



PEMERINTAH KOTA BLITAR
RSUD MARDI WALUYO

Jalan Kalimantan Nomor 113, Blitar, Kode Pos : 66137, Telp. (0342) 801118
<https://mardiwaluyo.blitarkota.go.id>, email : mardiwaluyo@blitarkota.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

NOMOR: 400.7 / Kep. 3. 15. 2 / 410.300 / 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN DAN MAKLUMAT PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO KOTA BLITAR

DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan pasal 15 huruf a Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, penyelenggara pelayanan publik berkewajiban menyusun dan menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik serta menjamin kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu ditetapkan Keputusan Direktur RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tentang Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mardi waluyo Kota Blitar.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih Dari Korupsi, Kolusi Dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
3. Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana

- telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6757);
5. Undang – Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 68 tahun 1999 tentang Tata Cara Pelaksanaan Peran Serta Masyarakat dalam Penyelenggaraan Negara;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
 8. Peraturan Menteri Pedayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/05/M.PAN/4/2009 tentang Pedoman Umum Penanganan Pengaduan Masyarakat bagi Instansi Pemerintah;
 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia 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 Keputusan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
 11. Peraturan Walikota Blitar Nomor 63 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kota Blitar;
 12. Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Dan Fungsi Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagaimana diubah dengan Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Dan Fungsi Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan panduan bagi penyelenggara pelayanan publik maupun pengguna layanan dalam menerapkan pelayanan.

- KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada dictum KESATU meliputi :
1. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 2. Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS);
 3. Standar Pelayanan *Intensive Care Unit (ICU)*;
 4. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Sentral;
 5. Standar Pelayanan Instalasi Radiologi;
 6. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi;
 7. Standar Pelayanan Instalasi Gizi;
 8. Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 9. Standar Pelayanan Instalasi Dialisis;
 10. Standar Pelayanan Perawatan Jenazah;
 11. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap;
 12. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Jalan; dan
 13. Standar Pelayanan Pembayaran Pasien Umum.
- KETIGA : Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar secara lengkap tertuang dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KEEMPAT : Pada saat Keputusan Direktur ini berlaku Keputusan Direktur RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Nomor 445/Kep.33.8.1/410.300/2023 tentang Standar Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar dinyatakan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat ketidaksesuaian akan dilakukan penyesuaian dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Blitar
Pada Tanggal : 15 Januari 2024

DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO
KOTA BLITAR



dr. MUHAMMAD MUCHLIS, M.MRS.

Pembina Utama Muda

NIP. 19650912 200212 1 004



STANDAR PELAYANAN DAN MAKLUMAT PELAYANAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR



RSUD MARDI WALUYO

Jalan Kalimantan Nomor 113 Sananwetan Kota Blitar (66131)
Telp. (0342) 801118 – 802118, Fax. (0342) 809740

Website : rsudmardiwaluyo.blitarkota.go.id - Email : rsudmardiwaluyo@blitarkota.go.id

KOTA BLITAR

STANDAR PELAYANAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO KOTA BLITAR

I. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas untuk pasien baru (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama <p>Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama 3) Kartu BPJS / penjamin lainnya 4) Surat Rujukan atau Lembar DPJP <p>Pasien SPM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas (KTP / KK) 2) Kartu berobat untuk pasien lama 3) Surat dari Dinas Sosial 4) Rujukan Puskesmas
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas menerima pasien 2) Perawat IGD melakukan triage di ruang triage yaitu dengan menerima pasien, melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien, memutuskan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawat-daruratan 3) Untuk pasien darurat dilakukan tindakan sesuai kebutuhan, jika diperlukan maka akan dilakukan pemeriksaan penunjang serta konsultasi oleh dokter spesialis. 4) Untuk pasien gawat darurat dilakukan resusitasi dan stabilisasi, jika diperlukan maka akan dilakukan pemeriksaan penunjang serta konsultasi oleh dokter spesialis. Dan untuk kondisi tertentu, jika diperlukan pasien juga bisa langsung menuju OK atau ICU untuk perawatan lebih lanjut. 5) Setelah selesai keluarga pasien melakukan pengurusan administrasi untuk : <ol style="list-style-type: none"> a. Pulang b. Rawat inap atau c. Rujuk ke RS yang lebih tinggi.
3.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hari Buka : Setiap hari 24 Jam 2) Respon time : 5 menit <p>Lama tindakan sesuai dengan kondisi pasien</p>
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien BPJS <p>Tidak membayar, diklaim ke BPJS</p>

		<p>2) Pasien SPM Tidak membayar, diklaim ke Dinas Kesehatan</p> <p>3) Pasien Umum Tarif / biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5.	Produk	<p>1) Perawatan Pasien</p> <p>2) Pelayanan Pemeriksaan Penunjang</p> <p>3) Pelayanan Obat</p> <p>4) Pelayanan Ambulance / Mobil Jenazah</p>
6.	Pengelolaan Pengaduan	<p>1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com</p> <p>2) Telp: (0342) 801118</p> <p>3) SMS / WA: 085755309497</p> <p>4) Kotak Saran</p> <p>5) Ruang Pengaduan</p>

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</p> <p>5. Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit</p> <p>6. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan</p> <p>7. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau	<p>Sarana dan fasilitas</p> <p>1. Ruang <i>triase</i></p>

	fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ruang trauma 3. Ruang isolasi 4. Ruang dekontaminasi 5. Ruang PONEK <p>Prasarana Pendukung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATK, komputer, printer 2. Peralatan legalitas (stempel) 3. Buku Register, Buku Kunjungan, 4. Telepon Pelayanan 145
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Mekanisme pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari dokter 9 orang, perawat 23 orang, Portir 4 Orang
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter dan Perawat 2. Ketersediaan obat di depo IGD 3. Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pada diagnosis penyakit dan Tindakan medis 2. Keselamatan Pasien 3. Kerahasiaan penyakit pasien
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat koordinasi intern 2. Laporan bulanan kegiatan instalasi Gawat Darurat 3. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

II. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL (IBS)

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Untuk Kelengkapan Data Pasien yang akan dioperasi sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Rekam Medis Pasien 2) <i>Inform Concern</i> (Surat pernyataan operasi) 3) Hasil Pemeriksaan Penunjang Lengkap 4) Rekomendasi dari dokter anestesi, jantung dan penyakit dalam 5) Pasien diharuskan puasa sebelum operasi
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas RS yang terkait (IGD, VK, Ruangan, Klinik) mendaftarkan pasien yang akan di operasi terlebih dahulu ke IBS 2) Pasien dari IGD, dan Ruangan yang akan dioperasi masuk ke ruang persiapan operasi 3) Petugas IBS melakukan timbang terima pasien 4) Pasien dibawa masuk ke ruang operasi untuk dilakukan tindakan 5) Selesai tindakan pasien dibawa ke ruang pulih sadar 6) Setelah dari ruang pulih sadar pasien dikirim kembali ke ruang rawat inap atau ICU bila ada indikasi
3	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Operasi Elektif (Direncana) pada Jam Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Senin s.d Kamis : 07.30 s.d 14.00 WIB b. Jumat : 07.30 s.d 11.00 WIB c. Sabtu : 07.30 s.d 12.30 WIB 2) Operasi <i>Emergency</i> : 24 jam 3) Lama tindakan sesuai dengan kondisi pasien
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien BPJS Tarif berdasarkan Permenkes No. 59 Tahun 2014 2) Pasien SPM Tidak membayar, diklaim ke Dinas Kesehatan 3) Pasien Umum

		<p>Tarif / biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bedah Umum 2) Bedah Ortopedi 3) Bedah Obsgyn (Obstetri Ginekologi) 4) Bedah Mata 5) Bedah Gigi 6) Bedah Syaraf
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com 2) Telp: (0342) 801118 3) SMS / WA: 085755309497 4) Kotak Saran 5) Ruang Pengaduan

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

		<p>7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>8. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan perijinan rumah sakit.</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Anestesi.</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 779 / Menkes / SK / VIII / 2008 tentang standar Pelayanan Anestesi di Rumah Sakit.</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</p>
2.	Sarana Dan Prasarana, Dan/Atau Fasilitas	<p>1. Ruang Pendaftaran</p> <p>2. Ruang Tunggu Pengantar</p> <p>3. Ruang Tunggu Pasien</p> <p>4. Ruang Persiapan</p> <p>5. Ruang Induksi</p> <p>6. Ruang Pemulihan</p> <p>7. Ruang Cuci</p> <p>8. Kamar Operasi</p> <p>9. Ruang Instrument</p> <p>10. Resusitasi dan Gawat Darurat</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis Bedah Umum</p> <p>2. Dokter Spesialis Bedah Syaraf</p> <p>3. Dokter Spesialis Anastesi</p> <p>4. Dokter Spesialis Urologi</p> <p>5. Dokter Spesialis Obsgyn</p> <p>6. Dokter Spesialis Mata</p> <p>7. Dokter Spesialis THT</p> <p>8. Dokter Spesialis Ortopedi</p> <p>9. Perawat Anastesi</p> <p>10. Perawat pelaksana</p> <p>11. Administrasi</p>

		12. Pelaksana Ruang Pemulihan (<i>Recovery Room</i>)
4.	Mekanisme pengawasan internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI (Satuan Pengawas Internal)
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah Umum: 3 2. Dokter Spesialis Bedah Syaraf : 1 3. Dokter Spesialis Anastesi : 2 4. Dokter Spesialis Urologi : 1 5. Dokter Spesialis Obsgyn : 4 6. Dokter Spesialis Mata : 3 7. Dokter Spesialis THT : 2 8. Dokter Spesialis Ortopedi : 2 9. Perawat Anastesi : 7 10. Perawat pelaksana : 12 11. Administrasi : 2 12. Pelaksana Ruang Pemulihan (<i>Recovery Room</i>) : 2
6.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan <i>Pasien Safety</i>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS dengan indikator : 1. Waktu tunggu operasi elektif 2. Kejadian kematian di meja operasi 3. Tidak ada kejadian operasi salah sisi 4. Tidak ada kejadian operasi salah orang 5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi 6. Tidak adanya kejadian ketinggalan benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi 7. Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, salah penempatan endotracheal tube 8. Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi

		<p>9. Kemampuan melakukan tindakan operasi</p> <p>10. Ketersediaan Tim Bedah</p> <p>11. Kepuasan Pelanggan</p>
--	--	--

III. STANDAR PELAYANAN *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU)

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien dari IGD/ruang perawatan /kamar operasi BPJS, SPM dan Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dengan indikasi masuk ICU sesuai dengan kriteria yang ditentukan
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokter penanggung jawab pasien yang berasal dari IGD/IBS/rawat inap berkonsultasi dengan dokter anestesi untuk meminta pertimbangan pasien yang membutuhkan perawatan ICU 2) Dokter Anestesi memberikan persetujuan masuk atau tidaknya pasien ke ICU berdasarkan penilaian keseluruhan aspek prioritas pasien. Aspek Prioritas pasien meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Prioritas 1: pasien yang memerlukan alat bantu/memerlukan terapi invasif & titrasi b. Prioritas 2: pasien yang perlu pemantauan terus menerus untuk mencegah penyulit lebih jauh yang fatal c. Prioritas 3: untuk mengatasi kegawat sesaat pada pasien sakit kronis 3) Jika indikasi pasien membutuhkan perawatan intensif pasien dapat segera masuk ICU 4) Setelah pasien masuk ICU, Dokter Anestesi yang akan memberikan penanganan pasien selanjutnya 5) Jika kondisi memungkinkan pasien untuk pulang/rawat inap /rujuk ke RS yang lebih tinggi, maka keluarga pasien segera mengurus administrasi dengan perawat/petugas administrasi di ICU. Pengurusan administrasi pasien meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien pulang (Sembuh/ APS /Meninggal) b. Pasien Rawat Inap c. Rujuk ke RS yang lebih tinggi

3	Waktu Pelayanan	Setiap hari selama 24 jam
4	Biaya / Tarif	<p>1) Pasien BPJS Tarif berdasarkan Permenkes No. 59 tahun 2014</p> <p>2) Pasien SPM Tidak membayar, diklaim ke Dinas Kesehatan</p> <p>3) Pasien Umum Tarif/ biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat intensif
6	Pengelolaan Pengaduan	<p>1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com</p> <p>2) Telp: (0342) 801118</p> <p>3) SMS / WA: 085755309497</p> <p>4) Kotak Saran</p> <p>5) Ruang Pengaduan</p>

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional.</p> <p>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.</p> <p>3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.</p> <p>4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.</p>

		<p>5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.</p> <p>6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.</p> <p>7. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perijinan Rumah Sakit.</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.</p> <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1778/Menkes/ SK/ XII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Intensif Care Unit.</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</p>
2.	Sarana Dan Prasarana, Dan/Atau Fasilitas	<p>RUANG :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kamar ICU 2. Kamar Isolasi 3. Kamar Mandi 4. Spoelhoek 5. Ruang Obat 6. Pantry 7. Gudang Alat 8. Ruang Administrasi 9. Kantor Perawat 10. Ruang Ganti Perawat 11. Ruang Rapat 12. Ruang Dokter 13. Ruang Linen Bersih dan Baju Pasien 14. Ruang Tunggu 15. Kamar Mandi <p>FASILITAS PERALATAN ICU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ventilator 2. Alat Hisap Lendir 3. Peralatan akses vaskuler 4. Alat Monitor Vena Sentral

5. Alat Monitor Tekanan Darah, ECG, Saturasi Oksigen
6. Suhu/ Termometer
7. Defibrilator
8. Alat pengatur Suhu Pasien
9. Peralatan Drain Toraks
10. Pompa Infus
11. Pompa Syring
12. Alat portabel untuk transportasi
13. Tempat Tudur Khusus
14. Lampu Untuk Tindakan

ALAT KEPERAWATAN DI RUANG ICU

1. Kasur Degubitus
2. Kasur
3. Sentral Monitor
4. Alat Ukur Kelembaban Udara di ruangan
5. Trolley emergency
6. Jaction res
7. Standar infus
8. Suction portable
9. Set Luka
10. Breathing circuit re use (adult)
11. Breathing circuit re use (infant)
12. Bag Valve Mask dewasa
13. Bag Valve Mask anak
14. Laringoscope
15. Trolley tindakan
16. Stetoscope dewasa
17. Stetoscope anak
18. Pen light
19. Tensimeter Portable
20. Suction central
21. Blood Warm
22. Nebulizer mobile
23. EKG lead
24. Tabung Oksigen kecil
25. Y connector
26. Meja kabinet

LINEN BIDANG KEPERAWATAN DI RUANG ICU

1. Seprei
2. Sarung bantal
3. Selimut
4. Handuk
5. Baju Pasien
6. Jas petugas
7. Scort kerja

ALAT RUMAH TANGGA DI RUANG ICU

1. Almari dengan rak
2. Gelas pasien
3. Sendok
4. Piring
5. Panci
6. Rak piring
7. Kichen Set
8. Galon aqua
9. dispeser
10. Rak jemuran
11. Ember Bak
12. Gayung
13. Panci Bascom
14. Kaset
15. Kapstok/hanger

PERALATAN RUMAH TANGGA

1. 1 Set Komputer :
2. Kalkulator
3. Meja komputer
4. Pesawat Telepon
5. Meja kerja
6. Kursi
7. ATK
8. Lemari Instrumen
9. Lemari kaca
10. Almari Etalase
11. Rak kayu
12. Nurse station set
13. Kipas angin

14. Dispenser
15. Printer canon
16. AC ruangan
17. Kursi kantor
18. Kursi pasien
19. Lokker pegawai

ALAT PENCATATAN DAN PELAPORAN

1. Buku Laporan pasien
2. Buku Register
3. Buku Sensus Inos
4. Form Sensus Harian
5. Buku Inventaris Alkes
6. Buku Alkes Masuk
7. Buku Mutasi Alkes
8. Fom Permintaan Logistik ATK
9. Buku Edukasi
10. Buku Monitoring Safety
11. Buku bantu Monitoring Tranfusi darah
12. Buku bantu rice resiko
13. Form flow chart
14. Form Konsultasi
15. Form Keluar ICU
16. Form Transport dan serahterima pasien
17. Form Awal Assesmen pasien tahap terminal
(dalam status pasien)
18. Form Assesmen Ulang Terminal
19. Form Pemberian Informasi MBO (Mati Batang Otak)
20. Form Pemberian Informasi Pasien Tahap Terminal
21. Form Askep tahap terminal
22. Form Pre operasi
23. Form Infom Consen tindakan
24. Form Infom Consen tindakan tranfusi darah
25. Form APS 26. Form Rujukan
26. Form Surat Kematian
27. Form pernyataan administrasi
28. Form Permintaan Laboratorium

		<p>29. Form Resep/Permintaan Obat</p> <p>PERALATAN KESELAMATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Googgle 2. Apron plastik 3. Sepatu boot 4. Masker 5. Sarung tangan
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Bedah Umum 2. Dokter Spesialis Bedah Syaraf 3. Dokter Spesialis Anastesi 4. Dokter Spesialis Urologi 5. Dokter Spesialis Obsgyn 6. Dokter Spesialis Mata 7. Dokter Spesialis THT 8. Dokter Spesialis Ortopedi 9. Perawat Anastesi 10. Perawat pelaksana 11. Administrasi 12. Pelaksana Ruang Pemulihan (Recovery Room)
4.	Mekanisme pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI (Satuan Pengawas Internal)
5.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 13. Dokter Spesialis Bedah Umum: 3 14. Dokter Spesialis Bedah Syaraf : 1 15. Dokter Spesialis Anastesi : 2 16. Dokter Spesialis Urologi : 1 17. Dokter Spesialis Obsgyn : 4 18. Dokter Spesialis Mata : 3 19. Dokter Spesialis THT : 2 20. Dokter Spesialis Ortopedi : 2 21. Perawat Anastesi : 7 22. Perawat pelaksana : 12 23. Administrasi : 2 24. Pelaksana Ruang Pemulihan (Recovery Room) : 2
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan

		<p>5. Kepastian biaya</p> <p>6. SDM yang kompeten di bidangnya</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</p> <p>Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan <i>Pasien Safety</i></p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu operasi elektif 2. Kejadian kematian di meja operasi 3. Tidak ada kejadian operasi salah sisi 4. Tidak ada kejadian operasi salah orang 5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi 6. Tidak adanya kejadian ketinggalan benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi 7. Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, salah penempatan endotracheal tube 8. Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi 9. Kemampuan melakukan tindakan operasi 10. Ketersediaan Tim Bedah 11. Kepuasan Pelanggan

IV. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM SENTRAL

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter b. Pasien JKN SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang didapat saat pendaftaran, Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter. 2) Rawat Inap atau IGD : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter dan Sampel Pemeriksaan.

2.	Prosedur	<p>1) Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang dari dalam RS atau luar RS b. Pasien membawa Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter c. Untuk pasien umum <ul style="list-style-type: none"> • Petugas memberikan rincian biaya • Pasien membayar ke kasir terlebih dahulu biaya pemeriksaan lab dan menyerahkan menyerahkan bukti pembayaran d. Untuk pasien JKN menyerahkan SEP e. Pasien menuju ruangan untuk proses pengambilan sampel oleh petugas laboratorium f. Pasien menunggu hasil pemeriksaan di ruang tunggu yang telah disediakan g. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel h. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diserahkan kepada pasien <p>2) Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas rawat inap menyerahkan Surat Permintaan Pemeriksaan dan sampel kepada petugas laboratorium b. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan lembaran pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien c. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel d. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diambil oleh masing-masing petugas rawat inap <p>3) IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas IGD menyerahkan Surat Permintaan Pemeriksaan dan sampel kepada petugas laboratorium b. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan lembaran permintaan pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien c. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel
----	----------	---

		<p>d. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diambil oleh petugas IGD</p> <p>4) Alur sebagaimana lampiran XVI</p>
3.	Waktu Pelayanan	<p>4) Hari Buka : setiap hari 7 hari dalam seminggu</p> <p>5) Jam Buka : 24 jam dalam sehari</p>
4.	Biaya/Tarif	<p>1) Pasien JKN Tidak membayar.</p> <p>2) Pasien Umum Tarif / biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5.	Produk	<p>5) Pelayanan Patologi Klinik</p> <p>6) Pelayanan Patologi Anatomi</p>
6.	Pengelolaan Pengaduan	<p>6) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com</p> <p>7) Telp: (0342) 801118</p> <p>8) SMS / WA: 085755309497</p> <p>9) Kotak Saran</p> <p>10) Ruang Pengaduan</p>

2. *Komponen Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</p> <p>10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>11. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</p> <p>13. Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit</p>

		<p>14. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik</p> <p>16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1) Ruang Pendaftaran</p> <p>2) Ruang Tunggu</p> <p>3) Ruang Sampling / Ruang Pengambilan Sampel</p> <p>4) Ruang Pra Analitik / Penerimaan Sampel</p> <p>5) Ruang Pemeriksaan Patologi Klinik & Imunoserologi</p> <p>6) Ruang Pemeriksaan Patologi Anatomi</p> <p>7) Ruang Penyimpanan Reagen & Bahan Habis Pakai (BHP)</p> <p>8) Peralatan Pemeriksaan Patologi Klinik & Imunoserologi, Mikrobiologi, Patologi Anatomi</p> <p>9) LIS (<i>Laboratory Information System</i>)</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>1) Dokter Spesialis Patologi Klinik</p> <p>2) Dokter Spesialis Patologi Anatomi</p> <p>3) Analis Kesehatan</p> <p>4) Tenaga Administrasi</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	<p>1) Supervisi atasan langsung</p> <p>2) Kepala Bidang Penunjang Medis</p> <p>3) Satuan Pengawas Internal</p>
5.	Jumlah pelaksana	<p>Dokter Spesialis Patologi Klinik 2 orang</p> <p>Dokter Spesialis Patologi Anatomi 1 orang</p> <p>Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) 19 orang</p> <p>Tenaga administrasi 2 orang</p>
6.	Jaminan pelayanan	<p>1) Pengambilan sampel berdasarkan urutan antrian dan sebelum tindakan dilakukan pencocokan identitas nama dan tanggal</p>

		<p>lahir serta pasien menandatangani <i>inform concent</i> (pemeriksaan tertentu)</p> <p>2) Pra analitik laboratorium dilakukan dengan pengecekan kualitas dan kuantitas sampel serta dilampiri blanko permintaan pemeriksaan laboratorium</p> <p>3) Pemeriksaan laboratorium klinik dilakukan bila alat memenuhi persyaratan <i>Quality Control</i> harian</p> <p>4) Sampel memenuhi persyaratan kualitas dan kuantitas sampel</p> <p>5) Hasil pemeriksaan laboratorium dikeluarkan dengan 2 tahap</p> <p>6) Hasil diserahkan pasien sesuai dengan nama dan tanggal lahir</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1) Pedoman keselamatan dan keamanan pasien</p> <p>2) Kerahasiaan hasil pemeriksaan</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1) Rapat koordinasi Instalasi</p> <p>2) Laporan kegiatan tiap bulan</p> <p>3) Sasaran Kinerja Pegawai</p> <p>4) Pelaporan indikator mutu</p>

V. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p>1) Rawat Jalan</p> <p>a. Pasien Umum Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter klinik spesialis</p> <p>b. Pasien BPJS / SPM SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang didapat saat pendaftaran, Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter klinik spesialis.</p> <p>2) Rawat Inap</p> <p>• BPJS, SPM & Umum Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter spesialis & Sampel Pemeriksaan.</p>

2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang dari klinik/rawat inap atas perintah dokter yang memeriksa 2) Pasien menuju ruang radiologi dan mendaftar pada petugas radiologi dan menyerahkan surat pengantar 3) Untuk pasien umum <ol style="list-style-type: none"> a) Petugas radiologi memberikan rincian biaya b) Pasien membayar ke kasir terlebih dahulu biaya pemeriksaan radiologi dan menyerahkan bukti pembayaran 4) Untuk pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> • Menyerahkan surat jaminan / SEP 5) Petugas radiologi melakukan pemeriksaan radiologi kepada pasien sesuai dengan pengantar (rontgen, USG / CT Scan) 6) Setelah pemeriksaan selesai, pembacaan hasil / ekspertisi dan hasil diserahkan kepada pasien 7) Pasien kembali ke dokter pengirim 8) Alur sebagaimana lampiran XVI
3.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hari Buka : setiap hari 7 hari dalam seminggu 2) Jam Buka : 24 jam dalam sehari
4.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien JKN Tidak membayar. 2) Pasien Umum Tarif / biaya berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar
5.	Produk	<p>Hasil Pemeriksaan Foto Rontgen meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan Rontgen 2) Pemeriksaan USG 3) Pemeriksaan CT Scan
6.	Pengelolaan	<ol style="list-style-type: none"> 11) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com

	Pengaduan	12) Telp: (0342) 801118 13) SMS / WA: 085755309497 14) Kotak Saran 15) Ruang Pengaduan
--	-----------	---

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5. Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit 6. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana dan prasarana,dan/ataufasilitas	1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Tunggu Memadai 3. Ruang pelayanan foto rontgen 4. Alat foto rontgen, USG, CT-Scan 5. Ruang pengolahan foto rontgen 6. Ruang Baca/Ekspertise foto rontgen
3.	Kompetensi pelaksana	Dokter Spesilais Radiologi Radiografer Fisikawan Medik 5) Administrasi
4.	Mekanisme pengawasan internal	1) Supervisi atasan langsung 2) Kepala Bidang Penunjang Medis

		3) Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	2 Dokter Spesialis Radiologi 11 Radiografer 1 Fisikawan Medik 5) 1 Administrasi
6.	Jaminan pelayanan	1) Pelayanan foto rontgen dilakukan dengan peralatan yang layak pakai dan sudah terkalibrasi 2) Petugas radiologi yang melayani pemeriksaan dan expertise adalah petugas yang kompeten dan mempunyai STR dan SIKR/SIP 3) Prosedur Pelayanan sesuai dengan perkembangan ilmu dan direview sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi 4) Penyerahan hasil foto rontgen sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1) Pedoman keselamatan dan keamanan pasien 2) Kerahasiaan hasil pemeriksaan
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1) Rapat koordinasi Instalasi 2) Laporan kegiatan tiap bulan 3) Sasaran Kinerja Pegawai 4) Pelaporan indikator mutu

VI. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1) Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> • Resep b. Pasien BPJS/SPM <ul style="list-style-type: none"> • Surat kontrol/rujukan • Resep • SEP (Surat Egibilitas Pasien) • KPO (Kartu Pengambilan Obat)
		2) Rawat Inap :

		<p>a. Pasien Umum</p> <p>Resep</p> <p>c. BPJS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEP (Surat Egibilitas Pasien) • Resep
2.	Prosedur	<p>1) Rawat Jalan</p> <p>a. Pasien datang membawa resep ke farmasi/apotek.</p> <p>b. Untuk Pasien Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas farmasi melakukan skrining resep • Petugas farmasi menghitung harga obat • Petugas farmasi memberi nomor antrian ke pasien • Sementara pasien menunggu antrian pasien diminta terlebih dahulu membayar obatnya di kasir • Setelah membayar obat pasien kembali ke apotek dan menunggu sampai nomor antriannya dipanggil • Petugas farmasi melakukan penyiapan obat dan etiket • Petugas farmasi melakukan pemeriksaan obat sesuai resep • Petugas farmasi memanggil nomor antrian pasien dan menyerahkan obat serta memberikan informasi pemakaian obat <p>c. Pasien BPJS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas farmasi memberi nomor antrian ke pasien • Petugas farmasi melakukan skrining resep • Petugas farmasi mengentry data pasien • Petugas farmasi melakukan penyiapan obat dan etiket • Petugas farmasi melakukan pemeriksaan obat sesuai resep • Petugas farmasi memanggil nomor antrian pasien dan menyerahkan obat serta memberikan informasi pemakaian obat <p>2) Rawat Inap</p> <p>a. Petugas rawat inap/ bangsal menyerahkan blangko permintaan obat ke farmasi</p>

		b. Petugas farmasi melakukan skrining resep c. Petugas farmasi melakukan penyiapan obat d. Petugas farmasi menghitung harga obat e. Petugas farmasi melakukan cek akhir f. Petugas farmasi menyerahkan obat ke petugas rawat inap 3) Alur sebagaimana lampiran XVI
3.	Waktu Pelayanan	1) Hari Buka : setiap hari 7 hari dalam seminggu 2) Jam Buka : 24 jam dalam sehari
4.	Biaya/Tarif	1) Pasien JKN Tidak membayar. 2) Pasien Umum Biaya obat sesuai dengan jenis dan harga yang berlaku
5.	Produk	Obat jadi/racikan serta bahan dan alat kesehatan habis pakai sesuai dengan resep yang ditulis oleh dokter.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com 2) Telp: (0342) 801118 3) SMS / WA: 085755309497 4) Kotak Saran 5) Ruang Pengaduan

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5) Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit 6) Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan

		<p>7) Peraturan Menteri Kesehatan 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit</p> <p>8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ruang Tunggu 2) Ruang Konseling 3) Formulir Konseling 4) Ruang Penerimaan resep 5) Ruang Penyiapan Obat 6) Ruang Penyerahan Obat
3.	Kompetensi pelaksana	<p>Apoteker dengan STRA dan SIPA</p> <p>Asisten Apoteker dengan STRA dan SIPA</p> <p>Tenaga Teknis Kefarmasian</p> <p>Tenaga Administrasi</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	<p>Supervisi atasan langsung</p> <p>Kepala Bidang Penunjang Medis</p> <p>Satuan Pengawas Internal</p>
5.	Jumlah pelaksana	<p>14 Apoteker</p> <p>25 Asisten Apoteker</p> <p>1 Tenaga Teknis Kefarmasian</p> <p>4 Tenaga Administrasi</p>
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Obat bermutu dan aman sesuai dengan standar pengadaan dan penyimpanan obat. 2) Obat sesuai resep dan telaah kefarmasian 3) Ketepatan penyerahan obat jadi dan racikan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sesuai dengan Pedoman keselamatan dan keamanan pasien 2) Ketepatan obat dan ketepatan pasien 3) Pemberian informasi
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rapat koordinasi Instalasi 2) Laporan kegiatan tiap bulan 3) Sasaran Kinerja Pegawai 4) Pelaporan indikator mutu

VII. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GIZI

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1) Penyelenggaraan makanan dilakukan kepada pasien yang menjalani rawat inap 2) Konsultasi gizi bagi pasien rawat jalan: 3) Pasien rawat jalan yang membawa surat rujukan dari dokter di klinik untuk konsultasi gizi di klinik gizi 4) Pasien langsung ke klinik gizi
2.	Prosedur	1) Rawat Jalan a. Pasien datang dari klinik atas perintah dokter yang memeriksa / pasien langsung ke klinik gizi b. Pasien menuju ruang klinik gizi c. Petugas klinik gizi memberikan konsultasi gizi kepada pasien 2) Rawat Inap a. Pasien di rawat inap, atas perintah dokter yang memeriksa untuk memperoleh diet sesuai dengan penyakitnya b. Pasien mendapatkan diet dari ruang gizi c. Petugas ahli gizi melakukan pengkajian diet pasien. d. Petugas gizi melakukan monitoring dan evaluasi. e. Penyesuaian diet pasien. f. Petugas ahli gizi memberikan konsultasi gizi kepada pasien. 3) Alur sebagaimana lampiran XVI
3.	Waktu Pelayanan	1) Rawat Jalan Sesuai dengan waktu pelayanan Instalasi Rawat Jalan 2) Rawat Inap : Setiap Hari (24 Jam)
4.	Biaya/Tarif	1) Pasien JKN Tidak membayar. 2) Pasien Umum Tarif / biaya berdasarkan: c. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar d. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan

		Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar
5.	Produk	1) Pelayanan Gizi rawat jalan 2) Pelayanan Gizi rawat Inap 3) Pelayanan Penyelenggaraan makanan
6.	Pengelolaan Pengaduan	1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com 2) Telp: (0342) 801118 3) SMS / WA: 085755309497 4) Kotak Saran 5) Ruang Pengaduan

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5) Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit 6) Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan 7) Peraturan Menteri Kesehatan 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Saranadan prasarana,dan/ataufasilitas	A. Pelayanan Gizi Rawat Jalan 1) Peralatan Kantor Meja dan Kursi Konseling gizi 2) Bangku ruang tunggu 3) Peralatan Konsultasi dan Penyuluhan (leaflet diet dan Bahan Makanan Penukar,

		<p>Food model, Poster- poster, formulir screening)</p> <p>4) Buku pencatatan dan Pelaporan</p> <p>5) Peralatan antropometri (Standar antropometri, alat ukur tinggi dan berat badan Dewasa, timbangan bayi, alat ukur Lingkar lengan atas, alat ukur lingk kepala, dan alat ukur tinggi lutut)</p> <p>B. Pelayanan gizi Rawat inap</p> <p>1) Tempat penerimaan bahan makanan</p> <p>2) Rak bahan makanan</p> <p>3) Timbangan</p> <p>4) Container</p> <p>5) Troli</p> <p>6) Alat penguji kualitas telur</p> <p>7) Lemari arsip</p> <p>8) APAR</p> <p>9) Tempat sampah</p> <p>10) Tempat/ruang penyimpanan bahan makanan basah</p> <p>11) Frezzer</p> <p>12) Lemari pendingin</p> <p>13) Tempat/ruang penyimpanan bahan makanan kering</p> <p>14) Tempat Persiapan bahan makanan</p> <p>15) Tempat Pemasakan makanan</p> <p>16) Dapur susu</p> <p>17) Tempat pencucian alat dan penyimpanan alat Fasilitas Pencucian Alat Makan:</p> <p>18) Tempat Penyimpanan alat dapur</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>1) Nutrisionis</p> <p>2) Pengolah Makanan</p> <p>3) Tenaga Administrasi</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	<p>Supervisi atasan langsung</p> <p>Kepala Bidang Penunjang Medis</p> <p>Satuan Pengawas Internal</p>
5.	Jumlah pelaksana	<p>17 Nutrisionis</p> <p>27 Pengolah Makanan</p>

		2 Tenaga Administrasi
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 2) Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet 3) Pemberi pelayanan gizi sesuai standar 4) Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sesuai dengan Pedoman keselamatan dan keamanan pasien 2) Sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi RS
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rapat koordinasi Instalasi 2) Laporan kegiatan tiap bulan 3) Sasaran Kinerja Pegawai 4) Pelaporan indikator mutu

VIII. STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> c. Pasien Baru <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar / konsul (pasien konsultasi dari klinik lain) 2. Bagi Peserta BPJS: <ul style="list-style-type: none"> • Rujukan dari FKTP • Kartu BPJS • SEP BPJS 3. Foto copy KTP 4. Jadwal terapi / Protokol terapi (asli) dari Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi d. Pasien Lama <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Peserta BPJS <ul style="list-style-type: none"> • Lembar DPJP • Kartu BPJS • SEP BPJS 2. Foto copy KTP

		<p>3. Jadwal terapi / Protokol terapi (asli) dari Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p> <p>2) Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP Konsul Rehabilitasi Medik
2.	Prosedur	<p>1) Rawat Jalan</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Registrasi sesuai Klinik yang dituju di loket 2. Pasien datang dari klinik/rawat inap atas perintah dokter yang memeriksa 3. Pasien datang menghadap Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk dilakukan assesmen, menentukan diagnosis dan program rehabilitasi medik yang diperlukan pasien 4. Dokter menyusun jadwal terapi 5. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara memberikan pelayanan sesuai dengan instruksi dari dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 6. Pengambilan Obat 7. Penyelesaian administrasi 8. Pasien pulang <p>b. Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Registrasi sesuai Klinik yang dituju di loket 2. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara memberikan pelayanan sesuai dengan instruksi dari dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 3. Pengambilan Obat 4. Penyelesaian administrasi 5. Pasien pulang <p>2) Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang dengan membawa DPJP Konsul ke Rehabilitasi Medik b. Pasien datang menghadap Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk dilakukan

		<p>assesmen, menentukan diagnosis dan program rehabilitasi medik yang diperlukan pasien</p> <p>c. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara memberikan pelayanan sesuai dengan instruksi dari dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p> <p>d. Pasien kembali ke ruang rawat inap</p> <p>3) Alur sebagaimana lampiran XVI</p>
3.	Waktu Pelayanan	<p>1) Rawat Jalan Sesuai dengan waktu pelayanan Instalasi Rawat Jalan</p> <p>2) Rawat Inap : sesuai kebutuhan</p>
4.	Biaya/Tarif	<p>1) Pasien JKN Tidak membayar.</p> <p>2) Pasien Umum Tarif / biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5.	Produk	<p>1) Pelayanan Kedokteran Fisik</p> <p>2) Fisioterapi</p> <p>3) Terapi Wicara</p> <p>4) Terapi Okupasi</p> <p>5) Pelayanan Psikologi Klinis</p>
6.	Pengelolaan Pengaduan	<p>1) Email: mardiwaluyorsud@gmail.com</p> <p>2) Telp: (0342) 801118</p> <p>3) SMS / WA: 085755309497</p> <p>4) Kotak Saran</p> <p>5) Ruang Pengaduan</p>

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

		<p>2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>3) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</p> <p>5) Undang –Undang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit</p> <p>6) Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan</p> <p>7) Keputusan Menteri Kesehatan 378 tahun 2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit</p> <p>8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p>
2.	Saranadan prasarana,dan/ataufasilitas	<p>1) Ruang Tunggu Pasien</p> <p>2) Ruang Periksa Dokter Spesialis</p> <p>3) Ruang Pelayanan Fisioterapi beserta peralatannya</p> <p>4) Ruang Terapi Okupasi beserta peralatannya</p> <p>5) Ruang Terapi Wicara beserta peralatannya</p> <p>6) Ruang Psikologi beserta peralatannya</p> <p>7) Ruang Administrasi</p>
3.	Kompetensipelaksana	<p>1) Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p> <p>2) Fisioterapi</p> <p>3) Terapi Okupasi</p> <p>4) Terapi Wicara</p> <p>5) Psikolog Klinis</p> <p>6) Administrasi</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	Supervisi atasan langsung Kepala Bidang Penunjang Medis Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	<p>2 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p> <p>5 Fisioterapis</p> <p>1 Terapis Okupasi</p>

		2 Terapis Wicara 1 Psikolog Klinis 1 Administrasi
6.	Jaminan pelayanan	Pencapaian Pelayanan Rehabilitasi Medik yang komprehensif sesuai dengan standar
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1) Sesuai dengan Pedoman keselamatan dan keamanan pasien 2) Ketepatan pasien
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1) Rapat koordinasi Instalasi 2) Laporan kegiatan tiap bulan 3) Sasaran Kinerja Pegawai 4) Pelaporan indikator mutu

IX. STANDAR PELAYANAN INSTALASI DIALISIS

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas untuk pasien baru (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama 3) Protokol Terapi <p>Pasien penjamin BPJS/Asuransi Lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama 3) Kartu BPJS / Asuransi lainnya 4) Surat Rujukan atau Rekomendasi DPJP 5) Protokol Terapi
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rawat Jalan / rujukan swasta / Pasien Rutin <ol style="list-style-type: none"> i. Keluarga pasien mengantar pasien ke Instalasi Dialisis dan mendaftar ke loket untuk : <ul style="list-style-type: none"> • Untuk mendapatkan bukti surat jaminan pasien BPJS / Asuransi lain. • Menyerahkan surat permintaan dari dokter penanggung jawab / mahir hemodialisis (untuk yang pertama kali / traveling) j. Penyelesaian pembayaran <ul style="list-style-type: none"> • Pembayaran untuk pasien umum langsung kasir sesuai tarif yang berlaku

		<p>k. Petugas menerima pasien (sesuai penjadwalan kecuali CITO)</p> <p>l. Tindakan hemodialisis</p> <p>m. Pemeriksaan Penunjang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium sesuai indikasi dilaksanakan setiap 1 bulan sekali <p>n. Jika ada indikasi medis pasien akan dilakukan pemeriksaan dan tindakan medis di unit lain (Klinik Penyakit Dalam, Klinik Bedah dan IBS)</p> <p>o. Pasien pulang / rawat inap</p> <p>2) Rawat Inap / IGD</p> <p>a. Petugas rawat inap mendaftarkan pasien ke Instalasi Dialisis</p> <p>b. Melengkapi kebutuhan pasien untuk hemodialisis sesuai program dokter penanggungjawab</p> <p>c. Petugas rawat inap/ IGD mengantar pasien ke hemodialisis</p> <p>d. Tindakan hemodialisis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada indikasi medis pasien akan dilakukan pemeriksaan dan tindakan medis di unit lain (Klinik Penyakit Dalam, Klinik Bedah dan IBS) <p>e. Penyelesaian Pembayaran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk pasien rawat inap, akan dibuatkan rincian pembayaran yang akan dibayar mengikuti system pembayaran/klaim berdasarkan status pasien. <p>f. Pasien dijemput oleh petugas rawat inap/IGD</p>
3	Waktu Pelayanan	<p>1) Hari Buka :Senin - Sabtu</p> <p>2) Jam buka : 06.30 – 19.00 WIB (terbagi menjadi 2 shift)</p> <p>3) Lama pelayanan : 6 jam setiap pasien</p>
4	Biaya / Tarif	<p>1) Pasien penjaminan BPJS Tarif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI yang mengatur besaran klaim pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berlaku.</p> <p>2) Pasien umum dan asuransi lain</p>

		Tarif berdasarkan Peraturan Walikota Blitar tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar yang berlaku.
5	Produk Layanan	Pelayanan Hemodialisis
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Email: mardiwaluyo@blitarkota.go.id 2) Telp: (0342) 801118 3) SMS / WA: 085755309497 4) Kotak Saran 16) Ruang Pengaduan

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Tenaga Kesehatan 6. Undang –Undang Nomor 38 Tahun 2019 tentang Keperawatan 7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan 8. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada

		Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>Sarana dan fasilitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mesin Hemodialisis 2. Ruang Tindakan 3. Ruang Edukasi 4. Ruang Administrasi 5. Ruang Dekontaminasi 6. Ruang Tenaga Kesehatan <p>Prasarana Pendukung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATK, komputer, printer 2. Peralatan legalitas (stempel) 3. Register Kunjungan/ SIMRS 4. Telepon Pelayanan 144
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Memiliki kompetensi dalam pemberian pelayanan hemodialysis dan CAPD
4.	Mekanisme pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan Medik 2. Bidang Penunjang Medik 3. Bidang Pelayanan Keperawatan 4. Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari dokter 3 orang, perawat 24 orang, Asisten Perawat 2 orang, Petugas Administrasi 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter dan Perawat yang berkompeten 2. Ketersediaan obat dan alkes sesuai kebutuhan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Tindakan medis dan keperawatan yang dilaksanakan di Instalasi Dialisis 2. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Dialisis 3. Kerahasiaan rekam medis dan identitas pasien
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat koordinasi intern 2. Rapat koordinasi dengan manajemen dan pihak terkait 3. Laporan tahunan kegiatan instalasi 4. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

X. STANDAR PELAYANAN PERAWATAN JENAZAH

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 3) Jenazah dari Dalam RS <ol style="list-style-type: none"> a. Jenazah yang dikirim dengan identitas jelas <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Pemulasaraan dari Ruang 2. Identitas Pasien : <ul style="list-style-type: none"> • Nama • Umur • Alamat • Status Penjaminan Pembayaran 3. Diagnosa Pasien b. Jenazah dengan identitas tak jelas <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Pemulasaraan dari Ruang 2. Surat Penitipan dari Pengirim 3. Surat Permintaan Pemakaman 4) Jenazah Dari Luar <ol style="list-style-type: none"> a. Jenazah yang dikirim dengan identitas jelas <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Pemulasaraan jenazah 2. Permintaan Visum Et Repartum 3. Identitas.

		<p>b. Jenazah dengan identitas tak jelas (Mr. X/Mrs. Y)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada Surat Penitipan dari pengirim (masyarakat ditemukan jenazah, polisi pamong praja, kepolisian). 2. Bila membutuhkan Hasil Visum Et Repartum disertai permintaan dari kepolisian. 3. Setelah 3x24 jam bila tidak ada kejelasan jenazah (inisial), pengirim diinformasikan untuk : <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil jenazah untuk dipulasarakan & dimakamkan di luar RS (tempat jenazah ditemukan) • Membuat surat permintaan untuk dipulasarakan di RSUD Mardi Waluyo & dimakamkan di tempat jenazah ditemukan. • Membuat surat permintaan untuk dipulasarakan di RSUD Mardi Waluyo dimakamkan di tempat / wilayah RSUD Mardi Waluyo berada.
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jenazah datang baik dari Luar RS atau Dalam RS 2) Jenazah dibawa menuju ke ruang pemulasaraan jenazah untuk diurus sesuai permintaan keluarga pasien/pengirim jenazah. 3) Penerbitan Surat keterangan kematian 4) Jika ada tarif pelayanan, melakukan pembayaran di kasir RS 5) Jenazah dikembalikan ke keluarga pasien/pengirim/diurus RS menggunakan mobil jenazah / kereta jenazah
3	Waktu Pelayanan	Waktu pelayanan buka 24 jam sehari.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien BPJS <p>Tarif berdasarkan Permenkes No. 59 tahun 2014</p>

		<p>2) Pasien SPM Tidak membayar, diklaim ke Dinas Kesehatan</p> <p>3) Pasien Umum Tarif/biaya berdasarkan:</p> <p>a. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>b. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5	Produk Layanan	<p>1) Perawatan jenazah</p> <p>2) Pelayanan rohani untuk jenazah</p>
6	Pengelolaan Pengaduan	<p>1) Email: mardiwaluyo@blitarkota.go.id</p> <p>2) Telp: (0342) 801118</p> <p>3) SMS / WA: 085755309497</p> <p>4) Kotak Saran</p> <p>5) Ruang Pengaduan</p>

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</p> <p>5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Tenaga Kesehatan</p> <p>6. Undang –Undang Nomor 38 Tahun 2019 tentang Keperawatan</p>

		<p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit</p> <p>8. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>Sarana dan fasilitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Perawatan / Pemulasaraan Jenazah 2. Ruang Dekontaminasi 3. Almari Penyimpanan Jenazah 4. Ruang Administrasi 5. Ruang Tenaga Kesehatan <p>Prasarana Pendukung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATK, komputer, printer 2. Peralatan legalitas (stempel) 3. Register Kunjungan/ SIMRS 4. Nomor Telefon Ekstensi setiap ruangan
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Memiliki kompetensi dalam pemberian pelayanan
4.	Mekanisme pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan Keperawatan 2. Bagian Umum dan Humas 3. Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	<p>Terdiri dari dokter 1 orang, Perawat 3 orang, Juru Pemulasaraan Jenazah , Petugas Administrasi 1 orang</p>

6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter, Perawat dan tenaga kesehatan yang berkompeten 2. Ketersediaan alkes sesuai kebutuhan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Tindakan yang dilaksanakan di Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah 2. Monitoring dan Evalusai pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah 3. Kerahasiaan rekam medis dan identitas pasien
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat koordinasi intern 2. Rapat koordinasi dengan manajemen dan pihak terkait 3. Laporan tahunan kegiatan instalasi 4. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

XI. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama <p>Pasien penjaminan BPJS / Asuransi lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas 2) Kartu berobat untuk pasien lama 3) Kartu BPJS / Asuransi lain 4) Surat Rujukan / Surat Permintaan Rawat Inap 5) Surat Egibilitas Pasien / SEP untuk pasien BPJS atau Bukti penjaminan dari asuransi lain
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien yang berasal dari IGD atau rawat jalan yang ingin rawat inap mendaftar di Tempat

		<p>Pendaftaran Pasien (TPP) sekaligus untuk pemesanan tempat rawat inap</p> <p>2) Keluarga pasien/pengantar pasien mengurus persyaratan rawat inap pasien sesuai jenis penjaminan pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien penjaminan BPJS <p>Mengurus SEP (Surat Egibilitas Pasien) di Loker Pelayanan SEP kemudian ke petugas administrasi ruang tempat dirawat dalam waktu 3 x 24 jam.</p> b. Pasien penjaminan asuransi lain <p>Mengurus persyaratan administrasi / penjaminan sesuai ketentuan asuransi penjamin kemudian konfirmasi ke petugas administrasi ruang tempat dirawat.</p> c. Pasien Umum <p>Mengurus persyaratan administrasi langsung ke petugas administrasi ruang tempat dirawat.</p> <p>3) Pasien Masuk Ruang Rawat Inap,</p> <p>4) Setelah pasien dinyatakan boleh keluar dari RS oleh dokter, keluarga pasien menyelesaikan administrasi dan pembayaran, dengan ketentuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien penjaminan BPJS <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dirawat sesuai hak kelasnya dengan status keluar rumah sakit pulang/rujuk balik ke Faskes Tk I/rujuk ke RS lain, maka menyelesaikan administrasi yang berlaku dan tidak ada pembayaran yang harus dilakukan. • Pasien dirawat naik kelas hak perawatan dengan status keluar rumah sakit pulang/rujuk balik ke Faskes Tk I/rujuk ke RS lain, maka harus menyelesaikan administrasi dan melakukan pembayaran yang tidak diklaim BPJS / selisih biaya di kasir sesuai peraturan yang berlaku.
--	--	--

		<p>b. Pasien Umum</p> <p>Pasien dengan status keluar rumah sakit pulang/rujuk balik ke Faskes Tk I/rujuk ke RS lain, keluarga pasien melakukan pembayarannya di kasir sesuai perincian yang diberikan petugas administrasi ruang perawatan.</p> <p>c. Pasien asuransi lain</p> <p>Pasien dengan status keluar rumah sakit pulang/rujuk balik ke Faskes Tk I/rujuk ke RS lain, keluarga pasien menyelesaikan administrasi dan atau melakukan pembayarannya di kasir sesuai ketentuan yang berlaku.</p>
3	Waktu Pelayanan	Waktu Buka : Setiap hari (24 jam sehari)
4	Biaya / Tarif	<p>1) Pasien penjaminan BPJS</p> <p>Tarif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI yang mengatur besaran klaim pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berlaku.</p> <p>2) Pasien umum dan asuransi lain</p> <p>Tarif berdasarkan Peraturan Walikota Blitar tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar yang berlaku.</p>
5	Produk Layanan	<p>Pelayanan Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan Rekam Medik 2) Pelayanan obat dan alat kesehatan 3) Pelayanan akomodasi Rawat Inap 4) Pelayanan visite / konsultasi dokter dan dokter spesialis 5) Pelayanan asuhan keperawatan 6) Pelayanan asuhan gizi 7) Pelayanan asuhan farmasi 8) Pelayanan tindakan non operatif 9) Pelayanan penunjang diagnostik

6	Pengelolaan Pengaduan	1) Email: mardiwalyo@blitarkota.go.id 2) Telp: (0342) 801118 3) SMS / WA: 085755309497 4) Kotak Saran 5) Ruang Pengaduan
---	-----------------------	--

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Tenaga Kesehatan 6. Undang –Undang Nomor 38 Tahun 2019 tentang Keperawatan 7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit 8. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	Sarana dan fasilitas <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Perawatan Bedah 2. Ruang Perawatan Penyakit Dalam 3. Ruang Perawatan Kebidanan 4. Ruang Perawatan Anak 5. Ruang Perawatan Penyakit THT, Syaraf, Kulit Prasarana Pendukung: <ol style="list-style-type: none"> 1. ATK, komputer, printer 2. Peralatan legalitas (stempel) 3. Register Kunjungan/ SIMRS

		4. Nomor Telefon Ekstensi setiap ruangan
3.	Kompetensi pelaksana	<p>5. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit</p> <p>6. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik</p> <p>7. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama</p> <p>8. Memiliki kompetensi dalam pemberian asuhan pasien</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	<p>1. Bidang Pelayanan Medik</p> <p>2. Bidang Penunjang Medik</p> <p>3. Bidang Pelayanan Keperawatan</p> <p>4. Satuan Pengawas Internal</p>
5.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari dokter 4 orang, dokter gigi 3 orang, dokter spesialis 34 orang, dokter gigi spesialis 1 orang, Perawat 145 orang, Bidan 32 orang, Asisten Perawat 13 orang, Petugas Administrasi 8 orang
6.	Jaminan pelayanan	<p>1. Keberadaan Dokter, Perawat dan Bidan yang berkompeten</p> <p>2. Ketersediaan obat dan alkes sesuai kebutuhan</p> <p>3. Ketersediaan pelayanan penunjang</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. SPO Tindakan medis dan keperawatan yang dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap</p> <p>2. Monitoring dan Evalusai pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap</p> <p>3. Kerahasiaan rekam medis dan identitas pasien</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Rapat koordinasi intern</p> <p>2. Rapat koordinasi dengan manajemen dan pihak terkait</p> <p>3. Laporan tahunan kegiatan instalasi</p> <p>4. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan</p>

XII. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

1. Komponen *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas untuk pasien baru (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama <p>Pasien penjaminan BPJS/Asuransi Lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas (KTP / KK) 2) Kartu Pasien / Berobat untuk pasien lama 3) Kartu BPJS / Asuransi lainnya 4) Surat Rujukan atau Rekomendasi DPJP
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien / penanggungjawab pasien mengambil nomor antrian sesuai dengan klinik yang dituju 2) Menunggu pemanggilan dari loket pendaftaran SEP (pasien penjaminan BPJS Kesehatan wajib pindai sidik jari / <i>finger print</i>) 3) Membayar tarif kunjungan bagi pasien umum di kasir 4) Menunggu pemanggilan dari klinik yang dituju 5) Pemeriksaan oleh dokter 6) Sesuai dengan indikasi medis pasien dapat dilakukan pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Rontgen, Konsultasi Gizi, dan lain-lain) atau konsultasi ke klinik lain. 7) Hasil pemeriksaan dan atau hasil konsultasi diserahkan kembali ke dokter yang memeriksa. 8) Jika pasien mendapatkan resep dari dokter maka pasien menuju Instalasi Farmasi, tetapi jika pasien tidak mendapat resep dari dokter maka pasien: <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk pasien dengan penjaminan BPJS / asuransi lain dapat langsung pulang/ rawat inap/ rujuk ke RS lain b. Untuk pasien umum membayar tarif jika dilakukan tindakan medis non operatif,

		<p>kemudian dapat pulang/ rawat inap/ rujuk ke RS lain.</p> <p>9) Pada waktu pengambilan resep di Instalasi Farmasi maka pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien umum membayar harga obat sesuai resep yang diberikan dokter. b. Pasien penjaminan BPJS / asuransi lain menyerahkan persyaratan administrasi sesuai ketentuan. c. Pengambilan obat di instalasi farmasi d. Setelah mendapatkan obat dan atau alkes sesuai resep dokter, selanjutnya pasien pulang. 																																													
3	Waktu Pelayanan	<p>1) Hari Buka Klinik</p> <table border="1" data-bbox="806 936 1485 2272"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Nama Klinik</th> <th>Hari Pelayanan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Klinik Umum/ Medical Check Up</td> <td>Senin - Sabtu</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Klinik Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak</td> <td>Senin - Jumat</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Klinik Penyakit Dalam</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Klinik THT</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Klinik Kulit dan Kelamin</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Klinik Kecantikan</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Klinik Obstetri</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Klinik Gynekologi</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Klinik Penyakit Syaraf dengan Penunjang EEG</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Klinik Mata</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Klinik Bedah Umum</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Klinik Bedah Syaraf</td> <td>Selasa dan Jumat</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Klinik Bedah Orthopedi</td> <td>Senin, Kamis, Sabtu</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>Klinik Penyakit Paru</td> <td>Senin – Sabtu</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Nama Klinik	Hari Pelayanan	1	Klinik Umum/ Medical Check Up	Senin - Sabtu	2	Klinik Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak	Senin - Jumat	3	Klinik Penyakit Dalam	Senin – Sabtu	4	Klinik THT	Senin – Sabtu	5	Klinik Kulit dan Kelamin	Senin – Sabtu	6	Klinik Kecantikan	Senin – Sabtu	7	Klinik Obstetri	Senin – Sabtu	8	Klinik Gynekologi	Senin – Sabtu	9	Klinik Penyakit Syaraf dengan Penunjang EEG	Senin – Sabtu	10	Klinik Mata	Senin – Sabtu	11	Klinik Bedah Umum	Senin – Sabtu	12	Klinik Bedah Syaraf	Selasa dan Jumat	13	Klinik Bedah Orthopedi	Senin, Kamis, Sabtu	14	Klinik Penyakit Paru	Senin – Sabtu
No.	Nama Klinik	Hari Pelayanan																																													
1	Klinik Umum/ Medical Check Up	Senin - Sabtu																																													
2	Klinik Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak	Senin - Jumat																																													
3	Klinik Penyakit Dalam	Senin – Sabtu																																													
4	Klinik THT	Senin – Sabtu																																													
5	Klinik Kulit dan Kelamin	Senin – Sabtu																																													
6	Klinik Kecantikan	Senin – Sabtu																																													
7	Klinik Obstetri	Senin – Sabtu																																													
8	Klinik Gynekologi	Senin – Sabtu																																													
9	Klinik Penyakit Syaraf dengan Penunjang EEG	Senin – Sabtu																																													
10	Klinik Mata	Senin – Sabtu																																													
11	Klinik Bedah Umum	Senin – Sabtu																																													
12	Klinik Bedah Syaraf	Selasa dan Jumat																																													
13	Klinik Bedah Orthopedi	Senin, Kamis, Sabtu																																													
14	Klinik Penyakit Paru	Senin – Sabtu																																													

		<table border="1"> <tr> <td>15</td> <td>Klinik Urologi</td> <td>Selasa, Rabu, Jumat</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>Klinik Anestesi</td> <td>Senin, Rabu, Kamis Sabtu</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>Klinik Penyakit Infeksi</td> <td>Senin dan Rabu</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>Klinik Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah</td> <td>Senin – Jumat</td> </tr> </table> <p>2) Jam Buka Pendaftaran Senin s/d Kamis : 07.30 s/d 11.00 WIB Jumat : 07.30 s/d 10.00 WIB Sabtu : 07.30 s/d 10.30 WIB</p>	15	Klinik Urologi	Selasa, Rabu, Jumat	16	Klinik Anestesi	Senin, Rabu, Kamis Sabtu	17	Klinik Penyakit Infeksi	Senin dan Rabu	18	Klinik Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Senin – Jumat
15	Klinik Urologi	Selasa, Rabu, Jumat												
16	Klinik Anestesi	Senin, Rabu, Kamis Sabtu												
17	Klinik Penyakit Infeksi	Senin dan Rabu												
18	Klinik Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Senin – Jumat												
4	Biaya / Tarif	<p>1) Pasien Penjaminan BPJS Tarif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI yang mengatur besaran klaim pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berlaku.</p> <p>2) Pasien umum dan asuransi lain Tarif berdasarkan Peraturan Walikota Blitar tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar yang berlaku.</p>												
5	Produk Layanan	<p>1) Pelayanan Pemeriksaan Dokter / Dokter Spesialis</p> <p>2) Pelayanan Pemeriksaan Penunjang</p> <p>3) Pelayanan Tindakan Medik non Operatif</p> <p>4) Pelayanan Obat (Resep)</p>												
6	Pengelolaan Pengaduan	<p>I. Email: mardiwaluyo@blitarkota.go.id</p> <p>II. Telp: (0342) 801118</p> <p>III. SMS / WA: 085755309497</p> <p>IV. Kotak Saran</p> <p>1) Ruang Pengaduan</p>												

2. Komponen *Manufacturing*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Tenaga Kesehatan 6. Undang –Undang Nomor 38 Tahun 2019 tentang Keperawatan 7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit 8. Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>Sarana dan fasilitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Administrasi 2. Ruang Pemeriksaan Dokter 3. Ruang Tindakan 4. Ruang Edukasi <p>Prasarana Pendukung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATK, komputer, printer 2. Peralatan legalitas (stempel) 3. Register Kunjungan/ SIMRS 4. Telepon Pelayanan 144
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Memiliki kompetensi dalam pemberian asuhan pasien
4.	Mekanisme pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan Medik 2. Bidang Penunjang Medik 3. Bidang Pelayanan Keperawatan 4. Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari dokter 4 orang, dokter spesialis 34 orang, perawat 29 orang, Bidan 2 orang, Refraksi Optisien 2 orang dan Asisten Perawat 3 orang
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter, Perawat, Bidan dan Refraksi Optisien yang berkompeten 2. Ketersediaan obat dan alkes sesuai kebutuhan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Tindakan medis dan keperawatan yang dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan 2. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Jalan 3. Kerahasiaan rekam medis dan identitas pasien
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat koordinasi intern 2. Rapat koordinasi dengan manajemen dan pihak terkait 3. Laporan tahunan kegiatan instalasi 4. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

XIII. STANDAR PELAYANAN PEMBAYARAN PASIEN UMUM

1. Komponen *Service Delivery*

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1. Membawa kartu berobat / kartu identitas

		2. Bagi pengguna pembayaran non tunai memiliki rekening bank, menggunakan mobil banking, hp android.
2.	Prosedur	<p>1. Bagi pasien rawat inap sesuai nomor rekam medik / dmk, membawa buku perincian pembayaran dari ruang rawat inap untuk dibuatkan kwitansi oleh petugas kasir;</p> <p>2. Bagi pasien rawat jalan Poli jantung, paru, bedah dan hamil membawa buku tindakan yang harus dibayarkan;</p> <p>3. Untuk poli selain yg diatas, setelah dilakukan tindakan, petugas poli memberikan kwitansi pembayaran kepada pasien, setelah pasien yang dilayani habis pada hari itu juga direkap dan disetor ke kasir;</p>
3.	Waktu Pelayanan	<p>5 (lima) menit jika tidak ada kendala jaringan server enterprise hospital system (ehos) dan terkait pembayaran non tunai tidak ada kendala server/ jaringan.</p> <p>Hari Buka :</p> <p>1).KASIR IGD : Setiap hari, 24 Jam.</p> <p>2).KASIR RAWAT JALAN : Senin s/d Sabtu (Hari libur tutup). sesuai jam kerja.</p>
4.	Biaya / Tarif	<p>Tarif/biaya berdasarkan:</p> <p>Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
5.	Produk	<p>1). Karcis poli;</p> <p>2). Kwitansi pembayaran bagi pasien umum.</p>
6.	Pengelolaan	1). Email: mardiwaluyo@blitarkota.go.id

Pengaduan	<p>2). Layanan pengaduan ULPIM (https://ulpim.blitarkota.go.id)</p> <p>3). Telp: (0342) 801118,</p> <p>4). FB: rsud mardi waluyo kota blitar,</p> <p>5). IG: https://www.instagram.com>rsudmardiwaluyo</p> <p>4). Kotak Saran di RSUD Mardi waluyo kota blitar</p> <p>5). Ruang Pengaduan dan informasi di Ruang Humas RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar</p>
-----------	--

2. Komponen Manufacturing

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;</p> <p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;</p> <p>4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/PER/ VII/2009 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>5. Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar;</p> <p>6. Peraturan Walikota Blitar Nomor 57 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Blitar Nomor 40 Tahun 2016 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar;</p> <p>7. Peraturan Walikota Blitar Nomor 86 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 55 Tahun 2014 tentang Tarif Layanan</p>

		<p>Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar</p> <p>8. Peraturan Walikota Blitar Nomor 63 Tahun 2020 Tentang Petunjuk pelaksanaan penyusunan standar pelayanan dan maklumat pelayanan di lingkungan Pemerintah Kota Blitar;</p> <p>9. Keputusan Walikota Blitar Nomor 188/154/HK/422.010.2/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Sebagai Badan Layanan Umum Daerah.</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. ATK, karcis poli, kwitansi cetak, komputer, printer, system Ehos, Internet Banking Bank Jatim, cetak barcod QRIS;</p> <p>2. Peralatan legalitas (stempel);</p> <p>3. Buku Setoran dari Poli dan Depo farmasi,</p> <p>4. Buku Pembayaran pasien dari rawat inap</p> <p>5. Telp: (0342) 801118 melalui operator.</p> <p>Sarana Pendukung</p> <p>1. Ruang tunggu, ruang laktasi, toilet, hand sanitizer;</p> <p>2. Instalasi listrik yang dilengkapi dengan genset;</p> <p>3. Jaringan / server;</p> <p>4. AC;</p> <p>5. Foto copy berbayar;</p> <p>6. Toko roti dan minuman berbayar;</p> <p>7. Sudut baca (Buku perpustakaan, tabloid, surat kabar);</p> <p>8. Loket Pelayanan 2 tempat IGD dan RJ.</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>1. Petugas kasir / teller;</p> <p>2. Pengadministrasi keuangan;</p> <p>3. Memahami Peraturan Perundangan yang berkaitan dengan Pelayanan teller;</p> <p>4. Pendidikan minimal SMK / SMA.</p>
4.	Mekanisme pengawasan internal	Pengawasan dilakukan secara berjenjang.

5.	Jumlah pelaksana	10 (Sepuluh) orang terbagi 3 shift untuk 2 loket pembayaran.
6.	Jaminan pelayanan	- Memberikan pelayanan yang mudah, tepat waktu, transparan, sesuai prosedur; - Meningkatkan profesionalisme aparatur dengan peningkatan kompetensi, kedisiplinan, ketelitian, keramahan, rasa tanggung jawab dan tertib administrasi.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pembayaran secara tunai dan non tunai dijamin keabsahannya; CCTV Petugas penjaga keamanan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja dilaksanakan periodik sesuai kondisi, untuk peningkatan pelayanan prima.

DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO
KOTA BLITAR



dr. MUHAMMAD MUCHLIS, M.MRS.

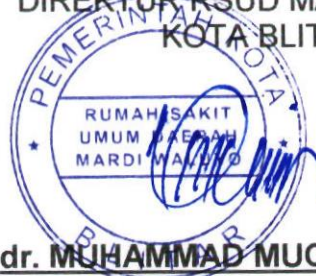
Pembina Utama Muda

NIP. 19650912 200212 1 004

MAKLUMAT PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO KOTA BLITAR

1. Kami berjanji dan sanggup untuk melakukan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan.
2. Kami berjanji dan sanggup akan melakukan perbaikan pelayanan secara terus-menerus dan menempatkan pengguna layanan sebagai pusat perhatian.
3. Kami bersedia untuk menerima sanksi, dan/atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

**DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO
KOTA BLITAR**



dr. MUHAMMAD MUCHLIS, M.MRS.

Pembina Utama Muda

NIP. 19650912 200212 1 004