



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**  
TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI STARKES KEMENKES



Jalan A.Yani 10 – 13 Telp. ( 0341 ) 596898 – 591076 – 591036 – Fax. 596901 – 591076

Email : [rsukhbatu@jatimprov.go.id](mailto:rsukhbatu@jatimprov.go.id)



**BATU 65311**

**PERATURAN DIREKTUR RSUD KARSA HUSADA BATU  
NOMOR 2398 TAHUN 2023**

**T E N T A N G**

**STANDAR PELAYANAN**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**

Menimbang

- :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sesuai standar pelayanan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf (a), perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Standar Pelayanan RSUD KarSA Husada Batu.

Mengingat

- :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61);
  2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)
  3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor

105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887)

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang PEDoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
9. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 115 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu.

### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RSUD KARSA HUSADA BATU TENTANG STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU

### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu.
2. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu yang merupakan Unit Organisasi Bersifat

Khusus milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang bergerak di Bidang Pelayanan Kesehatan di bawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3. Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
4. Jenis standar pelayanan adalah jenis pelayanan yang dilakukan oleh satuan kerja / instalasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada masyarakat.
5. Maklumat Pelayanan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu dimaksudkan sebagai acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu.
- (2) Standar Pelayanan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan serta memberi kepercayaan serta untuk dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

BAB III  
STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT

Pasal 3

- (1) Standar Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu meliputi:
- a. Standar Pelayanan Gawat Darurat;
  - b. Standar Pelayanan Rawat Jalan;
  - c. Standar Pelayanan Rawat Inap;
  - d. Standar Pelayanan Bedah Sentral;
  - e. Standar Pelayanan Terapi Intensif;
  - f. Standar Pelayanan Hemodialisis;
  - g. Standar Pelayanan Laboratorium;
  - h. Standar Pelayanan Bank Darah;
  - i. Standar Pelayanan Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi;
  - j. Standar Pelayanan Sterilisasi Sentral;
  - k. Standar Pelayanan Laundry;
  - l. Standar Pelayanan Gizi;
  - m. Standar Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
  - n. Standar Pelayanan Farmasi;
  - o. Standar Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja;
  - p. Standar Pelayanan Gas Medis;
  - q. Standar Pelayanan Edukasi / Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit;
  - r. Standar Pelayanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian;
  - s. Standar Pelayanan Pemeliharaan Alat Medik; dan
  - t. Standar Pelayanan Pemeliharaan Sarana Non-Medik;

Pasal 4

Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 5

Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 wajib dilaksanakan oleh satuan kerja / Instalasi sebagai acuan penilaian kinerja pelayanan.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : B A T U  
Pada Tanggal : 6 DESEMBER 2023

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KARSA HUSADA BATU,  
DIREKTUR



**dr. MUHAMAD RIZAL, M.M.M. Kes**

Pembina Utama Muda

NIP. 19770210 200312 1 011

**STANDAR PELAYANAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**

**1. GAMBARAN UMUM**

Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 189 ayat (1) huruf b, bahwa Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta perkembangan digitalisasi yang sangat pesat perlu diimbangi dengan kesiapan Rumah Sakit untuk mempersiapkan tenaga kesehatan serta sarana prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan publik, harus memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan memperhatikan mutu dan keselamatan. Salah satu komponen mutu adalah adanya standar yang harus dilaksanakan oleh individu dan/atau bersama-sama oleh penyelenggaranya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 maka standar pelayanan yang disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait dengan tujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karsa Husada Batu adalah Unit Organisasi Bersifat Khusus milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan secara paripurna dengan klasifikasi B yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah. RSUD Karsa Husada Batu merupakan Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/1292/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Untuk Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. RSUD Karsa Husada Batu terakreditasi Paripurna berdasarkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor: KARS-SERT/760/I/2023 tanggal 2 Januari 2023.

RSUD Karsa Husada Bau dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat didukung oleh 670 Sumber Daya Manusia (SDM) yang profesional, akuntabel dan berintegritas dengan rincian:



NO	RUANGAN	TIPE RUANGAN							TOTAL	KETERANGAN
		VVIP	VIP	I	II	III	ISOLASI	NON KELAS		
1	LAVENDER						28		28	RIK
2	KEMUNING			2	4	11			17	
3	DAHLIA					10			10	
	DAHLIA HCU					5	3		8	
	RICU DAHLIA							2	2	
4	KRISAN			1	2	11	2		16	
5	MATAHARI IBU			2	2	3	4		11	
	BOX BAYI							9	9	
6	SERUNI			3	7	8			18	
	SERUNI PICU							2	2	
7	PERINATOLOG I						2	7	9	
8	AMARILIS A			6	6	12			24	
9	CVCU							2	2	
10	NICU							5	5	
11	ICU							15	15	
12	IW							5	5	
13	EDELWEISS A			2	8	12			22	
14	EDELWEISS B				4	6			10	
15	UNIT STROKE						2	8	10	
16	TULIP		13						13	
17	VINOLIA	7							7	
<b>TOTAL</b>		7	13	16	33	78	41	55	243	

### Jenis Pelayanan

Saat ini Rumah Sakit Daerah Karsa Husada Batu sebagai rumah sakit kelas B Pendidikan sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 115 Tahun 2021 memiliki produk pelayanan yang di tawarkan sesuai dengan Keputusan Direktur Nomor: 188.4/311.1/102.13/2022 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit RSUD Karsa Husada Bat adalah sebagai berikut:

No	Area Pelayanan	Jenis Pelayanan	Keterangan
1.	Pelayanan Gawat Darurat	1. Triage IGD 2. Pelayanan Gawat Darurat (P1,P2,P3) 3. Pelayanan Non Gawat	

		<p>Darurat (P4, P5)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Isolasi IGD</li> <li>5. Pelayanan Persalinan (VK)</li> <li>6. Isolasi Persalinan</li> <li>7. Pojok PONEK</li> <li>8. Ruang Khusus Infeksi (RKI)</li> <li>9. Pelayanan Ambulans Gawat Darurat</li> </ol>	
	Pelayanan Rawat Jalan Reguler	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Medik Sesialis Dasar: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klinik Bedah Umum</li> <li>b. Klinik Kandungan Dan Hamil</li> <li>c. Klinik Penyakit Dalam</li> <li>d. Klinik Anak</li> </ol> </li> <li>2. Pelayanan Medik Spesialis Lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klinik Bedah Orthopedi;</li> <li>b. Klinik Bedah Urologi</li> <li>c. Klinik Bedah Saraf</li> <li>d. Klinik Bedah Plastik</li> <li>e. Klinik Bedah Digertive</li> <li>f. Klinik Jantung</li> <li>g. Klini Saraf</li> <li>h. Klini Paru</li> <li>i. Klinik THT - KL</li> <li>j. Klinik Mata</li> <li>k. Klinik Kulit dan Kelamin</li> <li>l. Klinik Anestesi</li> <li>m. Klinik VCT</li> </ol> </li> <li>3. Pelayanan Medik Spesialis dengan kualifikasi tambahan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Fellowship Endoskopi Gastrointestinal</li> <li>b. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Fellowship Tata Laksana Penyakit Ginjal berbasis Dialisis</li> </ol> </li> <li>4. Pelayanan Medik Subspesialis: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Subspesialis Infeksi Paru</li> <li>b. Subspesialis Onkologi Thorax</li> <li>c. Subspesialis Kardiologi Intervensi</li> <li>d. Subspesialis Intensive Care</li> <li>e. Subspesialis Radiologi</li> </ol> </li> </ol>	

		<p>Intervensi</p> <p>5. Pelayanan Rawat Jalan Lainnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klinik Medical Check up (MCU)</li> <li>b. Klinik Psikologi</li> <li>c. Klinik Gizi</li> <li>d. Pelayanan <i>Home Care</i></li> </ol>	
	Pelayanan Gigi dan Mulut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klinik Gigi</li> <li>2. Klinik Gigi Spesialis (Bedah Mulut, Konservasi Gigi/ Edodontia, Orthodontia)</li> </ol>	
	Pelayanan Spesialis Penunjang Medik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klinik Rehabilitasi Medik: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan Fisioterapi</li> <li>b. Pelayanan Okupasi Terapi</li> </ol> </li> <li>2. Pelayanan Radiologi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Foto Rontgen dengan dan tanpa kontras;</li> <li>b. Foto Rontgen Portabel</li> <li>c. Foto Gigi Dental Panoramic dan Planning Implant;</li> <li>d. <i>MS CT Scan 128 slice</i>;</li> <li>e. <i>USG Colour Doppler</i></li> <li>f. <i>MRI 3.5 Tesla</i>;</li> <li>g. <i>Angografi</i>;</li> <li>h. <i>Mammography</i>;</li> <li>i. <i>C-Arm</i>;</li> </ol> </li> <li>3. Pelayanan Kataterisasi Jantung (<i>Cathlab</i>)</li> <li>4. Pelayanan Laboratorium <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan Mikrobiologi Klinik</li> <li>b. Pelayanan Patologi Klinik</li> <li>c. Pelayanan Patologi Anatomi</li> </ol> </li> </ol>	
	Pelayanan Rawat Inap	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rawat Inap Reguler <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kelas 1</li> <li>b. Kelas 2</li> <li>c. Kelas 3</li> </ol> </li> <li>2. Rawat Inap Eksekutif <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kelas VVIP</li> <li>b. Kelas VIP</li> </ol> </li> <li>3. Rawat Inap Khusus: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rawat Inap Intensif: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ICU</li> <li>2) CVCU</li> <li>3) HCU</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	

		4) NICU 5) PICU b. Rawat Inap Isolasi: 1) Isolasi Tekanan Negatif; 2) Isolasi Tanpa Tekanan Negatif	
	Pelayanan Pembedahan	1. Emergency/ Cito 2. Elektif 3. Infeksi 4. One Day Surgery (ODS)	
	Pelayanan Hemodialisa	1. Hemodialisa Reguer 2. Hemodialisa Cito 3. Isolasi Hemodialisa	
	Pelayanan Kefarmasian	1. Pelayanan Farmasi Klinis; 2. Pelayanan Depo Farmasi	IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan OK
	Pemulasaran Jenazah	1. Perawatan Jenazah 2. Ambulan Jenazah	

## 2. Dasar Hukum

Penyelenggaraan operasional RSUD Karsa Husada Batu berdasarkan pada:

- a. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Timur;
- b. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
- c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah Peraturan Pemerinah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- e. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
- f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
- h. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 115 Tahun 2021 tentang tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu.

### **3. Sarana dan Prasarana**

Sarana prasarana dan/atau fasilitas yang ada disesuaikan dengan standar pelayanan pada masing-masing unit atau instalasi.

### **4. Kompetensi Pelaksana**

Sumber Daya Manusia (SDM) di RSUD Karsa Husada Batu merupakan variable kunci dalam keberhasilan pelayanan kesehatan yang dihasilkan oleh RSUD Karsa Husada Batu. SDM yang ada dan/atau direncanakan adalah didasarkan pada kompetensi yang dibutuhkan, berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, local, adaptif, kolaboratif (BerAKHLAK).

SDM yang bertugas di RSUD Karsa Husada Batu akan menjalani kredensial, baik terhadap aspek kompetensi dan aspek legalitas.

### **5. Satuan Pengawas Internal (SPI)**

Sesuai dengan norma tata kelola organisasi yang baik, maka factor kontrol merupakan salah satu upaya untuk menyelenggarakan segala aktifitas perumahsakitkan dengan tetap pada peraturan dan tata laksana yang berlaku dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit yang telah ditetapkan. Sehingga, unit kontrol diperlukan untuk mendapatkan gambaran perjalanan aktivitas program dan kegiatan RSUD Karsa Husada Batu yang dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) RSUD Karsa Husada Batu.

### **6. Jaminan Pelayanan**

Jaminan pelayanan adalah jaminan terhadap kualitas pelayanan dan penerapan standar pelayanan yang sesuai secara non diskriminatif kepada semua pengguna jasa layanan RSUD Karsa Husada Batu. Rumah Sakit senantiasa berupaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas layanan yang sudah baik.

Bukti komitmen RSUD Karsa Husada Batu untuk selalu memberikan jaminan pelayanan terbaik bagi masyarakat adalah dengan mengikuti akreditasi RS dan telah dinyatakan terakreditasi secara paripurna oleh lembaga akreditasi KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit).

## **7. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan**

Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan di RSUD Karsa Husada Batu atau disebut juga *Patient Safety*, merupakan prioritas yang harus dilaksanakan dengan mewujudkan pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan aman. Enam sasaran keamanan pasien meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

## **8. Evaluasi Kinerja Pelaksana**

Pelaksana evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dalam satuan waktu dan RSUD Karsa Husada Batu merupakan unit organisasi bersifat khusus sebagai unit pelaksana yang melaksanakan kebijakan daerah di bidang kesehatan berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 115 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu dan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) berdasarkan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor: 188/529/KPTS/013/2009.

Salah satu komponen Evaluasi Kinerja adalah penilaian kinerja tiap pegawai. Sehingga, sebagai implementasi dari kebijakan tersebut, pelaksanaan evaluasi kinerja di RSUD Karsa Husada Batu dilakukan setiap bulan.

## STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

No	Komponen	Uraian
<b>Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)</b>		
1	Persyaratan	<p><b>Umum :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Identitas Pasien (KTP/ KK/ KTA/ Paspor/ SIM)</li> <li>2. Kartu Berobat Pasien (Untuk pasien lama/ yang pernah berobat di RSKH Batu)</li> <li>3. Form biodata pasien (Apabila pasien tidak membawa kartu identitas pasien, tersedia di Tempat Pendaftaran Pasien)</li> </ol> <p><b>BPJS / Asuransi Lainnya :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Identitas Pasien (KTP/ KK/ KTA/ Paspor/ SIM)</li> <li>2. Kartu BPJS/ Asuransi Lain</li> <li>3. Kartu Berobat Pasien (Untuk pasien lama/ yang pernah berobat di RSKH Batu)</li> <li>4. Form biodata pasien (Apabila pasien tidak membawa kartu identitas pasien, tersedia di Tempat Pendaftaran Pasien)</li> <li>5. Surat Rujukan dari Faskes perujuk (jika ada)</li> </ol> <p><b>Pasien Tanpa Identitas :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tetap terlayani sesuai dengan penyakit yang ditemukan, identitas dilabel Mr. X untuk pasien laki-laki dan Mrs. Y untuk pasien perempuan.</li> </ol>
2	Prosedur	<p><b>A. Prosedur Pendaftaran Pasien Gawat Darurat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat/dokter melakukan stabilisasi pasien dulu di triage</li> <li>2. Setelah pasien ditangani, keluarga/pengantar pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien IGD</li> <li>3. Persilahkan salah satu keluarga untuk mendaftar</li> <li>4. Petugas pendaftaran meminjam KTP atau identitas pasien, apabila tidak ada keluarga pasien mengisi biodata pasien di lembar data sosial pasien</li> <li>5. Apabila pasien umum, petugas pendaftaran mencetak kitir untuk pembayaran yang kemudian diberikan kepada keluarga pasien</li> <li>6. Apabila pasien asuransi/BPJS, petugas pendaftaran meminta keluarga pasien menunjukkan kartu BPJS/asuransi kepada dokter atau perawat untuk dibuatkan rujukan gawat darurat</li> <li>7. Petugas pendaftaran membuatkan SEP sesuai diagnosa yang tertera pada rujukan gawat darurat</li> <li>8. Petugas pendaftaran menyerahkan SEP kepada perawat atau dokter</li> <li>9. Petugas Pendaftaran mempersilahkan keluarga pasien untuk menunggu di ruang tunggu</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Pelayanan Pasien Gawat Darurat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan identifikasi pasien berdasarkan kasus (apakah terkait kasus kebidanan atau umum); apabila berhubungan dengan kasus kebidanan maka pasien dikirim ke ruang PONEK kecuali dalam kondisi kegawatan ke ruang P1</li> <li>2. Lakukan skrining (anamnese dan pemeriksaan singkat) dan pilah sesuai kategori kegawatan (resusitasi, emergency, urgen, non urgen, dan false emergency)</li> <li>3. Bila pasien masuk kategori resusitasi dan emergency kirim ke ruang resusitasi</li> </ol> <p>Bila pasien sesuai klasifikasi kategori urgen dan non urgen dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien dengan menyuruh pasien menyebutkan nama dan tanggal lahirnya</li> <li>b. Tanyakan keluhan utama pasien</li> <li>c. Lakukan pemeriksaan tanda vital (suhu, tensi, nadi, nafas)</li> <li>d. Laporkan keluhan pasien ke dokter jaga IGD dengan Komunikasi SBAR sehingga pasien dan keluarga mendapatkan terapi dan tindakan sesuai kebutuhannya</li> <li>e. Dokumentasikan setiap kegiatan dalam rekam medis pasien</li> </ol> <p>Bila pasien sesuai kategori false emergency, arahkan pasien ke poliklinik (ketika jam pelayanan poliklinik berlangsung) dan lakukan langkah poin 4 (a sampai e) ketika diluar jam pelayanan poliklinik</p> <p>Bila kebutuhan pasien dinilai tidak sesuai dengan sumber daya rumah sakit tetapi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. kondisi pasien tidak gawat pasien diarahkan ke fasilitas kesehatan lain sesuai kebutuhan pasien.</li> <li>5. Bila kebutuhan pasien dinilai tidak sesuai dengan sumber daya rumah sakit tetapi kondisi pasien gawat, tangani kegawatan pasien terlebih dahulu kemudian dirujuk ke RS lain sesuai kebutuhan pasien.</li> </ol>
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<p>Pelayanan Dilakukan 24 jam</p> <p><b>Respon time (waktu pasien datang sampai ditangani petugas)</b></p> <p>P1: 0 menit</p> <p>P2: 10 menit</p> <p>P3: 30 sampai 60 menit</p>
4	<b>Tarif Biaya</b>	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2. PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3. PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4. PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5. PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6. PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	<b>Produk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reguler (P1,P2 dan P3)</li> </ul> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksi (P1 dan P2)</li> <li>2. Pelayanan Ambulan</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Pengaduan</b>	<p><b>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>2. Tidak Langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan</li> <li>b. Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</li> <li>c. Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>d. Melalui call center (0341) 596898</li> <li>e. Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com; rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> <li>f. Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</li> <li>g. Melalui kanal LAPOR! SP4N</li> </ol> </li> </ol>

**Pengelolaan Pelayanan (*Manufacturing*)**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
<b>1</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. UU No 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>3. UU No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan</li> <li>4. UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>5. Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan gawat darurat</li> <li>6. Kepmenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> </ol>
<b>2</b>	<b>Sarana/ Prasarana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tunggu</li> <li>2. Ruang Administrasi</li> <li>3. Depo Farmasi</li> <li>4. Toilet Pasien</li> <li>5. Ruang Triage</li> <li>6. Ruang Critical Care</li> <li>7. Ruang Isolasi</li> <li>8. Ruang Tindakan OBGYN</li> <li>9. Nurse Station</li> <li>10. Ruang KIE</li> <li>11. Ruang Pediatrik</li> </ol>

3	<b>Sarana Penunjang</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Syringe Pump</li> <li>2. Infus Pump</li> <li>3. Patient Monitor</li> <li>4. Electrocardigraphy</li> <li>5. Defibrilator</li> <li>6. Ventilator</li> <li>7. Infant Warmer</li> <li>8. Nebulizer</li> <li>9. Pulse Oximetry</li> <li>10. Tabung Oksigen Transport</li> <li>11. AED Plus</li> <li>12. Vein Viewer</li> <li>13. V-Scan With Dual Probe</li> <li>14. Tensimeter</li> <li>15. Wall Suction</li> <li>16. Wound Management System</li> </ol>
4	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Emergensi Medis</li> <li>2. Dokter Spesialis / Sub spesialis terkait</li> <li>3. Dokter Umum</li> <li>4. Perawat</li> <li>5. Bidan</li> <li>6. Administrasi</li> <li>7. Sopir ambulans</li> </ol>
5	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</li> <li>2. Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</li> </ol>
6	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Emergency: 1 orang</li> <li>2. Dokter Umum: 10 orang</li> <li>3. Perawat: 24 orang</li> <li>4. Bidan: 1 orang</li> <li>5. Administrasi: 1 orang</li> <li>6. Sopir ambulans: 7 orang</li> </ol>
7	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
8	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	<p>Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien</p>

9	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui:
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Laporan Mutu Kinerja Pelayanan Bulanan dan tahunan</li> </ol>

**STANDAR PELAYANAN**

**INASTALASI RAWAT INAP**

No	Komponen	Uraian
1	<b>Persyaratan</b>	<p><b>Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa surat pengantar rawat inap dari Dokter di Poliklinik atau IGD</li> </ol> <p><b>BPJS / Asuransi Lainnya :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa surat pengantar rawat inap dari Dokter di Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Membawa Surat rujukan asli dari faskes sebelumnya (kecuali pasien dengan kegawatan dari IGD)</li> <li>3. Kartu Identitas Pasien (KTP/ KK/ KTA/ Paspor/ SIM)</li> <li>4. Kartu BPJS/ Asuransi Lain</li> </ol> <p><b>Pasien Tanpa Identitas :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tetap terlayani sesuai dengan penyakit yang ditemukan, identitas dilabel Mr. X untuk pasien laki-laki dan Mrs. Y untuk pasien perempuan.</li> </ol>
2	<b>Prosedur</b>	<p><b>A. Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pendaftaran menyapa keluarga/ pengantar/ pasien “Ada yang bisa dibantu?”</li> <li>2. Mintalah Surat Permintaan Rawat Inap dari dokter</li> <li>3. Siapkan berkas Rekam medik rawat inap untuk pasien</li> <li>4. Persilahkan pasien/ keluarga mengisi identitas sosial dan lembar persetujuan pada dokumen rekam medis</li> <li>5. Apabila pasien umum, jelaskan tarif setiap ruangan, agar pasien atau keluarga pasien bisa memilih ruangan sesuai dengan keinginan pasien atau keluarga</li> <li>6. Apabila pasien BPJS, menawarkan pasien atau keluarga pasien untuk naik kelas atau tetap sesuai dengan hak kelas perawatannya. Kemudian Cetak SEP</li> <li>7. Telepon ruangan untuk memesan kamar sesuai keinginan pasien</li> <li>8. Tulis data pasien di buku register</li> <li>9. Input data pasien di SIMRS</li> <li>10. Persilahkan pasien menunggu di ruang tunggu sampai ruangan siap dan diantar oleh petugas pengantar</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Proses Pelayanan Perawatan Pasien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat ruangan memeriksa pasien dan melengkapi assesmen dan rencana awal keperawatan di rekam medik</li> <li>2. Perawat ruangan lapor DPJP</li> <li>3. DPJP memeriksa pasien baru dan melengkapi asesmen serta rencana awal medis di rekam medik paling lambat dalam waktu 24 jam</li> <li>4. DPJP melakukan visite setiap hari untuk memeriksa perkembangan pasien dan mendokumentasikan di lembar CPPT</li> </ol>

		<p>Perawat memberikan asuhan perawatan pasien setiap hari sesuai dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. asesmen dan terapi DPJP dan mengacu Panduan Praktek Klinis dan Standart Prosedur Operasional</li> <li>6. Perawat bekerja sama dengan ahli Gizi dan petugas farmasi dalam melaksanakan Asuhan Gizi dan pemberian terapi obat</li> <li>7. Bila pasien mengalami perburukan, perawat ruangan segera melaporkan kepada DPJP/ dokter jaga untuk tindakan lebih lanjut</li> </ol> <p><b>C. Prosedur Pelayanan Pasien Pulang:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter menyatakan pasien boleh pulang (KRS) dengan menuliskan persetujuan KRS di CPPT dan melengkapi resume Medis</li> <li>2. Perawat menyiapkan obat-obat yang akan dibawa pulang oleh pasien sesuai dengan terapi DPJP</li> <li>3. Petugas administrasi membuat rincian administrasi pembayaran dan memberikan lembar kepuasan untuk diisi oleh keluarga pasien</li> <li>4. Perawat menjelaskan tentang perawatan di rumah</li> <li>5. petugas farmasi menjelaskan tentang pemberian obat di rumah</li> <li>6. Petugas administrasi menyerahkan surat kontrol dengan menjelaskan kapan waktu kontrol kembali ke poliklinik Rumah sakit</li> <li>7. Keluarga pasien melakukan pembayaran ke loket pembayaran (BPJS/ Umum)</li> <li>8. Pasien diperbolehkan pulang</li> </ol>
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<p><b>Pendaftaran Pelayanan Rawat Inap</b></p> <p>Melayani 24 Jam</p> <p><b>Rawat Inap</b></p> <p>Melayani 24 Jam</p>
4	<b>Tarif Biaya</b>	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2. PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3. PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4. PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5. PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6. PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b></p> <p>Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	<b>Produk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menerima pelayanan medis oleh Dokter Spesialis <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ilmu Penyakit Dalam</li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Bedah</li> <li>c. Anak</li> <li>d. Obstetri dan Ginekologi</li> <li>e. Jantung dan Pembuluh Darah</li> <li>f. Mata</li> <li>g. Syaraf</li> <li>h. Telinga Hidung Tenggorokan - Kepala Leher</li> <li>i. Paru</li> <li>j. Anestesi</li> <li>k. Kulit Dan Kelamin</li> <li>l. Bedah Orthopedi dan Traumanologi</li> <li>m. Bedah Plastik</li> <li>n. Bedah Urologii</li> <li>o. Bedah Digertif</li> <li>p. Bedah Syaraf</li> <li>q. Bedah Mulut</li> <li>r. Kedokteran Jiwa</li> <li>s. Orthodonti</li> <li>t. Konservasi Gigi</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien menerima Pelayanan Penunjang Medis</li> <li>3. Pasien menerima pelayanan Farmasi</li> <li>4. Pasien Menerima Pelayanan Gizi</li> </ul>
6	<b>Pengaduan</b>	<p><b>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>2. Tidak Langsung <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan</li> <li>b. Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</li> <li>c. Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>d. Melalui call center (0341) 596898</li> <li>e. Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com; rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> <li>f. Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</li> <li>g. Melalui kanal LAPOR! SP4N</li> </ul> </li> </ul>
<b>Pengelolaan Pelayanan (<i>Manufacturing</i>)</b>		
<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Dasar Hukum	Peraturan yang terkait dengan pelayanan Rawat Inap

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Republik Indonesia nomor 36 tahu 2009 tentang Kesehatan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;</li> <li>Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman</li> <li>2. Kelembagaan dan Keputusan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 1 tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit</li> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/VI/1993</li> <li>3. tentang Berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis di Indonesia</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1203/Menkes/SK/XII/2008 tentang Standar Pelayanan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Rumah Sakit</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit</li> <li>6. Peraturan Meteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit</li> <li>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standart Pelayanan Keprawatan di Rumah Sakit</li> <li>9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan</li> <li>Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa tIMUR</li> <li>Peraturan Gubernur Jawa Ti8mur Nomor 54 Tahun 2022 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by Laws) RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 821.2/2109/212/2016 tanggal 26 Desember 2016 tentang pengangkatan Dalam Jabatan Selaku Direktur Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu</li> <li>Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu Nomor: 188.4 / 51 / 102.6 / 2022 tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu</li> <li>13.</li> </ol>
<b>2</b>	<b>Sarana/ Prasarana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Loker pembayaran</li> <li>2. Ruang tunggu</li> <li>3. Nurse station</li> <li>4. Toilet</li> <li>5. Mushola</li> <li>6. Ruang Lavender</li> <li>7. Ruang Kemuning</li> <li>8. Ruang Dahlia</li> <li>9. Ruang Krisan</li> <li>10. Ruang Matahari Ibu</li> <li>11. Ruang Seruni</li> <li>12. Ruang Perinatologi</li> <li>13. Ruang Amarilis A</li> <li>14. Ruang Edelweiss A</li> <li>15. Ruang Edelweiss B</li> <li>16. Ruang Tulip</li> <li>17. Ruang Vinolia</li> </ol>
<b>3</b>	<b>Sarana Penunjang</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Electrocardiography</li> <li>2. Syringe pump</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Infus pump</li> <li>4. Nebulizer</li> <li>5. Tensimeter</li> <li>6. Stethoscope</li> <li>7. Infant Warmer</li> <li>8. Incubator</li> <li>9. Phototherapy</li> <li>10. Suction pump</li> <li>11. Trolley Emergency</li> <li>12. Patient Monitor</li> <li>13. Blood Warmer</li> <li>14. Doppler</li> <li>15. Oxygen Concentrator</li> <li>16. Trolley Medical Report</li> <li>17. Nurse Call</li> <li>18. Vein Viewer</li> <li>19. Pulse Oximetry</li> </ol>
4	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dokter Spesialis dengan Fellowship <ol style="list-style-type: none"> <li>a. F. Tatalaksana penyakit saluran cerna dengan Endoskopi tahap dasar</li> <li>b. F. Tatalaksana penyakit ginjal dan dialisis Tahap dasar</li> <li>c. F. Medical Retina; F. Lensa</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. Dokter Spesialis Konsultan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Infeksi</li> <li>b. Onkologi Thorax</li> <li>c. Kardiologi Intervensi</li> <li>d. Perawatan Intensif</li> </ol> </li> <li>4. Perawat</li> <li>5. Bidan</li> <li>6. Petugas Administrasi</li> </ol>
5	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</li> <li>2. Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</li> </ol>
6	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis: 53 orang</li> <li>2. Dokter Umum: 26 orang</li> <li>3. Perawat: 226 orang</li> </ol>
7	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>

8	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
9	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilakukan melalui: 1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 2. Laporan Kinerja Pelayanan

## STANDAR PELAYANAN

### RAWAT JALAN

No	Komponen	Uraian
<b>Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)</b>		
1	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kartu Identitas Pasien (KTP/ KK/ KTA/ Paspor/ SIM)</li> <li>Kartu Berobat Pasien (Untuk pasien lama/ yang pernah berobat di RSKH Batu)</li> <li>Form biodata pasien (Apabila pasien tidak membawa kartu identitas pasien, tersedia di Tempat Pendaftaran Pasien)</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Surat Rujukan dari Faskes perujuk</li> <li>Kartu Identitas Pasien (KTP/ KK/ KTA/ Paspor/ SIM)</li> <li>Kartu BPJS/ Asuransi Lain</li> <li>Kartu Berobat Pasien (Untuk pasien lama/ yang pernah berobat di RSKH Batu)</li> <li>Form biodata pasien (Apabila pasien tidak membawa kartu identitas pasien, tersedia di Tempat Pendaftaran Pasien)</li> </ol>
2	Prosedur	<p><b>A. Prosedur Pendaftaran Pasien Umum</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Petugas pendaftaran menyapa keluarga/ pengantar/ pasien “Ada yang bisa dibantu?”</li> <li>Minta kartu berobat kepada pasien/keluarga, apabila pasien belum pernah sama sekali berobat ke RSKH maka : <ol style="list-style-type: none"> <li>Minta KTP atau identitas pasien, apabila tidak ada keluarga pasien mengisi biodata pasien di lembar data sosial pasien</li> <li>Masukkan data pasien kedalam komputer beserta poliklinik tujuan</li> </ol> </li> <li>Apabila pasien sudah pernah berobat ke RSKH, input data pasien menuju ke poliklinik tujuan pada sistem</li> <li>Cetak karcis pembayaran dan label identitas, arahkan pasien/keluarga ke loket pembayaran dan persilahkan pasien menunggu di poliklinik tujuan</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS</b></p>

		<p>Minta persyaratan yang terdiri dari surat rujukan, Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) dan Kartu BPJS untuk dilakukan verifikasi data pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apabila pasien belum pernah berobat di RSKH maka, masukkan data pasien sesuai kartu identitas pasien kedalam sistem komputer</li> <li>2. Masukkan data pasien kedalam komputer beserta poliklinik tujuan</li> <li>3. Cetak karcis pendaftaran dan label identitas</li> <li>4. Masukkan data rujukan pada vclaim</li> <li>5. Masukkan data pada aplikasi sidik jari BPJS khusus untuk pasien pada poliklinik yang melakukan sidik jari</li> <li>6. Cetakkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan tambahkan lembar verifikasi</li> <li>7. Persilahkan pasien/keluarga menunggu di poliklinik tujuan</li> <li>8.</li> </ol>
		<p><b>C. Tata Laksana Pelayanan</b></p> <p>Setelah register pasien siap ke pelayanan, perawat melakukan anamnese yang terdiri dari timbang badan, ukur suhu tubuh, tensi meter, dan pengecekan kadar gula darah bagi pasien yang tidak puasa dan selanjutnya pasien siap untuk diperiksa dokter sesuai antrian, Bagi pasien yang memerlukan pemeriksaan darah secara lengkap dan perlu ke radiologi, maka perlu segera dibuatkan lembar permintaan pemeriksaan ke laboratorium dan radiologi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah semua hasil laboratorium dan radiologi jadi, baru pasien siap diperiksa dokter.</li> <li>2. Setelah pasien menyelesaikan seluruh tahap pemeriksaan, serta telah melaksanakan pemeriksaan oleh dokter. Pasien menunggu di depan administrasi dan farmasi untuk pembayaran dan menerima obat.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<p><b>Jadwal Pelayanan Rawat Jalan</b></p> <p>Senin s/d Kamis pukul 07.00 – 13.00 WIB Jum'at pukul 07.00 – 11.00 WIB</p> <p><b>Respon time (waktu pasien datang sampai ditangani petugas)</b></p> <p>Sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal Instalasi Rawat Jalan/ poliklinik RSUD Karsa Husada batu yaitu ≤60 menit.</p>
4	Tarif Biaya	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2. PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3. PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul>

		<p>4. PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</p> <p>5. PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</p> <p>6. PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</p>
		<p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p>
		<p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	<b>Produk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan MCU</li> <li>2. Pelayanan Medik Gigi Mulut</li> <li>3. Pelayanan Syaraf</li> <li>4. Pelayanan Mata</li> <li>5. Pelayanan THT-KL</li> <li>6. Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah</li> <li>7. Pelayanan Paru</li> <li>8. Pelayanan Medik Anak</li> <li>9. Pelayanan TB</li> <li>10. Pelayanan Penyakit Dalam</li> <li>11. Pelayanan Bedah Umum</li> <li>12. Pelayanan Obygn dan KB</li> <li>13. Pelayanan Rehabilitasi Medik</li> <li>14. Pelayanan Anastesi</li> <li>15. Pelayanan VCT</li> <li>16. Pelayanan Kulit Kelamin</li> <li>17. Pelayanan Geriatri</li> <li>18. Pelayanan Psikologi</li> <li>19. Pelayanan Psikiatri</li> <li>20. Pelayanan Bedah Orthopedi dan Traumatologi</li> <li>21. Pelayanan Bedah Plastik</li> <li>22. Pelayanan Bedah Urologi</li> <li>23. Pelayanan Bedah Digestif</li> <li>24. Pelayanan Bedah Syaraf</li> <li>25. Pelayanan Bedah Mulut</li> <li>26. Pelayanan Orthodonti</li> <li>27. Pelayanan Konservasi Gigi</li> <li>28. Pelayanan Konsultasi Gizi</li> </ol>
6	<b>Pengaduan</b>	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung</li> </ol>

		<p>Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</p> <p>2. Tidak Langsung</p> <p>a. Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan</p> <p>b. Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</p> <p>c. Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</p> <p>d. Melalui call center (0341) 596898</p> <p>e. Melalui email humasrsukarsahusada@gmail.com; rsukhbatu@jatimprov.go.id</p> <p>f. Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</p> <p>g. Melalui kanal LAPOR! SP4N</p>
--	--	--

**Pengelolaan Pelayanan (*Manufacturing*)**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia</li> <li>4. No.971/MENKES/PER/XI/2009 Tentang Standart Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat.</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan.</li> <li>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1796/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.</li> <li>9. Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</li> <li>10. Standart Asuhan Keperawatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 1997.</li> <li>11. Pedoman Uraian Tugas Tenaga keperawatan di Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 1999.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2001.</li> <li>13. Standar Peralatan Keperawatan dan kebidanan di sarana Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2001.</li> <li>14. Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan di Sarana Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2001.</li> <li>15. Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2005.</li> <li>16. Dasar-dasar Asuhan Kebidanan, Departemen Kesehatan Republik indonesia 2005.</li> <li>17. Pedoman Penanggulangan KLB-DBD bagi Keperawatan di Rumah Sakit dan Puskesmas, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006.</li> <li>18. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu Nomor: 188.4 / 51 / 102.6 / 2022 tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu</li> </ol>
2	<b>Sarana/ Prasarana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tunggu</li> <li>2. Loker Pendaftaran</li> <li>3. Loker Pembayaran</li> <li>4. Ruang Pemeriksaan MCU</li> <li>5. Poliklinik Medik Gigi Mulut</li> <li>6. Poliklinik Syaraf</li> <li>7. Poliklinik Mata</li> <li>8. Poliklinik THT-KL</li> <li>9. Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah</li> <li>10. Poliklinik Paru</li> <li>11. Poliklinik Anak</li> <li>12. Poliklinik TB</li> <li>13. Poliklinik Penyakit Dalam</li> <li>14. Poliklinik Bedah Umum</li> <li>15. Poliklinik Obgyn</li> <li>16. Poliklinik Rehabilitasi Medik</li> <li>17. Poliklinik Anastesi</li> <li>18. Poliklinik VCT</li> <li>19. Poliklinik Kulit Kelamin</li> <li>20. Poliklinik Geriatri</li> <li>21. Poliklinik Psikolog</li> <li>22. Poliklinik Psikiatri</li> <li>23. Poliklinik Bedah Orthopedi dan Traumatologi</li> <li>24. Poliklinik Bedah Plastik</li> <li>25. Poliklinik Bedah Urologi</li> <li>26. Poliklinik Bedah Digestif</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>27. Poliklinik Bedah Syaraf</li> <li>28. Poliklinik Bedah Mulut</li> <li>29. Poliklinik Orthodonti</li> <li>30. Poliklinik Koservasi Gigi</li> <li>31. Poli Gizi</li> </ul>
3	<b>Sarana Penunjang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Echocardiography</li> <li>2. Vascular Screening Plethysmograph</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Timbangan Badan</li> <li>5. Film Viewer</li> <li>6. Treadmill</li> <li>7. Ebike</li> <li>8. Laser Cutera Xeo Aesthetic Platform</li> <li>9. Ultraviolet Lamp</li> <li>10. Electrosurgical Generator</li> <li>11. Laser System</li> <li>12. Ultraviolet Lamps for Dermatologic</li> <li>13. Yellow Laser</li> <li>14. Laser Revlite</li> <li>15. Century Digital Dermatoscopy</li> <li>16. Lampu Tindakan</li> <li>17. Gergaji Tulang</li> <li>18. Trolley Instrument</li> <li>19. Komputer</li> <li>20. Stethoscope</li> <li>21. Tabung Oksigen Potable</li> <li>22. Instrument Poliklinik ENT Set</li> <li>23. Ent Treatment</li> <li>24. Tdp Heat Lamp</li> <li>25. GSI 39</li> <li>26. Video Naso Pharyngo Laryngoscope</li> <li>27. Audiometer</li> <li>28. Sound Proof Chamber</li> <li>29. Otoacoustic Emissions</li> <li>30. Interface Low Therapy</li> <li>31. MWD</li> <li>32. Auto Traction System</li> <li>33. Shoulder Abduction Ladder</li> <li>34. Exercise Pulley Weights For Upper / Lower Limbs</li> </ul>

		35. Exercise Stairs Standard Type 36. Mobile Parallel Bars 37. Phisiotherapy Unit 38. Electro Therapy Device 39. Spirometry 40. Dental Chair
4	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	1. Dokter Umum 2. Dokter Gigi 3. Dokter Spesialis Syaraf 4. Dokter Spesialis Mata 5. Dokter Spesialis THT-KL 6. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah 7. Dokter Spesialis Paru 8. Dokter Spesialis Anak 9. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 10. Dokter Spesialis Bedah 11. Dokter Spesialis Obgyn 12. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik 13. Dokter Spesialis Anastesi 14. Dokter Spesialis Kulit Kelamin 15. Psikolog 16. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa 17. Dokter Spesialis Bedah Orthopedi dan Traumatologi 18. Dokter Spesialis Bedah Plastik 19. Dokter Spesialis Bedah Urologi 20. Dokter Spesialis Bedah Digestif 21. Dokter Spesialis Bedah Syaraf 22. Dokter Spesialis Bedah Mulut 23. Dokter Spesialis Orthodonti 24. Dokter Spesialis Konservasi Gigi 25. Perawat 26. Perawat Gigi 27. Bidan 28. Nutrisionis 29. Refraksionis Optision 30. Fisioterapis 31. Porter
5	<b>Pengawasan Internal</b>	1. Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang

		2. Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
6	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : 7 orang</li> <li>2. Dokter Gigi: 2 orang</li> <li>3. Dokter Spesialis Syaraf: 3 orang</li> <li>4. Dokter Spesialis Mata: 3 orang</li> <li>5. Dokter Spesialis THT-KL: 2 orang</li> <li>6. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah: 3 orang</li> <li>7. Dokter Spesialis Paru: 3 orang</li> <li>8. Dokter Spesialis Anak: 3 orang</li> <li>9. Dokter Spesialis Penyakit Dalam: 5 orang</li> <li>10. Dokter Spesialis Bedah: 2 orang</li> <li>11. Dokter Spesialis Obgyn: 3 orang</li> <li>12. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik: 2 orang</li> <li>13. Dokter Spesialis Anastesi: 4 orang</li> <li>14. Dokter Spesialis Kulit Kelamin: 2 orang</li> <li>15. Psikolog: 1 orang</li> <li>16. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa: 1 orang</li> <li>17. Dokter Spesialis Bedah Orthopedi dan Traumatologi: 2 orang</li> <li>18. Dokter Spesialis Bedah Plastik: 1 orang</li> <li>19. Dokter Spesialis Bedah Urologi: 1 orang</li> <li>20. Dokter Spesialis Bedah Digestif; 1 orang</li> <li>21. Dokter Spesialis Bedah Syaraf: 1 orang</li> <li>22. Dokter Spesialis Bedah Mulut: 1 orang</li> <li>23. Dokter Spesialis Orthodonti: 2 orang</li> <li>24. Dokter Spesialis Konservasi Gigi: 1 orang</li> <li>25. Perawat: 22 orang</li> <li>26. Perawat Gigi: 3 orang</li> <li>27. Bidan: 2 orang</li> <li>28. Nutrisionis</li> <li>29. Refraksionis Optision: 2 orang</li> <li>30. Fisioterapis; 3 orang</li> <li>31. Porter: 2 orang</li> </ol>
7	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
8	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien

9	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Laporan Mutu Kinerja Pelayanan Bulanan dan tahunan</li> </ol>
---	-----------------------------------	---

**STANDAR PELAYANAN  
TERAPI INTENSIF**

No	Komponen	Uraian
1	<b>Persyaratan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Memiliki dokumen medis rawat inap</li> <li>2 Memiliki surat MRS dari IGD</li> <li>3 Jika pasien dari ruangan, harus ada lembar alih DPJP dari DPJP awal ke DPJP Intensif yang sudah dilengkapi</li> </ol>
2	<b>Prosedur</b>	<p><b>A. Penerimaan Pasien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Perawat melakukan timbang terima pasien</li> <li>2 Perawat mengecek kelengkapan dokumen rekam medis pasien</li> <li>3 Perawat memberikan edukasi kepada keluarga pasien</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Pelayanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan tindakan sesuai instruksi DPJP/dokter jaga</li> <li>2 Perawat melaporkan pasien baru kepada DPJP/dokter jaga</li> <li>3 DPJP/ dokter jaga memberikan penjelasan tentang kondisi pasien dan melakukan inform consent kepada keluarga pasien tentang tindakan medis yang diperlukan</li> <li>4 Selama perawatan, pasien mendapatkan pelayanan yang terintegrasi oleh dokter spesialis, dokter, perawat, apoteker/TTK dan nutrisisionis</li> <li>5 Pasien mendapatkan perawatan intensif samapai DPJP memutuskan pasien sudah tidak memerlukan perawatan intensif</li> </ol> <p><b>C. Prosedur Penyelesaian Pelayanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah Pasien dinyatakan tidak memerlukan perawatan intensif oleh DPJP, maka Pasien dapat di pindahkan ke ruang rawat inap biasa atau KRS sesuai kasus pasien</li> <li>2. Petugas mencari ruang rawat inap untuk pasien pindah</li> <li>3. Perawat melakukan timbang terima pasien dengan perawat ruang rawat inap</li> <li>4. pasien dipindahkan menuju ruang rawat inap</li> </ol>
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	Pelayanan Anestesiologi dan terapi intensif dilaksanakan secara seragam dan terintegrasi sesuai dengan Pedoman Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif yang diterbitkan oleh Instalasi Anestesiologi dan Terapi Intensif dan berlangsung selama 24 jam
4	<b>Tarif Biaya</b>	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <p>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b></li> <li>1 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2 PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3 PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4 PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5 PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6 PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
<b>5</b>	<b>Produk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Sedasi prosedural</li> <li>2) Anestesi umum</li> <li>3) Anestesi pediatri dan critical care</li> <li>4) Anestesi obstetri dan critical care</li> <li>5) Anestesi regional</li> <li>6) Anestesi kardiovaskular dan critical care</li> <li>7) Neuroanestesi dan critical care</li> <li>8) Terapi intensif</li> <li>9) Manajemen nyeri</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Pengaduan</b>	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>2 Tidak Langsung <ul style="list-style-type: none"> <li>a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</li> <li>b Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>c Melalui call center (0341) 596898</li> <li>d Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com;</li> <li>e rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> </ul> </li> </ul>

		<p>Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</p> <p>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</p>
<b>Pengelolaan Pelayanan (<i>Manufacturing</i>)</b>		
<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
<b>1</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan Intensif..</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. UU no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>2. UU no 44 tahun 2009 tentang Rumah Saki</li> <li>3. UU no 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. PERMENKESRI No. 519/MENKES/PER/III/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi Dan Terapi Intensif di Rumah Sakit</li> <li>5. PERMENKES No 18 tahun 2016 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Penata Anestesi</li> <li>6. PERMENKES RI No 11 tahun 2018 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit</li> <li>7. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu Nomor: 188.4 / 51 / 102.6 / 2022 tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu</li> </ol>
<b>2</b>	<b>Sarana/ Prasarana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Loket Pembayaran</li> <li>2 Ruang Tunggu</li> <li>3 Toilet</li> <li>4 Mushola</li> <li>5 Ruang Dahlia HCU</li> <li>6 Ruang RICU Dahlia</li> <li>7 Ruang Seruni PICU</li> <li>8 Ruang CVCU</li> <li>9 Ruang NICU</li> <li>10 Ruang ICU</li> </ol>
<b>3</b>	<b>Sarana Penunjang</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ventilator</li> <li>2 Syringe pump</li> <li>3 Infusion pump</li> <li>4 Suction pump</li> <li>5 Oxygen concentrator</li> <li>6 Bed ICU</li> <li>7 Defibrilator</li> <li>8 Ultrasonic nebulizer</li> <li>9 Emergency cart</li> <li>10 Vein Viewer</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>11 Progressive mobility pulmonary</li> <li>12 Patient monitor</li> <li>13 Electrocardiograph</li> <li>14 Film viewer</li> <li>15 Suction wall</li> <li>16 CPAP</li> <li>17 Infant T-Piece Resusitator</li> <li>18 HFNC</li> </ul>
<b>4</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Dokter spesialis anastesi</li> <li>2 Perawat</li> <li>3 Administrasi</li> </ul>
<b>5</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</li> <li>2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Dokter spesialis anastesi: 4 orang</li> <li>2 Perawat: 18 orang</li> <li>3 Administrasi: 1 orang</li> </ul>
<b>7</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan</li> <li>2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ul>
<b>8</b>	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
<b>9</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui:
		1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)
		2 Laporan Mutu Kinerja Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN  
BEDAH SENTRAL**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<p><b>Persyaratan Administrasi</b> Semua Dokumen Penunjang Operasi Sudah Lengkap, Meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Form Informed Consent Pembedahan</li> <li>2. Form Serah Terima Pasien</li> <li>3. Form Assesment Pra Bedah</li> <li>4. Form Site Mark</li> <li>5. Hasil Pemeriksaan Penunjang yang terkait</li> </ol> <p><b>Persyaratan Teknis</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penjadwalan <ul style="list-style-type: none"> <li>Penderita dengan kriteria emergency dan urgent dikerjakan di kamar operasi, kecuali bagi pasien yang memerlukan tindakan khusus atau peralatan khusus dan apabila terjadi overload antrian operasi di kamar operasi barat bisa dikerjakan di kamar operasi Timur walaupun diluar jam kerja kamar operasi Barat</li> <li>b Pelayanan Pembedahan pasien elektif dikerjakan di kamar operasi Elektif Intalasi Bedah Sentral</li> <li>c Penderita Covid 19 dilakukan operasi di kamar operasi khusus pasien covid</li> </ul> </li> <li>2. Persyaratan Teknis Operasi <ul style="list-style-type: none"> <li>Persyaratan teknis pemeriksaan operasi sesuai dengan jenis operasi dan protap yang berlaku di kamar operasi</li> </ul> </li> </ol>
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terima pasien saat tiba di ruang transit instalasi kamar operasi.</li> <li>2. Sapa pasien, ucapkan salam dan memperkenalkan diri.</li> <li>3. Lakukan identifikasi pasien, dicocokkan dengan gelang identitas</li> <li>4. Lakukan serah terima pasien dengan petugas instalasi rawat inap dengan pengecekan pada form Check List Serah Terima Pre Operatif</li> <li>5. Catat data pasien pada buku register.</li> <li>6. Isi form Pra Anestesi, Asuhan Keperawatan Pre Operasi</li> <li>7. Pada saat akan memulai operasi membacakan dan mengisi form SSC Pada saat durantee Operasi, isi form Asuhan Keperawatan Intra Operasi dan form Anestesi Durantee Operasi</li> <li>9. Pada saat operasi telah selesai antar pasien ke ruang pulih sadar, kemudian petugas mengisi form Asuhan Keperawatan Post Operasi dan form Anestesi Post Operasi.</li> <li>10. Lengkapi semua data tambahan atau pemakaian obat dan alat saat operasi</li> <li>11. Lakukan serah terima pasien dengan petugas rawat inap.</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam Kerja Kamar Operasi Elektif mulai pukul 07.30 - 16.00</li> <li>2. Jam mulai induksi pagi hari mulai pukul 07.45 WIB</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jam Induksi Anestesi terakhir pukul 13.00 WIB</li> <li>4. Jam kerja Instalasi Bedah Sentral yang bersifat Cyto, berlangsung 24 Jam</li> <li>5. Induksi Anestesi dilakukan setelah operator berada di kamar operasi</li> <li>6. Jam Jadwal Operasi Pelaksanaan operasi sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati. Apabila terjadi keterlambatan anggota tim, diberikan batas toleransi 30 menit jika pihak yang terlambat memberikan konfirmasi sebelumnya. Tetapi jika pihak yang terlambat tidak memberikan konfirmasi, maka diberi toleransi waktu 15 menit. Melewati batas waktu toleransi, kamar operasi akan digunakan untuk jadwal operasi berikutnya. Jika terjadi perpanjangan waktu operasi dikarenakan hal yang tidak diprediksi (keadaan pasien), maka jadwal operasi elektif tetap diselesaikan walaupun sudah melebihi batas induksi jam 13.00.</li> <li>7. Jam jadwal operasi yang sudah direncanakan (elektif dan cito) wajib dipatuhi</li> </ol>
4	Tarif Biaya	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2. PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3. PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4. PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5. PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6. PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	Produk	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya Kegiatan Operasi terencana dengan hasil yang optimal dan sesuai standart keselamatan pasien</li> <li>2. Terlaksananya Operasi darurat (Emergency) dengan hasil yang optimal dan sesuai standart keselamatan pasien</li> </ol>
6	Pengaduan	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>2. Tidak Langsung</li> </ol>

		<p>a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di b nomor 0811-3114-6045 Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. c Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu d Melalui call center (0341) 596898 Melalui email humasrsukarsahusada@gmail.com; e rsukhbatu@jatimprov.go.id Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter f @rsukhbatu g Melalui kanal LAPOR! SP4N</p>
--	--	--

### Pengelolaan Pelayanan (*Manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 44 tentang standar Pelayanan Bedah</li> <li>2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 51 tentang Layanan Bedah harus sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>4. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>7. Peraturan Meteri Kesehatan Republik Idonesia nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit</li> <li>8. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 779/MENKES/SK/VIII/2008 tentang Standar Pelayanan Bedah Rumah Sakit</li> <li>9. Peraturan Gubernur Jawa imur Nomor 104 Tahun 2016 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</li> <li>10. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 104 Tahun 2016 Tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</li> <li>11. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 821.2/2019/212/2016 tanggal 26 Desember 2016 Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu</li> <li>12. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umu Karsa Husada Batu Nomor 188.4/5.1/102.6/2019 Tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu</li> </ol>
2	Sarana/ Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ruang Administrasi</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>2 Toilet</li> <li>3 Nurse Station</li> <li>4 Recovery Room</li> <li>5 Depo Farmasi</li> <li>6 Kamar Operasi 1</li> <li>7 Kamar Operasi 2</li> <li>8 Kamar Operasi 3</li> <li>9 Kamar Operasi 4</li> <li>10 Kamar Operasi 5</li> <li>11 Kamar Operasi 6</li> <li>12 Kamar Operasi 7</li> </ul>
<b>3</b>	<b>Sarana Penunjang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Minor Surgery Set</li> <li>2 Laringoskop</li> <li>3 Bonesclapel</li> <li>4 Hernia Instrument Set</li> <li>5 Hysterectomy Set</li> <li>6 Instrumen Bedah Plastik Dasar</li> <li>7 Mesin Anastesi</li> <li>8 Meja Operasi</li> <li>9 Lampu Operasi</li> <li>10 Syringe Pump</li> <li>11 Infus Pump</li> <li>12 Defibrilator</li> <li>13 General Instrument Set</li> <li>14 Infant Warmer</li> <li>15 Bor Tulang</li> <li>16 Electrosurgery Unit</li> <li>17 Jackson Rees</li> <li>18 Open Urologi</li> <li>19 Laparatomy Set</li> <li>20 Pelvic C Clamp</li> <li>21 Wound Management System</li> <li>22 Stethoscope</li>   <li>23 Orthopaedic Set Lawton</li> <li>24 Orthopedi Spine</li> <li>25 Patient Warming Sytems</li> <li>26 Sectio Caesarian Set</li> <li>27 Patient Monitor</li> </ul>

		28 Pulse Oximetry 29 Instrumen Bedah Mulut 30 Film Viewer
<b>4</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	1. Dokter Spesialis Bedah 2. Dokter Spesialis Bedah Orthopedi 3. Dokter Spesialis Bedah Urologi 4. Dokter Spesialis Bedah Plastik 5. Dokter Spesialis Obgyn 6. Dokter Spesialis Mata 7. Dokter Spesialis Bedah Mulut 8. Dokter Spesialis Bedah Digestif 9. Dokter Spesialis Paru 10. Dokter Spesialis Neurologi 11. Dokter Spesialis IPD 12. Dokter Spesialis Radiologi 13. Perawat Bedah 14. Perawat Anastesi 15. Petugas farmasi 16. Petugas Administrasi
<b>5</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
<b>6</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	1. Dokter Spesialis Bedah; 2 orang 2. Dokter Spesialis Bedah Orthopedi: 2 orang 3. Dokter Spesialis Bedah Urologi: 1 orang 4. Dokter Spesialis Bedah Plastik: 1 orang 5. Dokter Spesialis Obgyn: 3 orang 6. Dokter Spesialis Mata: 3 orang 7. Dokter Spesialis Bedah Mulut; 1 orang 8. Dokter Spesialis Bedah Digestif: 1 orang 9. Dokter Spesialis Paru: 3 orang 10. Dokter Spesialis Neurologi: 2 orang 11. Dokter Spesialis IPD: 5 orang 12. Dokter Spesialis Radiologi: 2 orang 13. Perawat: 32 orang 14. Petugas Administrasi: 1 orang 15. Petugas farmasi: 2 orang
<b>7</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan

		2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
8	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
9	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui: 1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 2 Laporan Mutu Kinerja Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN**  
**RADIODIAGNOSTIK, IMAGING DAN RADIOLOGI**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<p><b>Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Pengantar Permintaan Pemeriksaan Radiologi dari DPJP</li> <li>2. Bukti Pembayaran</li> </ol> <p><b>BPJS / asuransi lainnya:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Pengantar Permintaan Pemeriksaan Radiologi dari DPJP</li> <li>2. Surat Rujukan / SEP BPJS</li> </ol>
2	Prosedur	<p><b>A. Prosedur Pendaftaran Pasien Rujukan Partial :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minta lembar permintaan pemeriksaan radiologi dari Instansi perujuk</li> <li>2. Input data pasien kedalam sistem komputer dan dimasukkan pada radiologi</li> <li>3. Cetak karcis pembayaran dan label identitas, arahkan pasien/keluarga ke loket pembayaran</li> </ol> <p><b>B. Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang membawa lembar permintaan pemeriksaan Radiologi</li> <li>2. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai dengan lembar permintaan</li> <li>3. Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Foto Polos 1 x 24 jam</li> <li>2 Foto Kontras 3 x 24 jam</li> <li>3 CT- Scan Polos 1 x 24 jam</li> </ol>
4	Tarif Biaya	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2 PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3 PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4 PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5 PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6 PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>

5	<b>Produk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Foto Polos dan ekspertise</li> <li>2 Foto Kontras dan ekspertise</li> <li>3 Foto Panoramic</li> <li>4 Foto Mammografi dan ekspertise</li> <li>5 Lembar USG dan ekspertise</li> <li>6 Film CT-Scan dan ekspertise</li> <li>7 Film MRI dan ekspertise</li> <li>8 Lembar C-Arm</li> </ol>
6	<b>Pengaduan</b>	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> <li>2 Tidak Langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</li> <li>b Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>c Melalui call center (0341) 596898</li> <li>d Melalui email humasrsukarsahusada@gmail.com;</li> <li>e rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> <li>f Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</li> <li>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</li> </ol> </li> </ol>

**Pengelolaan Pelayanan (*Manufacturing*)**

No	Komponen	Uraian
1	<b>Dasar Hukum</b>	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan Radiologi..</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang - Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang - Undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2008 tentang Perizinan Sumber Radiasi Pengion dan Bahan Nuklir (Lembaga Negara Republik Bahan Nuklir (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4839)</li> <li>5. Permenkes Nomor 357/ MENKES/PER/V/2006 tentang Registrasi dan Izin Kerja Radiografer</li> <li>6. Permenkes Nomor 357/ MENKES/PER/V/2006 tentang StandarRadiografer</li> <li>7.</li> </ol>

		8. Permenkes Nomor 780/ MENKES/PER/VIII/2008 tentang penyelenggaraan Pelayanan Radiologi. Peraturan KEMENKES RI No.1250/MENKES/SK/XII/2009 Tentang 9. Pedoman Kendali Mutu (Quality Control ) Peralatan Radiodiagnostik.
<b>2</b>	<b>Sarana/ Prasarana</b>	1 Ruang administrasi 2 Ruang tunggu 3 Ruang pemeriksaan Panoramic 4 Ruang pemeriksaan USG 5 Ruang pemeriksaan CT-Scan 6 Ruang pemeriksaan Mamografi 7 Ruang pemeriksaan Radiologi Intervensional ( CathLab - C-Arm ) 8 Ruang pemeriksaan MRI 9 Ruang jaga dokter dan petugas Radiologi 10 Ruang Kamar Mandi
<b>3</b>	<b>Sarana Penunjang</b>	1 Digital Radiography 2 Panoramic 3 C-Arm 4 USG 5 MRI 6 CT-Scan 7 Mamografi 8 Computed Radiography 9 Kaset dan grid 10 Cath-Lab 11 Radiografi Konvensional 12 Mobile X-Ray 13 Apron
<b>4</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	1 Dokter Spesialis Radiologi 2 D III Radiografer 3 D IV Radiografer 4 S 1 Fisikawan Medis 5 D III ATEM 6 SMA/SMK
<b>5</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
<b>6</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	1 Dokter Spesialis Radiologi: 2 orang 2 Radiografer : 14 orang

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3 Fisikawan Medis : 2 orang</li> <li>4 ATEM : 1 orang</li> <li>5 Tenaga Admin : 1 orang</li> </ul>
<b>7</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan</li> <li>2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ul>
<b>8</b>	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Bekerja dengan sarana dan prasarana yang telah terkalibrasi, teruji, dan berijin BAPETEN</li> <li>2 Bekerja sesuai dengan SOP</li> <li>3 Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien sesuai dengan azas ALARA</li> </ul>
<b>9</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	<p>Dilakukan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2 Laporan Kinerja Pelayanan</li> </ul>

**STANDAR PELAYANAN  
STERILISASI SENTRAL**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<p><b>Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengutamakan safety patient</li> </ol> <p><b>Khusus;</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tekanan negatif ruang dekontaminasi</li> <li>3. Tekanan positif ruang steril/penyimpanan</li> </ol>
2	Prosedur	<p><b>Pengiriman alat kotor</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pre cleaning alat kotor sudah dilakukan di unit pengguna</li> <li>2. Pengiriman alat kotor dengan box container</li> </ol> <p><b>Pengiriman alat kotor sesuai alur ( pintu ruang dekon)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Petugas yg mengirimkan alat kotor mengisi form serah terima alat kotor</li> <li>4. Petugas CSSD memeriksa kesesuaian alat kotor yang diterima</li> <li>5. Dilakukan dekontaminasi sesuai SOP</li> <li>6. Dilakukan monitoring meliputi uji visual, uji fungsi dan uji ketajaman</li> <li>7. Setting Packing alat</li> <li>8. Pelabelan</li> <li>9. Dokumentasi</li> <li>10. Proses steril</li> <li>11. Cek indikator</li> <li>12. Penyimpanan</li> <li>13. Distribusi</li> </ol> <p><b>Pengambilan alat bersih</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengambilan barang steril melalui pintu past box</li> <li>2. Mengisi form permintaan barang steril</li> <li>3. Petugas CSSD menyiapkan sesuai permintaan</li> <li>4. Pengambilan alat steril menggunakan box container bersih</li> <li>5. Tutup kembali pintu pasbox</li> <li>6. Membawa alat bersih melalui alur bersih (tidak boleh kembali melalui awal pengiriman)</li> </ol>
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proses pencucian sesuai karakter alat/instrument 60 menit</li> <li>2. Proses setting packing 30 menit</li> <li>3. Proses sterilisasi 90 menit</li> </ol>
4	<b>Tarif Biaya</b>	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b></li> </ul>

		<p>1 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</p> <p>2 PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</p> <p>3 PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</p> <p>4 PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</p> <p>5 PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</p> <p>6 PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</p> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	<b>Produk</b>	<p>1 Instrument steril</p> <p>2 Linen steril</p> <p>3 Kasa steril</p>
6	Pengaduan	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <p><b>1 Langsung</b> Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</p> <p><b>2 Tidak Langsung</b></p> <p>a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</p> <p>b Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</p> <p>c Melalui call center (0341) 596898 Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com;</p> <p>e rsukhbatu@jatimprov.go.id Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</p> <p>f @rsukhbatu</p> <p>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</p>
<b>Pengelolaan Pelayanan (<i>Manufacturing</i>)</b>		
No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan Sterilisasi Sentral..</p> <p>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. PP Nomor 32 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Permenkes RI Nomor 1333/Menkes/SK/VII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit</li> <li>5. Keputusan Dirjen BUK Nomor HK.02.04/1/2970/11 tentang Akreditasi Rumah Sakit</li> <li>6. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya tahun 2008</li> <li>7. Departemen Kesehatan RI tahun 2009 tentang pedoman CSSD</li> <li>8. Guideline APSIC tentang Disinfeksi dan Sterilisasi Instrument pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> <li>9. WHO and Pan American Health Organization tahun 2016 tentang Decontamination and Reprocessing of Medical Devices for Health care Facilities</li> <li>10. CDC tahun 2019 tentang Environmental Cleaning in Healthcare Facilities</li> </ol>
2	Sarana/ Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ruang penerimaan alat kotor</li> <li>2 Ruang Dekontaminasi</li> <li>3 Ruang setting packing</li> <li>4 Ruang sterilisasi</li> <li>5 Ruang penyimpanan</li> <li>6 Ruang Distribusi</li> <li>7 Ruang Ganti dan toilet</li> <li>8 Ruang Produksi</li> <li>9 Ruang setting packing linen</li> <li>10 Ruang administrasi</li> <li>11 Ruang Kepala Instalasi</li> <li>12 Gudang Logistik</li> <li>13 Pantry</li> <li>14 Ruang rapat staf</li> <li>15 Ruang Sholat</li> </ol> <p>SARANA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Sink</li> <li>2 Washer disinfektor</li> <li>3 Ultrasonic Cleaner</li> <li>4 Dry Cabinet</li> <li>5 Mesin Steam</li> <li>6 Mesin Plasma</li> <li>7 Mesin Ethylen Oxyde</li> </ol>
3	Sarana Penunjang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Aneka sikat</li> <li>2 APD</li> <li>3 Meja Stainless steel 3</li> </ol>

---

		4 Meja Setting Packing stainless stell 3
		5 Mesin pemotong pouchs
		6 Mesin pemotong kassa
		7 Mesin sealer
		8 Timbangan
		9 Troly alat
		10 Komputer 4
		11 Rak penyimpanan
		12 Almari chemical
		13 Almari Arsip
		14 Loker 10 pintu 2 unit
		15 Meja 5
		16 Kursi 15
		17 Kompresor
		18 Pallet logistik
4	Kompetensi Pelaksana	1 Tenaga Fungsional 2 Teknisi (ATEM) 3 Administrasi 4 Pekarya
5	Pengawasan Internal	1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
6	Jumlah Pelaksana	1 Kepala : 1 2 Koordinator : 1 3 Administrasi : 1 4 Pelaksana : 15
7	Jaminan Pelayanan	1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan 2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
8	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
9	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilakukan melalui: 1 Survei Kepuasa Masyarakat (SKM) 2 Laporan Kinerja Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN  
LAUNDRY**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<p><b>Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pelayanan Laundry yang aman dan bermutu</li> </ol> <p><b>Khusus;</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menyediakan Linen yang bersih , higienis</li> <li>3. Mencegah penularan infeksi nosokomial di lingkungan RS</li> </ol>
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Melakukan pengambilan linen infeksius dan non infeksius di tiap ruang rawat inap dan layanan penunjang</li> <li>2 Melakukan kegiatan penerimaan linen infeksius dan non infeksius dari unit terkait</li> <li>3 Melakukan kegiatan penimbangan linen</li> <li>4 Melakukan kegiatan pembersihan linen dari benda padat</li> <li>5 Melakukan pemilahan Linen berdasarkan infeksius dan non infeksius</li> <li>6 Melakukan pemilahan linen berdasarkan jenis/bahan Linen</li> <li>7 Melakukan kegiatan dekontaminasi linen secara manual bila mesin infeksius mengalami kerusakan</li> <li>8 Melakukan kegiatan pencucian linen dengan menggunakan mesin infeksius dan non infeksius</li> <li>9 Melakukan kegiatan pemberian chemical standar rumah sakit sesuai dosis</li> <li>10 Melakukan kegiatan pengambilan linen dari mesin pencucian</li> <li>11 Melakukan kegiatan proses pengeringan linen</li> <li>12 Melakukan kegiatan pengambilan linen dari mesin pengering</li> <li>13 Melakukan kegiatan penyetricaan dengan menggunakan mesin rol</li> <li>14 Melakukan kegiatan pelipatan linen ruang perawatan</li> <li>15 Melakukan kegiatan pelipatan linen kamar operasi sesuai standar</li> <li>16 Melakukan kegiatan distribusi linen bersih</li> <li>17 Melakukan supervisi linen ke unit pelayanan perawatan</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proses pengambilan Linen kotor di semua unit 30 menit</li> <li>2. Proses penimbangan dan pemilahan 30 menit</li> <li>3. Proses pencucian non infeksius 50 menit per sekali cuci dengan suhu 30 derajat celcius</li> <li>4. Proses pencucian infeksius 90 menit per sekali cuci dengan suhu 70 derajat celcius</li> <li>5. Proses pengeringan 30 menit per sekali proses</li> <li>6. Proses pelipatan dan penyortiran reject 30 menit per sekali proses</li> <li>7. Proses penyetricaan 45 menit</li> <li>8. Proses pengesetan linen 30 menit</li> <li>9. Proses pendistribusian linen bersih 30 menit</li> </ol>
4	Tarif Biaya	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> </ul>

		<p>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2 PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3 PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4 PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5 PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6 PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b> Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p> <p>5 Produk Linen bersih dan rapi</p> <p>6 Pengaduan Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <p><b>1 Langsung</b> Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</p> <p><b>2 Tidak Langsung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan</li> <li>b Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di nomor 0811-3114-6045</li> <li>c Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>d Melalui call center (0341) 596898</li> <li>e Melalui email humasrsukarsahusada@gmail.com; rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> <li>f Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</li> <li>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</li> </ol>
<b>Pengelolaan Pelayanan (<i>Manufacturing</i>)</b>		
No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan</li> <li>2 Undang-undang Nomor 23 tahun 1997 tentang pengelolaan lingkungan hidup</li> <li>3 Undang-undang Nomor 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja</li> </ol>

		<p>4 PP nomor 85/1999 tentang perubahan PP No. 18 tahun 1999 tentang pengelolaan limbah berbahaya dan beracun</p> <p>5 PP Nomor 20 tahun 1990 tentang pencemaran air</p> <p>6 PP nomor 27 tahun 1999 tentang AMDAL</p> <p>7 Permenkes RI no. 472/Menkes/Per/IX/1992 tentang penggunaan bahan berbahaya bagi kesehatan</p> <p>8 Permenkes No. 416/Menkes/Per/IX/1992 tentang penyediaan air bersih dan air minum</p> <p>9 Permenkes No. 986/Menkes/Per/IX/1992 tentang penyehatan lingkungan rumah sakit</p> <p>10 Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit</p> <p>11 Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi Rumah Sakit</p> <p>12 Kepmen LH No. 58/MENLH/12/1995 tentang baku mutu limbah cair bagi kegiatan Rumah Sakit</p> <p>13 Pedoman sanitasi Rumah Sakit di Indonesia tahun 1992 tentang Pengelolaan linen</p> <p>14 Buku pedoman infeksi nosokomial tahun 2001</p> <p>15 Standart pelayanan Rumah Sakit tahun 2009</p>
2	Sarana/ Prasarana	<p>PRASARANA</p> <p>1 Ruang penerimaan alat kotor dan penimbangan</p> <p>2 Ruang pemilahan dan pencucian</p> <p>3 Ruang pengeringan, pelipatan, strika</p> <p>4 Ruang pengesetan</p> <p>5 Ruang penyimpanan linen bersih</p> <p>6 Ruang Distribusi</p> <p>7 Ruang Ganti dan toilet</p> <p>8 Ruang penyimpanan chemical</p> <p>9 Ruang tandon air/gudang</p> <p>10 Ruang administrasi</p> <p>11 Ruang istirahat</p> <p>12 Pantry</p> <p>13 Ruang perbaikan/jahit linen</p> <p>14 Ruang Kepala instalasi</p> <p>15 Ruang rapat staff</p> <p>16 Ruang sholat</p> <p>17 Ruang pengolahan limbah debu dan panas</p> <p>18 Ruang troli bersih</p> <p>19 Ruang troli kotor</p> <p>20 Ruang garasi mobil distribusi</p> <p>SARANA</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Troli kotor 6</li> <li>2 Troli bersih 6</li> <li>3 Timbangan tanam</li> <li>4 Mesin cuci kapasitas 60kg 4</li> <li>5 Mesin pengering kapasitas 60kg 4</li> <li>6 Mesin heater/boiler pemanas air</li> <li>7 Mesin pompa air (jetpump) 4</li> <li>8 Mesin setrika roler 3 meter 1</li> <li>9 Mesin jahit high speed 1</li> <li>10 Mesin obras 1</li> <li>11 Kendaraan distribusi 2(bersih dan kotor)</li> <li>12 Mesin setrika press1</li> <li>13 Mesin exhaust 6</li> <li>14 Troli stainless 4</li> <li>15 Mesin genset</li> </ol>
3	Sarana Penunjang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Komputer 1</li> <li>2 Printer 1</li> <li>3 Meja Stainless steel 3</li> <li>4 Meja Setting Packing stainless stell 3</li> <li>5 APD</li> <li>6 Kursi 15</li> <li>7 Lemari penyimpanan bersih 6(stainless stell)</li> <li>8 Pallet penyimpanan chemical 10</li> <li>9 Lemari arsip 2</li> <li>10 Loker petugas 2</li> <li>11 Rak sepatu 4</li> <li>12 Termometer ruangan</li> <li>13 Meja + kursi admin</li> <li>14 Meja + kursi Kepala Instalasi</li> <li>15 Lantai finil</li> <li>16 Tempat sampah 6</li> <li>17 Sikat pembersih filter mesin</li> </ol>
4	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Tenaga Fungsional</li> <li>2 Teknisi (ATEM)</li> <li>3 Administrasi</li> <li>4 Pekarya</li> </ol>
5	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</li> <li>2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</li> </ol>

6	Jumlah Pelaksana	1 Kepala : 1 2 Koordinator : 1 3 Administrasi : 1 4 Pelaksana : 10
7	Jaminan Pelayanan	1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan 2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
8	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
9	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilakukan melalui: 1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 2 Laporan Kinerja Pelayanan

## STANDAR PELAYANAN

### KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESELAMATAN KERJA

No	Komponen	Uraian
1	<b>Pelayanan</b>	Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit meliputi : Pengelolaan Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit baik di dalam maupun luar gedung, serta Keselamatan Kesehatan dan Keamanan karyawan rumah sakit
2	<b>Prosedur</b>	1 Penyehatan Ruang dan Bangunan rumah sakit 2 Penyehatan Air Bersih 3 Pengelolaan limbah cair 4 Pengelolaan limbah padat B3 5 Pengelolaan limbah padat domestik 6 Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit 7 Penyehatan Makanan dan Minuman 8 Pengawasan Dekontaminasi Kualitas Linen dan Instrument 9 Keselamatan dan Keamanan 10 Kesehatan Kerja Pegawai 11 Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun 12 Penanggulangan Keadaan Darurat 13 Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran 14 Pemantauan Fasilitas, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
3		<b>Tenaga Sanitasi Lingkungan</b>

	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<p>Kegiatan administrasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan aturan yang berlaku berdas selama 5 hari kerja mulai pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 16.00 WIB</p> <p><b>Operator Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)</b></p> <p>Petugas Dinas :</p> <p>5 hari kerja mulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 16.00 WIB, sedangkan untuk pelayanan CITO diluar jam bisa dilakukan dengan cara <i>on call</i></p> <p><b>Operator Limbah Padat B3</b></p> <p>Petugas Dinas :</p> <p>6 hari kerja mulai pukul 04.30 WIB sampai dengan pukul 11.30 WIB, sedangkan untuk pelayanan CITO diluar jam bisa dilakukan dengan cara <i>on call</i></p>
4	<b>Tarif Biaya</b>	Tanpa Biaya
5	<b>Produk</b>	Jasa Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja
6	<b>Pengaduan</b>	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <p>1 Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</p> <p>2 Tidak Langsung</p> <p>Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik</p> <p>a layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di</p> <p>b nomor 0811-3114-6045 Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl.</p> <p>c Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</p> <p>d Melalui call center (0341) 596898 Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com;</p> <p>e rsukhbatu@jatimprov.go.id Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</p> <p>f @rsukhbatu</p> <p>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</p>
<b>Pengelolaan Pelayanan (Manufacturing)</b>		
No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>1 Undang - Undang Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja</p> <p>Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang</p> <p>2 Rumah Sakit</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019</p> <p>3 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun</p> <p>4 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit</p>

		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 5 2014 tentang Kesehatan Lingkungan</p> <p>Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan 6 Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penerbitan Persetujuan Teknis dan Surat Kelayakan Operasional Bidang 7 Pengendalian Pencemaran Lingkungan</p> <p>Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan 8 Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun</p> <p>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 9 373/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Sanitarian</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 10 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian</p> <p>Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 72 Tahun 2013 tentang Baku 11 Mutu Air Limbah Bagi Industri dan/atau Kegiatan Usaha Lainnya</p>
2	Sarana/ Prasarana	<p>1 Ruang Administrasi</p> <p>2 Toilet Karyawan</p> <p>3 IPAL Gedung Barat dan Gedung Timur</p> <p>4 Tempat Penampungan Sementara (TPS) B3</p> <p>5 Tempat Pengolahan Limbah Padat Medis</p>
3	Sarana Penunjang	<p>1 Ruang Administrasi :</p> <p>Meja Kerja : 3 buah</p> <p>Kursi : 4 buah</p> <p>PC/Komputer : 1 unit</p> <p>Printer : 1 unit</p> <p>Air Conditioner (AC) : 1 unit</p> <p>Lemari dokumen : 2 buah</p> <p>Alat Ukur Pencahayaan (Luxmeter) : 1 unit</p> <p>Alat Ukur Kecepatan Udara (Anemometer) : 1 unit</p> <p>Alat Ukur Kebisingan (Sound Level Meter) : 1 unit</p> <p>Alat Ukur Mutu Air Limbah (Wastewater Test Kit) : 1 unit</p> <p>Alat Ukur Partikel Udara (Particle Counter) : 2 unit</p> <p>Alat Ukur Laju Udara Ruang (Vaneometer) : 2 unit</p> <p>Botol Duran (Botol Kaca Sampel Laboratorium) : 4 buah</p> <p>Cooler Box : 1 buah</p> <p>Tempat Sampah Injak</p> <p>2 IPAL :</p>

		<p>Lemari APD : 1 set          Perlengkapan K3 : Apar          3 TPS Limbah B3 :          Alat Pemotong Botol Infus : 1 buah          Gerinda : 1 unit          Timbangan : 1 unit          Troli Limbah Infeksius : 3 buah          Kendaraan roda 3 pengangkut limbah B3 : 1 unit          Papan SPO : 1 buah          Lemari APD : 1 set          Perlengkapan K3 : Apar, Spill Kit          4 Tempat Pengolahan Limbah Padat Medis          Alat Pengolah Limbah Padat Medis (Autoclave) : 1 unit          Lemari APD : 1 set          Alat Press limbah : 1 unit          5 Alat Dekontaminasi Udara Ruang (Drymist) : 11 unit          6 Kontainer Limbah Padat Domestik : 1 unit          7 Timbangan Limbah Padat Domestik : 1 unit</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1 Tenaga Sanitasi Lingkungan          2 Operator IPAL          3 Operator Limbah Padat B3</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang          2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>1 Tenaga Sanitasi Lingkungan: 4 orang          2 Operator IPAL : 1 orang          3 Operator Limbah Padat B3 : 4 orang          4 Tenaga K3RS : 2 Orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan          2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan	<p>Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>Dilakukan melalui:          1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)          2 Laporan Mutu Kinerja Pelayanan</p>

**STANDAR PELAYANAN  
PEMULASARAAN JENAZAH**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<p><b>Jenazah dari dalam RS</b></p> <p>Jenazah yang dikirim dengan identitas jelas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan pemulasaraan dari ruangan</li> <li>2. Identitas Pasien (Nama, Umur, Alamat, Status Pembayaran)</li> <li>3. Diagnosa Pasien</li> </ol> <p>Jenazah dengan identitas tak jelas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan pemulasaraan dari ruangan</li> <li>2. Surat penitipan dari pengirim</li> <li>3. Surat permintaan pemakaman</li> </ol> <p><b>Jenazah dari luar</b></p> <p>Jenazah yang dikirim dengan identitas jelas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan pemulasaraan jenazah</li> <li>2. Permintaan visum et repartum</li> <li>3. Identitas</li> </ol> <p>Jenazah dengan identitas tak jelas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada surat penitipan dari pengirim (masyarakat ditemukan jenazah, pamong praja, polisi)</li> <li>2. Bila membutuhkan hasil visum et repartum disertai permintaan dari polisi</li> <li>3. Setelah 3 x 24 jam bila tidak ada kejelasan jenazah (inisial) pengirim diinformasikan untuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengambil jenazah untuk dipulasarakan dan dimakamkan di luar RS</li> <li>a. (tempat jenazah ditemukan)</li> <li>Membuat surat permintaan untuk dipulasarakan di RSUD Karsa</li> <li>b. Husada Batu dan dimakamkan di tempat jenazah ditemukan</li> <li>Membuat surat permintaan untuk dipulasarakan di RSUD Karsa</li> <li>c. Husada Batu dan dimakamkan di RSUD Karsa Husada Batu</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Jenazah dari IGD</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan dari petugas IGD <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penitipan</li> <li>b. Pemulasaraan</li> </ul> </li> <li>2. Identitas Pasien</li> <li>3. Diagnosa Pasien</li> </ol>
2	Prosedur	<p>Alur Masuk Jenazah ( Alur penanganan jenazah dikamar jenazah RSUD Karsa Husada Batu)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari instalasi lain yang sudah dinyatakan meninggal dikirim ke kamar jenazah</li> </ol>

		<p>2 Masuk Instalasi ke kamar jenazah ( dikamar jenazah dilakukan perawatan sebelum ditunjukkan kepada keluarga. dikamar jenazah dilakukan pemeriksaan kembali.</p> <p>3 Setelah dilakukan perawatan dikamar jenazah petugas kamar jenazah memberikan surat kematian</p> <p>4 Kemudian keluarga membawa surat kematiann ke ruang administrasi rumah sakit untuk mengurus biaya perawatan selama di rumah sakit. setelah surat kematian dan biaya administrasi telah selesai, keluarga menunjukan kepada petugas instalasi kamar jenazah.</p> <p>5 Setelah ditunggu 2 jam jenazah diperbolehkan dibawa pulang dengan menggunakan kereta/ brankar khusus untuk jenazah menuju ke mobil jenazah rumah sakit</p>
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<p><b>Pelayanan Pemulasaraan Jenazah:</b>  Hari Senin – Sabtu: pukul 07.00 – 21.00 WIB  diatas jam 21.00- 07.00 on call</p> <p><b>Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah &lt; 2 jam</b></p>
4	<b>Tarif Biaya</b>	<p><b>Harga Tarif biaya sesuai dengan tindakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tarif pasien umum:</b>  Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 79 Tahun 2023</li> <li>- <b>Tarif Pasien JKN/BPJS berdasarkan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>2 PMK No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>3 PMK No 51 tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih. Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan</li> <li>4 PMK No. 16 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.</li> <li>5 PMK 26 tahun 2021 tentang Pedoman INA-CBG dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>6 PMK no. 3 Tahun 2023 Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Penentuan Tarif/ Biaya Pelayanan untuk pasien Biakes Maskin :</b>  Berdasarkan Pergub Jatim Nomor 37 Tahun 2023</p> <p><b>Penentuan Tarif/Biaya Pelayanan Rawat Jalan untuk pasien asuransi lainnya akan dibayarkan oleh asuransi sesuai dengan MoU / Perjanjian</b></p>
5	<b>Produk</b>	<p>Pelayanan Pemulasaraan Jenazah Hari Senin – Sabtu: pukul 07.00 – 21.00 WIB  diatas jam 21.00- 07.00 on call</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Perawatan Jenazah</li> <li>2 Pemandian Jenazah</li> <li>3 Pendo'a Jenazah</li> <li>4 Penitipan Jenazah</li> <li>5 Pengawetan Jenazah</li> </ol>

		6 Transportasi ke pemakaman / tempat kremasi 7 Pelayanan Rumah Duka
<b>6</b>	<b>Pengaduan</b>	Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara: 1 Langsung Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu 2 Tidak Langsung a Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik layanan Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di b nomor 0811-3114-6045 Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl. c Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu d Melalui call center (0341) 596898 Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com; e rsukhbatu@jatimprov.go.id Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu f @rsukhbatu g Melalui kanal LAPOR! SP4N

#### **Pengelolaan Pelayanan (*Manufacturing*)**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
<b>1</b>	<b>Dasar Hukum</b>	1 Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan 2 Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 106/Menkes/SK/1/2004 tentang 3 Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Permenkes No. 986/Menkes/Per/XI/1992 tentang Penyehatan 4 Lingkungan Rumah Sakit Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 986/Menkes/SK/X/1992 tentang 5 Pedoman Organisasi Rumah Sakit
<b>2</b>	<b>Sarana/Prasarana</b>	1 Ruang tunggu keluarga 2 Ruang administrasi 3 Ruang perawatan jenazah 4 Ruang lemari jenaazah
<b>3</b>	<b>Sarana Penunjang</b>	1 Meja 2 Kursi 3 Lemari jenazah 4 Ambulan jenazah
<b>4</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	1 Dokter Umum

		2 Petugas Pemulasaraan Jenazah 3 Pengemudi Ambulans Jenazah
5	<b>Pengawasan Internal</b>	1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
6	<b>Jumlah Pelaksana</b>	1 Dokter Umum: 1 orang 2 Pemulasara Jenazah: 5 orang 3 Pengemudi : 5
7	<b>Jaminan Pelayanan</b>	1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan 2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
8	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
9	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui: 1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 2 Laporan Kinerja Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN  
EDUKASI / PENYULUHAN KESEHATAN**

No	Komponen	Uraian
1	<b>Persyaratan</b>	Pelaksanaan edukasi/penyuluhan kesehatan dilaksanakan di rawat inap dan rawat jalan oleh PPA (Profesional Pemberi Asuhan) sesuai kebutuhan edukasi
2		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menyiapkan materi, alat dan media, pengkajian kepada pasien dan keluarga</li> <li>2. Petugas memberi salam pada pasien dan keluarganya serta memperkenalkan diri</li> <li>3. Petugas menyampaikan materi dengan jelas kepada pengunjung/keluarga pasien</li> <li>4. Petugas memberi kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya serta memberi pendapat sebagai peserta aktif</li> <li>5. Petugas memastikan dan melakukan verifikasi bahwa pasien dan keluarga memahami apa yang telah diberikan oleh edukator</li> <li>6. Petugas, edukator dan penerima edukasi menuliskan nama terang serta menanda tangani form daftar hadir</li> <li>7. Petugas mencatat hasil pemberian edukasi/penyuluhan</li> </ol>

		8. Petugas melaporkan hasil kegiatan edukasi/penyuluhan ke PKRS
3	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	<p>Pola Pengaturan jaga Tim Edukator Rumah Sakit diatur berdasarkan pengaturan jam dinas sesuai dengan pola shift.</p> <p>a) Pelayanan edukasi di pojok edukasi dilakukan setiap hari Senin-Jum'at mulai pkl. 09.00 – 12.00 WIB (tentative) dengan durasi edukasi 30-60 menit per tema edukasi</p> <p>b) Pelayanan edukasi rawat inap dilakukan sesuai kondisi pasien dan jam dinas shift. Ketenagaan tiap shift terdiri dari :</p> <p>Shift pagi : 07.00-14.00 WIB.</p> <p>Shift siang : 14.00-21.00 WIB.</p> <p>Shift malam : 21.00-07.00 WIB.</p>
4	<b>Tarif Biaya</b>	Tanpa Biaya
5	<b>Produk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Edukasi Staf</li> <li>2 Edukasi Pasien Dan Keluarga</li> <li>3 Edukasi Pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit.</li> <li>4 Mempromosikan tempat kerja yang sehat.</li> <li>5 Peningkatan mutu pelayanan berbasis bukti melalui penelitian dan pengembangan promosi kesehatan klinis (<i>clinical health promotion</i>)</li> </ol>
6	<b>Pengaduan</b>	<p>Untuk layanan pengaduan masyarakat dapat disampaikan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Langsung <ul style="list-style-type: none"> <li>Diterima oleh petugas layanan pengaduan (baik pasien umum atau pasien BPJS kesehatan) di Ruang Humas RSUD Karsa Husada Batu yang berlokasi di lantai 1 gedung lama/gedung sebelah timur RSUD Karsa Husada Batu</li> </ul> </li> <li>2 Tidak Langsung <ul style="list-style-type: none"> <li>Melalui Kotak kritik dan saran yang tersedia di beberapa titik <ol style="list-style-type: none"> <li>a layanan <ul style="list-style-type: none"> <li>Melalui Whatsapp ke nomor HP Humas PPID Karsa Husada Batu di</li> <li>b nomor 0811-3114-6045</li> <li>Mengirimkan surat yang ditujukan kepada direktur RSUD Karsa Husada batu dan dikirim ke alamat RSUD Karsa Husada Batu Jl.</li> <li>c Ahmad Yani No. 10-13 Kota Batu</li> <li>d Melalui call center (0341) 596898</li> <li>Melalui email humarsukarsahusada@gmail.com;</li> <li>e rsukhbatu@jatimprov.go.id</li> <li>Melalui DM di sosial media RSUD Karsa Husada Batu (Instagram @rsudkarsahusada; facebook Rsu Karsa Husada Batu; Twitter @rsukhbatu</li> <li>f @rsukhbatu</li> <li>g Melalui kanal LAPOR! SP4N</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul> </li> </ol>
<b>Pengelolaan Pelayanan (<i>Manufacturing</i>)</b>		
<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	<b>Dasar Hukum</b>	<p>Peraturan yang terkait dengan pelayanan promotif dan edukasi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Undang-Undang Rebulik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,</li> </ol>

		<p>2 Undang-Undang Rebulik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,</p> <p>3 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik,</p> <p>4 Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan,</p> <p>5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit,</p> <p>6 Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor 66/Menkes-Kesos/SK/I/2001 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat dan Angka Kreditnya,</p> <p>7 Standar Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tahun 2012,</p>
<b>2</b>	<b>Sarana/ Prasarana</b>	<p>1 Ruangn pengelola PKRS (Menyatu dengan ruang manajemen rumah sakit)</p> <p>2 Televisi</p> <p>3 LCD projector</p> <p>4 VCD/ DVD Player</p> <p>5 Amplifier dan wireless microphone</p> <p>6 Komputer dan laptop</p> <p>7 Pointer</p> <p>8 Public address system (PSA)/ Megaphone</p> <p>9 Flipchart</p> <p>10 Caser recorder/player</p> <p>11 Kamera photo</p> <p>12 Alat peraga untuk demonstrasi</p> <p>13 Materi penkes berupa poster, leaflet, banner, spanduk dll</p> <p>14 Formulir dokumetasi</p> <p>15 Studio untuk edukasi berupa rumah podcast</p>
<b>3</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	PPA (Profesional Pemberi Asuhan)
<b>4</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<p>1 Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</p> <p>2 Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)</p>
<b>5</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<p>1 Dokter spesialis: 53 orang</p> <p>2 Dokter umum: 26 orang</p> <p>3 Perawat: 226 orang</p> <p>4 Bidan: 21 orang</p> <p>5 Penyuluh Kesehatan: 3 orang</p> <p>6 Apoteker : 7 orang</p> <p>7 Nutrisionis: 8 orang</p> <p>8 Psikolog: 1 orang</p> <p>9 Epidemiolog Kesehatan: 1 orang</p>

<b>6</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	1 Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan 2 Petugas penyelenggaraan layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
<b>7</b>	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Layanan</b>	Pelayanan diberikan secara aman dan tepat, dengan mengutamakan keselamatan pasien
<b>8</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Dilakukan melalui: 1 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 2 Laporan Kinerja Pelayanan