenang. |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

**STANDAR PELAYANAN
AMBULANCE**

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <p>Pelayanan Ambulans Transportasi adalah pelayanan Ambulans Medik yang bertujuan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengangkut pasien yang tidak memerlukan perawatan khusus/tindakan darurat untuk menyelamatkan nyawa dan diperkirakan tidak akan timbul kegawatan selama dalam perjalanan 2. Memfasilitasi permintaan pasien pulang 3. Memfasilitasi permintaan mengantar jenazah <p>Penyedia Layanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat/Bidan 2. Sopir 3. Tenaga Lain sesuai kebutuhan <p>Pengguna layanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum 2. Pasien BPJS 3. Pasien SKTM |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <p>Prosedur Ambulance Rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD/Rawat inap menyatakan pasien perlu rujukan atas petunjuk dari DPJP 2. Petugas IGD/ Rawat Inap menjelaskan dan meminta persetujuan keluarga pasien untuk dirujuk 3. Keluarga pasien setuju 4. Petugas IGD/Rawat Inap mendaftarkan rujukan pasien dalam sistem rujukan terintegrasi 5. Dalam sistem rujukan terintegrasi, Rumah sakit yang dituju menyetujui dan siap menerima pasien 6. Petugas IGD/ rawat inap membuat surat rujukan 7. Keluarga pasien menyelesaikan proses administrasi di kasir 8. Petugas IGD mempersiapkan kesiapan pasien dan petugas menghubungi driver 9. Petugas IGD/rawat inap mendampingi dan mengantarkan ke tempat tujuan dengan ambulance 10. Setelah selesai mengantar pasien ke tempat tujuan, driver bersama Petugas IGD/rawat inap kembali ke rumah sakit dan menulis laporan kegiatan <p>Prosedur Ambulance Jenazah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas pemulasaraan jenazah melakukan tindakan sesuai dengan prosedur di kamar jenazah 2. Petugas IGD/ rawat inap menghubungi driver 3. Driver mengantar jenazah ke rumah duka 4. Driver kembali ke rumah sakit dan menulis laporan kegiatan |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Respon time ≤ 9 menit |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 4 | Biaya Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Ambulance jenazah gratis khusus wilayah kabupaten Lumajang |
| 5 | Produk Pelayanan | <p>Layanan ambulance rujukan pasien</p> <p>Layanan ambulance jenazah</p> |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|----------------------|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Mobil Ambulance Rujukan dengan perawatan medis dasar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tabung oksigen 2. Regulator 3. Suction Mobile 4. Medical kit 5. Obat-obatan 6. Cairan infus 7. Peralatan medis <p>Mobil Jenazah</p> |

| | | |
|---|--|---|
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | Pengemudi Ambulan : ijazah SLTA/ Sederajat |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | Pengemudi Ambulan : 5 orang RSUD Pasirian 3 Shift (Pagi) 07:30 - 13:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 13:30 - 19:30 RSUD Pasirian 3 Shift (Siang) 19:30 - 07:30 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Tercapainya pelayanan yang tepat, cepat dalam memberikan pelayanan kesehatan di Unit Ambulans Medik |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH

A. SERVICE DELIVERY

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Yang menyatakan pasien meninggal adalah dokter & perawat jaga yang memeriksa. 2. Konfirmasi dari perawat ruangan ke petugas pemulasaraan jenazah. 3. Jenazah di antar pulang ke rumah duka setelah semua persyaratan administrasi lengkap & selesai dengan menggunakan ambulance jenazah rumah sakit |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD RS[RUMAH SAKIT] --> DS[Dari Dalam Rumah Sakit] RS --> DL[Rumah Sakit] DS --> HI[Hub. Petugas Instalansi Pemulasaraan Jenazah] HI --> T1[Tunggu kurang dari 2 jam di ruangan untuk memastikan administrasi & perawatan jenazah. Jika sudah selesai penyerahan jenazah ke pihak keluarga & mendapat surat kematian] T1 --> P1[Petugas pemulasaraan jenazah menghubungi Petugas Ambulance] DL --> AK[Ada Keluarga] DL --> TAK[Tidak Ada Keluarga] AK --> POL1[Polisi] POL1 --> SP1[Surat Permintaan Visum et Repertum] SP1 --> T2[Tidak Setuju] SP1 --> S1[Setuju] T2 --> SP2[Surat Pernyataan Penolakan Pemeriksaan] S1 --> DP[Dilakukan Pemeriksaan] DP --> P2[Perawatan Jenazah] P2 --> P3[Penyerahan Jenazah & Mendapat Surat Kematian Setelah administrasi selesai] SP2 --> P4[Penyerahan Jenazah & Tidak Mendapat Surat Kematian] P3 --> P1 P4 --> P1 P1 --> P5[Pulang Lewat Instalansi Pemulasaraan Jenazah Diserahkan Ke Keluarga atau Ke Pemakaman Lewat Pintu Belakang] </pre> </div> <p>Keterangan :</p> <p>Dari dalam rumah sakit (konfirmasi dari perawat atau petugas di ruangan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawat ruangan menghubungi petugas pemulasaraan jenazah. • Menunggu kurang dari 2 jam di ruangan pemulasaraan jenazah untuk memastikan administrasi dan perawatan jenazah. Bagi jenazah yang di rawat di instalansi pemulasaraan jenazah mengikuti persetujuan / sesuai permintaan keluarga (dimandikan, di kafani dan di antar sesuai alamat rumah duka sesuai permintaan keluarga) • Jika administrasi selesai kepala ruangan atau petugas administrasi menghubungi petugas pemulasaraan jenazah. • Petugas instalansi pemulasaraan jenazah menghubungi petugas ambulance • Jenazah pulang lewat pintu blakang melalui petugas instalansi pemulasaraan jenazah setelah ambulance siap |

| | | |
|---|------------------------|--|
| | | <p>Dari luar rumah sakit (konfirmasi dari pihak kepolisian atau yang berwajib ke Rumah sakit)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat keluarga <ul style="list-style-type: none"> • Harus ada SPVR (surat permintaan Visum et Repertum) dari kepolisian • Persetujuan atas permintaan keluarga • Setuju : dilakukan pemeriksaan , perawatan jenazah dan mendapat surat kematian • Tidak setuju : membuat surat pernyataan penolakan pemeriksaaan dan tidak mendapat surat kematian • Petugas instalansi pemulasaraan jenazah menghubungi petugas ambulan • Jenazah pulang lewat pintu blakang melalui petugas instalansi pemulasaraan jenazah setelah admistrasi selesai dan ambulan jenazah sudah siap ke keluarga 2. Tidak terdapat keluarga <ul style="list-style-type: none"> • Harus ada SPVR (surat permintaan Visum et Repertum) dari kepolisian • Dilakukan pemeriksaan dan perawatan jenazah • Petugas instalansi pemulasaraan jenazah menghubungi petugas ambulan • Jenazah pulang lewat pintu blakang melalui petugas instalansi pemulasaraan jenazah setelah ambulan jenazah sudah siap untuk dimakamkan • NB : Dikarenakan Di Rumah Sakit PASIRIAN belum mempunyai <i>freezer</i> jenazah atau alat penyimpanan jenazah maka jenazah tanpa identitas atau tidak ada pihak keluarga, maka jika dalam waktu kurang lebih 1 jam tidak ada pihak keluarga maka jenazah di pindah atau di antar ke Rumah Sakit yang memiliki flizer atau alat penyimpanan jenazah. |
| 3 | Jangka waktu Pelayanan | <p>Persiapan sarana dan peralatan ke ruangan : 10 menit Perawatan jenazah di ruangan : 15 menit Jika keluarga menghendaki perawatan total (memandikan & mengafani di RS) : 1 jam Administrasi (pembayaran + persyaratan bbjs /tranfusi + surat keterangan kematian : 15 menit Persiapan ambulance : 15 menit NB : Standrat pelayanan pemulasaraan jenazah : kurang dari 2 Jam</p> |
| 4 | Biaya Pelayanan | Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah |
| 5 | Produk Pelayanan | Mendapat surat keterangan kematian / surat kematian yang sah (terdapat kop no surat, TTD dokter & stempel RS/ruangan) |
| 6 | Pengaduan layanan | <p>Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 8. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal; 9. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian. |
| 2 | Sarana dan Prasarana | Tempat pemulasaraan jenazah |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | Pemulasaraan Jenazah: ijazah SLTA/ Sederajat |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | DIISI OLEH UP Pemulasaraan Jenazah: 2 orang Pemulasaraan Jenazah RSUD Pasirian (Pagi) 07:00 - 14:00 Pemulasaraan Jenazah RSUD Pasirian (Siang) 14:00 - 21:00 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Jenazah siap di antar dengan menggunakan ambulans jenazah ke rumahduka sesuai permintaan dengan kondisi sudah di rawat dengan baik. |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. |

| | | |
|---|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Jaminan kerahasiaan data.• Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan.• Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelakana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none">• Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK)• Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan• Laporan evaluasi atas pengaduan• Laporan hasil evaluasi eksternal |

STANDAR PELAYANAN UNIT PENCUCIAN DAN STERILISASI

A. SERVICE DELIVERY

| No | Komponen | Uraian |
|----|--|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Setiap ruangan memiliki alat untuk dilakukan sterilisasi dan mempunyai linen, perlak, skort dan sebagainya untuk dicuci di unit pencucian dan sterilisasi 2. Adanya permintaan mendadak dari ruangan 3. Adanya buku catatan penerimaan dan pendistribusian alat dan linen |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan | <p style="text-align: center;">ALUR PELAYANAN UNIT PENCUCIAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN</p> <pre> graph TD A[Pengambilan dan Pencatatan Linen Kotor di Setiap Ruangan kemudian dibawa ke Unit Pencucian menggunakan troli kotor] --> B[Penimbangan Linen dan Pemilahan Linen Kotor (infeksius dan non-ineksius) di Area Pemilahan Unit Pencucian] B --> C[Pencucian Linen kotor sesuai jenis linen (Infeksius dan Non Ineksius)] C --> D[Pengeringan Linen] D --> E[Penyetrikaan Linen dan Pelipatan Linen] E --> F[Pengemasan Linen] F --> G[Pendistribusian Linen ke setiap ruangan menggunakan troli Bersih] </pre> <hr/> <p style="text-align: center;">ALUR PELAYANAN UNIT STERILISASI CSSD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASIRIAN</p> <pre> graph TD A[Pre-Cleaning Menggunakan Enzimatis di Unit Pengguna (dilakukan oleh unit pengguna)] --> B[Penerimaan Alat di Pintu Locket Penerimaan CSSD] B --> C[Cleaning (Pencucian, Pengeringan, Uji Kelayakan) di Ruang Dekontaminasi CSSD] C --> D[Pengemasan dan Pelabelan di Ruang Bersih CSSD] D --> E[Melakukan Proses Sterilisasi] E --> F[Barang Steril disimpan di Ruang Penyimpanan CSSD] F --> G[Pendistribusian Alat Steril dan BMHP melalui Locket Pengambilan CSSD] </pre> |

| | | |
|---|------------------------|--|
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | Pagi pukul 06.00-12.00 Siang 13.00-19.00 |
| 4 | Biaya Pelayanan | Tidak dipungut biaya / Gratis |
| 5 | Produk Pelayanan | 1. Laundry : - Pengambilan linen kotor ke setiap ruangan - Pendistribusian linen bersih ke setiap ruangan 2. Sterilisasi - Pengambilan alat bersih non steril ke ruangan operasi dan IGD - Penerimaan alat bersih non steril dari ruangan - Pendistribusian alat steril ke ruangan operasi dan IGD - Pendistribusian alat steril yang diambil oleh petugas ruangan masing-masing melalui loket penerimaan barang sterilif |
| 6 | Pengaduan layanan | Pengaduan, Saran, dan Masukan dapat disampaikan melalui : 1. Petugas : Tim Pelayanan Pengaduan RSUD Pasirian / Koordinator Pengaduan (Reni Puspita Sari, S.KM) 2. Contact Person : 082232694475 (SMS, Telepon, Whatsapp) 3. Survey Kepuasan Masyarakat : https://cutt.ly/sxlo9Tc 4. Media sosial • Website : https://rsudpasirian.lumajangkab.go.id/ • Instagram : @rsud_pasirian • Facebook : Rsud Pasirian Lumajang • Email : rsud.pasirian2@gmail.com |

B. MANUFACTURING

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--------------|--|
| 1 | Dasar Hukum. | 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standart Pelayanan Minimal;</p> <p>8. Peraturan Bupati (Kabupaten Lumajang Nomor 18 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasirian.</p> |
| 2 | Sarana dan Prasarana | <p>Unit Pencucian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Laundry set 2. Aquastar Ironing System, Type : MA 2000 – 33 3. Aquastar Drying System, Type : SR 25 4. Washer Extraktor 5. Drying System ES 34 6. Mesin Cuci High spin Aira <p>Unit Sterilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Autoclave steam 2. Getinge Drying Cabinet 3. Cassette for 4 Below (aksesoris) 4. Cassette for 6 Hoses,20 mm (aksesoris) 5. Instrument Tray SPRI 1450x340x70mm 6. Getinge Steam Sterilizer 7. Basket, Stainless 590x300x100 8. Basket, Stainless 295x295x190 9. Getinge Washer Disinfector Claro 10. Instrumen Tray SPRI II 340x250x70 mm 11. Autoclave Sterilizer 24 Liter 12. Washer Disinfectors (4 level basket with washing arms) 13. Washing Disinfectors ES 200 Complete 14. Steam Sterillizers 103LT 15. Detektor Smoke |
| 3 | Kompetensi Pelaksana / Pemberi Layanan | <p>Perawat: ijazah D3 Keperawatan/ S1 Keperawatan</p> <p>Binatu Rumah Sakit: ijazah SLTA/ Sederajat</p> |
| 4 | Pengawasan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh Kepala Bidang setiap bulan |

| | | |
|---|--|---|
| | Internal | 2. Pemantauan laporan hasil kerja setiap tahun oleh Direktur RS |
| 5 | Jumlah Pelaksana / Pemberi Layanan | Perawat : 2 orang 5H (Senin-Kamis) 07.30-15.30 5H (Jumat) 05.00-15.00 Binatu Rumah Sakit: 8 orang Petugas Kebersihan RSUD Pasirian (Pagi) 06:00 - 13:00 Petugas Kebersihan RSUD Pasirian (Siang)13:00 - 20:00 Petugas Kebersihan RSUD Pasirian (Malam)20:00 - 06:00 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | - Dilayani sesuai jam kerja - Dilayani dengan tenaga terlatih - Dilayani sesuai Standar Operasional - Dilayani dengan kondisi ruangan yang bersih - Menerima permintaan mendadak pada saat jam kerja |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sarpras penunjang keselamatan dan minimisir bahaya bencana (petugas keamanan, CCTV, APAR, smoke detector, peralatan yang steril dll.) • Sumber daya manusia yang kompeten dan ahli di bidangnya. • Jaminan kerahasiaan data. • Jaminan keaslian dan kesesuaian produk layanan. • Jaminan bebas dari KKN |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana / Pemberi Layanan | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja pegawai (SKP atau SPK) • Laporan pelayanan unit/instalasi setiap bulan • Laporan evaluasi atas pengaduan • Laporan hasil evaluasi eksternal |