



**PEMERINTAH KOTA MADIUN**  
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK**  
**DAN KELUARGA BERENCANA**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. Campursari No. 12B Sogaten Madiun, Kode Pos : 63124 Jawa Timur  
Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314  
Website <http://www.rsudmadiunkota.go.id>

---

**KEPUTUSAN**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN**

**NOMOR : 445-401.103.8/ 108 /2024**

**TENTANG**

**PENETAPAN STANDAR PELAYANAN**

**PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN**

**Menimbang** :

- a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan ;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun tentang Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.

**Mengingat** :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
2. Undang-undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-undang ;
3. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ;
4. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573) ;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) ;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit ;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan ;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit ;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit ;
10. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 8 Tahun 2020 ;
11. Peraturan Walikota Madiun Nomor 63 Tahun 2020, tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Rincian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana ;
12. Keputusan Walikota Madiun Nomor 445-401.302/256/2012 tanggal 17 Desember 2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

## **MEMUTUSKAN**

### **Menetapkan**

**PERTAMA** : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN TENTANG STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN ;

**KEDUA** : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun meliputi :

1. Standar Pelayanan Loker Pendaftaran
2. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
3. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
4. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap
5. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif
6. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap Isolasi
7. Standar Pelayanan Kamar Bersalin (Ponek)
8. Standar Pelayanan Perinatologi (Ponek)
9. Standar Pelayanan Nifas (Ponek)

10. Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
11. Standar Pelayanan Hemodialisis
12. Standar Pelayanan Dialisis Peritoneal Mandiri Berkesinambungan (CAPD)
13. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
14. Standar Pelayanan Visum Et Repertum
15. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
16. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
17. Standar Pelayanan Instalasi Radiologi
18. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi
19. Standar Pelayanan Humas /Pengaduan
20. Standar Pelayanan Kamar Jenazah
21. Standar Pelayanan Ambulance
22. Standar Pelayanan Mobil Jenazah
23. Standar Pelayanan Kasir

**KETIGA** : Standar Pelayanan sebagaimana dalam diktum KEDUA diuraikan dalam lampiran Keputusan ini;

**KEEMPAT** : Standar Pelayanan sebagaimana dalam diktum KEDUA wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;

**KELIMA** : Dengan berlakunya Keputusan ini, maka Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun Nomor : 445-401.103.8/110/2023 tentang Penetapan Standar Pelayanan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi;

**KEENAM** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di **MADIUN**

Pada tanggal **26 MAR 2024**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA MADIUN**



**dr. MUHAMMAD NUR, Sp. OG**

**Pembina Utama Muda**

**NIP. 197408092002121005**

Lampiran 1 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kota Madiun  
Nomor : 445-401.103.8/ 108 /2024  
Tanggal : 26 Maret 2024  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

## I. Gambaran Umum

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu instansi pelayanan publik masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal tersebut bisa disebabkan oleh ketidaksiapan menanggapi terjadinya transformasi nilai yang berdimensi luas serta dampak berbagai masalah pembangunan yang kompleks. Sementara itu, tatanan baru masyarakat Indonesia dihadapkan pada harapan dan tantangan global yang dipicu oleh kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi, dan perdagangan.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik maka sebagai jawabannya adalah untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin. 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 disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait, dengan tujuan menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan dan kondisi lingkungan guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun berlokasi di Jl. Campursari Nomor 12B Sogaten Madiun, dengan nomor telepon/fax. 0351-481314, serta alamat e-mail: [rsudkotamadiun@gmail.com](mailto:rsudkotamadiun@gmail.com). Berdiri sejak 20 April 2004 dengan ketenagaan terdiri dari PNS, Kontrak Pemerintah Kota Madiun dan Kontrak RSUD (BLUD) dengan perincian sebagai berikut:

NO	JENIS TENAGA	ASN			KONTRAK PEMDA			BLUD			JUMLAH TOTAL		
		LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML
	<b>Dokter Spesialis</b>												
1	Dokter Spesialis Bedah	3		3			0			0	3	0	3
2	Dokter Spesialis Anak		2	2			0			0	0	2	2
3	Dokter Spesialis Obgyn		1	1			0			0	0	1	1
4	Dokter Spesialis Dalam	1		1			0	1		1	2	0	2

NO	JENIS TENAGA	ASN			KONTRAK PEMDA			BLUD			JUMLAH TOTAL		
		LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML
5	Dokter Spesialis Syaraf	2		2			0			0	2	0	2
6	Dokter Spesialis THT		1	1			0			0	0	1	1
7	Dokter Spesialis Mata		1	1			0		1	1	0	2	2
8	Dokter Spesialis Ortopedi	1		1			0			0	1	0	1
9	Dokter Spesialis Anestesi	1		1			0	1		1	2	0	2
10	Dokter Spesialis Patologi Anatomi		1	1			0			0	0	1	1
11	Dokter Spesialis Patologi Klinik		1	1			0			0	0	1	1
12	Dokter Spesialis Jantung	1		1			0			0	1	0	1
13	Dokter Spesialis Radiologi		1	1			0			0	0	1	1
14	Dokter Spesialis Rehab Medik		1	1			0			0	0	1	1
15	Dokter Spesialis Paru		1	1			0			0	0	1	1
16	Dokter Gigi Spesialis Periodonsia		1	1			0			0	0	1	1
17	Dokter Umum	6	10	16			0	1	3	4	7	13	20
18	Dokter Gigi		1	1			0			0	0	1	1
	Keperawatan												
1	S1 Perawat (Ners)	15	34	49			0	5	15	20	20	49	69
2	DIV Perawat	1		1			0	1	1	2	2	1	3
3	D3 Perawat	39	76	115			0	7	6	13	46	82	128
4	SPK			0			0			0	0	0	0
5	D4 Terapis Gigi dan Mulut		1	1			0		1	1	0	2	2
5	D3 Terapis Gigi dan Mulut		1	1			0			0	0	1	1
	Kebidanan			0			0			0	0	0	0
1	D 4 Bidan		15	15			0			0	0	15	15
2	D3 Bidan		39	39		0	0		10	10	0	49	49
	Kefarmasian			0			0			0	0	0	0
1	Apoteker		11	11			0		1	1	0	12	12
2	D3 Farmasi	5	21	26		1	1		1	1	5	23	28
3	SMF			0			0			0	0	0	0
	Kesehatan Masyarakat (Sanitarian)			0			0			0	0	0	0
1	S1 Teknik Lingkungan			0			0		1	1	0	1	1
2	D3 Kesling	1	3	4			0			0	1	3	4
3	SPPH			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
	Tenaga Gizi (Nutrisionis)			0			0			0	0	0	0
1	S1 Gizi		3	3			0			0	0	3	3
2	D4 Gizi		1	1			0			0	0	1	1
3	D3 Gizi		6	6			0			0	0	6	6
				0			0			0	0	0	0
	Keterapian Fisik			0			0			0	0	0	0
1	D4 Ortotik prostetik			0			0	1		1	1	0	1
2	D4 Terapi Wicara			0			0		1	1	0	1	1
3	D3 Terapi Wicara		2	2			0			0	0	2	2

NO	JENIS TENAGA	ASN			KONTRAK PEMDA			BLUD			JUMLAH TOTAL		
		LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML
3	D3 Fisioterapi	1	4	5			0			0	1	4	5
	Keteknisian Medis			0			0			0	0	0	0
1	D4 Radiologi	1	1	2			0			0	1	1	2
2	D3 Radiologi	5	2	7			0			0	5	2	7
3	D4 Elektro Medis	1	1	2			0			0	1	1	2
4	D3 Elektro Medis		2	2			0			0	0	2	2
4	S1 Analis Kesehatan		1	1			0			0	0	1	1
5	D3 Analis Kesehatan	1	20	21			0			0	1	20	21
6	D3 Rekam Medis		6	6	2		2			0	2	6	8
7	D3 Teknisi Transfusi Darah	1	0	1			0			0	1	0	1
	Pejabat Struktural dan Staf struktural												
1	S-2	1	1	2			0			0	1	1	2
2	Sarjana/D-IV	7	10	17			0	1	2	3	8	12	20
3	D-III		2	2			0			0	0	2	2
4	SMA/Sederajat	5	3	8	9		9	134	72	206	148	75	223
5	SMP			0			0	5	1	6	5	1	6
6	SD			0			0			0	0	0	0
	<b>JUMLAH KESELURUHAN</b>	<b>99</b>	<b>288</b>	<b>387</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>157</b>	<b>116</b>	<b>273</b>	<b>267</b>	<b>405</b>	<b>672</b>

## II. Dasar Hukum

Penyelenggaraan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun berdasarkan pada :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
2. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573) ;
3. Undang-undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-undang ;
4. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) ;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit ;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan ;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit ;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit ;
10. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 8 Tahun 2020 ;
11. Peraturan Walikota Madiun Nomor 63 Tahun 2020, tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Rincian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana ;
12. Keputusan Walikota Madiun Nomor 445-401.302/256/2012 tanggal 17 Desember 2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

### **III. Sarana Prasarana**

Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas yang ada disesuaikan dengan standar pelayanan pada masing-masing instalasi. Dalam perkembangan teknologi maka pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun juga didukung dengan pemanfaatan IT.

Fasilitas pelayanan yang sudah dapat dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun adalah:

a. Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan;

Fasilitas Pelayanan Rawat jalan meliputi pelayanan poliklinik yaitu:

1. Klinik Spesialis Anak
2. Klinik Spesialis Kebidanan-Kandungan (Obs-Gyn)
3. Klinik Spesialis Penyakit Dalam
4. Klinik Spesialis Mata
5. Klinik Spesialis Saraf
6. Klinik Spesialis Bedah Umum
7. Klinik Gigi dan Spesialis Gigi Periodonsia
8. Klinik Spesialis THT
9. Klinik Spesialis Orthopedi
10. Klinik Spesialis Paru
11. Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
12. Klinik Spesialis Anaestesi
13. Klinik Spesialis Rehab Medik
14. Klinik Spesialis Kesehatan Jiwa

b. Fasilitas Pelayanan Gawat Darurat

c. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap, meliputi :

1. Ruang Rawat Inap Bedah
2. Ruang Rawat Inap Non Bedah
3. Ruang Rawat Anak
4. Ruang Rawat Inap VIP
5. Ruang Rawat Inap Isolasi Covid-19

d. Fasilitas Pelayanan PONEK

1. Kamar Bersalin
2. Ruang Perinatologi
3. Ruang Nifas

e. Fasilitas Pelayanan Intensif (ICU/ICCU)

f. Fasilitas Pelayanan Bank Darah

g. Fasilitas Pelayanan Bedah Sentral

- h. Fasilitas Pelayanan Instalasi Dialisis
  - 1. Hemodialisis
  - 2. Dialisis Peritoneal Mandiri Berkesinambungan (CAPD)
- i. Fasilitas Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
- j. Fasilitas Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
- k. Fasilitas Pelayanan Radiologi
- l. Fasilitas Pelayanan Farmasi
- m. Fasilitas Pelayanan Kamar Jenazah
- n. Fasilitas Pelayanan Ambulance
- o. Fasilitas Pelayanan Mobil Jenazah
- p. Pelayanan Kasir

#### **IV. STANDAR PELAYANAN**

Standar Pelayanan yang dibuat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun yaitu :

1. Standar Pelayanan Loker Pendaftaran
2. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
3. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
4. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap
5. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif
6. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap Isolasi
7. Standar Pelayanan Kamar Bersalin (Ponek)
8. Standar Pelayanan Perinatologi (Ponek)
9. Standar Pelayanan Nifas (Ponek)
10. Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
11. Standar Pelayanan Hemodialisis
12. Standar Pelayanan Dialisis Peritoneal Mandiri Berkesinambungan (CAPD)
13. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
14. Standar Pelayanan Visum Et Repertum
15. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
16. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
17. Standar Pelayanan Instalasi Radiologi
18. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi
19. Standar Pelayanan Humas /Pengaduan
20. Standar Pelayanan Kamar Jenazah
21. Standar Pelayanan Ambulance
22. Standar Pelayanan Mobil Jenazah
23. Standar Pelayanan Kasir

## **V. Kompetensi Pelaksana**

Sumber Daya Manusia (SDM) di RSUD Kota Madiun merupakan variabel kunci dalam keberhasilan pelayanan kesehatan. Setiap personel SDM yang ada diadakan didasarkan pada kompetensi yang dibutuhkan/ sesuai dengan profesi, mampu bekerja secara Tim dan berintegritas pada institusi, Bangsa dan Negara. Setiap pegawai yang bertugas di RSUD Kota Madiun wajib menjalani kredensial baik terhadap aspek kompetensi dan aspek legalisasi kelulusannya.

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

Sesuai dengan norma tata kelola organisasi yang baik maka faktor kontrol merupakan salah satu upaya untuk mengupayakan segala aktifitas dalam rangka mencapai tujuan agar selalu pada pola (*on the track*) dalam kerangka memperjuangkan visi dan misi yang telah ditetapkan. Sehingga unit control diperlukan untuk mendapatkan gambaran program dan kegiatan RSUD Kota Madiun. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun telah memiliki SPI dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Kota Madiun.

## **VII. Jaminan pelayanan**

Jaminan pelayanan yang dimaksudkan adalah jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Kota Madiun. RSUD Kota Madiun senantiasa selalu berupaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik. Sampai saat ini RSUD Kota Madiun sudah terakreditasi oleh lembaga independen yaitu LAMKPRS (Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit) yang ada di Indonesia, dan telah dinyatakan lulus Paripurna. Pada masa mendatang diharapkan tidak hanya berstandar Nasional, tetapi bisa mencapai standar Internasional.

## **VIII. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan**

Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan di RSUD Kota Madiun dimaksudkan adalah yang sudah lazim dikenal dengan "*Pasien Safety*". Sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dan sudah dijalankan di RSUD Kota Madiun, maka *Pasien Safety* merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien dan juga petugas akan selalu dalam keadaan *safe*.

Sasaran pasien safety 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.

**IX. Evaluasi kinerja Pelaksana**

Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dalam satuan waktu, berdasarkan pencapaian kinerja dan standar mutu rumah sakit.

Ditetapkan di **MADIUN**

pada tanggal **26 MAR 2024**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA MADIUN**



**dr. MUHAMMAD NUR, Sp. OG**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 197408092002121005**

Lampiran 2 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kota Madiun  
Nomor : 445-401.103.8/ 108 /2024  
Tanggal : 26 Maret 2024  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA MADIUN**

**1. STANDAR PELAYANAN LOKET PENDAFTARAN**

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
2.	Persyaratan pelayanan	<p>A. Pasien Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat pasien (Pasien lama)</li> <li>2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ol> <p>B. Pasien dengan penjamin :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth, Jasa Raharja, KAI)</li> <li>2. Surat Rujukan dari Faskes Tk.1 bagi Pemegang Kartu Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ol> <p>C. Pasien IGD :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (bagi peserta BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth)</li> <li>2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ol> <p>D. Pendaftaran Online Pasien Mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketik <a href="http://rsud.madiunkota.go.id">http://rsud.madiunkota.go.id</a> pada web browser</li> <li>2. Kartu BPJS</li> <li>3. Kartu Identitas (KTP)</li> </ol> <p>Untuk pasien rawat inap, persyaratan dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian dengan menunjukkan surat rujukan asli yang masih berlaku (dikecualikan untuk pendaftaran secara online)</li> <li>2. Petugas loket memanggil nomor antrian</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		3. Cek berkas administrasi oleh petugas loket 4. Entry data oleh petugas loket 5. Pencetakan SEP bagi peserta JKN 6. Pencetakan nomor antrian untuk ke klinik tujuan 7. Pasien menuju Klinik B. IGD : 1. Pasien langsung menuju IGD 2. Keluarga pasien mendaftar di loket IGD 3. Entry data oleh petugas loket 4. Pencetakan SEP bagi peserta JKN C. Rawat Inap 1. Keluarga pasien langsung mendaftar ke administrasi setelah mendapatkan Pengantar Rawat Inap dari dokter 2. Entry data oleh petugas loket 3. Pencetakan SEP bagi peserta JKN
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 menit (mulai pasien dipanggil oleh petugas loket sampai proses pendaftaran selesai)
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	1. Kartu berobat untuk pasien baru 2. SEP untuk peserta JKN 3. Nomor antrian pasien di klinik
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Komputer 2. Printer dot matrik 3. Printer termal 4. Finger print 5. Meja 6. Kursi 7. Telepon ruangan 8. Kipas angin dan AC
8.	Kompetensi pelaksana	1. Perekam Medis 2. SMA/ sederajat
9.	Pengawasan internal	Supervisi

No.	Komponen	Uraian
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi oleh PIPP 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	8 (delapan) orang di loket pendaftaran rawat jalan, dan 4 (empat) orang di loket IGD yang bekerja sesuai shift, Petugas Admisi 2 (dua) orang.
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya kursi roda, penanda untuk pasien resiko jatuh, terdapat petugas keamanan, CCTV dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis 2. Indikator Efisiensi Mutu Pelayanan (BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR, GDR) 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 2. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawat Daruratan
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN untuk peserta JKN</li> </ol> Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang diterima petugas penerima pasien (<i>doorman</i>) dan langsung masuk Ruang Pelayanan IGD</li> <li>2. Dilakukan skrining/triage</li> <li>3. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar di loket</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Dilakukan tindakan medis sesuai kebutuhan</li> <li>6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>7. Konsultasi Dokter Spesialis (sesuai kebutuhan)</li> <li>8. Pengambilan obat</li> <li>9. Penyelesaian administrasi di kasir IGD/ administrasi untuk rawat inap</li> <li>10. Pasien pulang/rawat inap/rujuk</li> </ol> <p>Catatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diprioritaskan pada penanganan pasien berdasarkan kegawatan</li> <li>2. Pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Time oleh petugas kurang dari 5 menit</li> <li>2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan Kegawatdaruratan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar / tempat tidur</li> <li>2. Kursi roda</li> <li>3. Perlengkapan Resusitasi</li> <li>4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</li> <li>5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, dan lain-lain)</li> <li>6. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>7. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>8. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		formulir, blangko resep, dan lain-lain) 9. Telepon ruangan 10. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 11. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Umum bersertifikat ACLS/ ATLS/ GELL's/ kegawat daruratan 2. Perawat bersertifikat BCLS/BTLS/BTCLS/ PPGD/GELL's/kegawat daruratan 3. Petugas kebersihan 4. Penjaga/Door man 5. Petugas administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 Terdiri dari : 1. Dokter Umum : 1 – 3 orang/shift 2. Perawat : 4 – 5 orang/shift 3. Penjaga/doorman : 1 – 2 orang/shift 4. Petugas kebersihan : 1 orang/shift 5. Petugas administrasi : 1 orang / shift
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
	keselamatan pelayanan	keselamatan pasien dengan disediakannya bed dan brankard dengan side rail, penanda untuk pasien resiko jatuh, terdapat petugas keamanan, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih, peralatan kegawatdaruratan dan ruang isolasi, dekontaminasi.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM IGD</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

### 3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat rujukan dari FKTP</li> <li>2. SEP</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah pasien mendapat SEP dan nomor antrian klinik (peserta JKN/KISS) atau nomor antrian klinik (pasien umum/bayar) Pasien menuju klinik tujuan, dan menunggu giliran pemeriksaan</li> <li>2. Pasien dipanggil dan dilayani sesuai kebutuhan medis</li> <li>3. Bila diperlukan pasien bisa dilakukan pemeriksaan penunjang, dan rujukan internal</li> <li>4. Bila pasien               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. boleh pulang                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. diberikan resep sesuai indikasi.</li> <li>ii. Pasien menuju instalasi farmasi.</li> <li>iii. Pasien membayar obat di kasir (pasien Umum/bayar)</li> </ol> </li> <li>b. Rujukan eksternal                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien diberi surat rujukan</li> <li>ii. Pasien menuju loket untuk mengurus rujukan antar rumah sakit (BPJS)</li> <li>iii. Pasien membayar biaya pelayanan di kasir (pasien Umum/bayar)</li> </ol> </li> <li>c. Rawat Inap                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien menyelesaikan administrasi Rawat Inap</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung jenis pemeriksaan medis, penunjang, dan indikasi medis (waktu pelayanan tidak seragam untuk masing-masing pasien dan klinik).
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Jalan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar / tempat tidur / Dental Chair / Bed periksa</li> <li>2. Kursi roda</li> <li>3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		4. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, alat-alat kesehatan spesifik klinik, dan lain-lain) 5. Emergency set 6. Tempat Sampah (medis dan non medis) 7. Obat-obatan dan bahan habis pakai 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (APD, APAR di beberapa titik) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap, spon, dll)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai klinik 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Perawat Gigi 5. Bidan 6. Fisioterapis 7. Terapi Wicara 8. Tenaga kesehatan lain 9. Petugas administrasi (sesuai beban kerja) 10. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis : 1- 3 orang/klinik. 2. Dokter Umum : 0 – 3 orang (sesuai beban kerja) 3. Perawat : 1 – 3 orang pada masing-masing klinik, sesuai beban kerja. 4. Perawat Gigi : 3 orang di klinik Gigi

No.	Komponen	Uraian
		5. Bidan : 5 orang di klinik Obgyn dan Anak 6. Tenaga Kesehatan lain : 1-5 orang sesuai kebutuhan pelayanan 7. Petugas administrasi (pada klinik dengan beban kerja tertinggi) 8. Petugas Kebersihan : 3 orang untuk seluruh klinik yang ada
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya brankart dengan side rail, kursi roda, terdapat petugas keamanan, CCTV dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Rawat Jalan 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

#### 4. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
2.	Persyaratan pelayanan	1. SEP/SJP 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rawat inap masuk dari IGD / instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar.</li> <li>2. Setelah terdaftar keluarga pasien menuju ke ruang admisi untuk penetapan ruang rawat inap dan tanda tangan <i>general concern</i> (persetujuan umum) rawat inap.</li> <li>3. Pasien dan keluarga menuju ruang rawat inap dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan</li> <li>4. Petugas rawat inap/rawat jalan/IGD melakukan timbang terima pasien</li> <li>5. Petugas rawat inap memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien</li> <li>6. Dilakukan Asuhan medis, keperawatan/kebidanan, asuhan gizi, asuhan farmasi, dll sesuai indikasi selama perawatan</li> <li>7. Dalam hal :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien sembuh/perbaiki kesehatan :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga atas persetujuan DPJP memulangkan pasien dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan,</li> </ol> </li> <li>b. Pasien Dirujuk :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga atas persetujuan DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ol> </li> <li>c. Pasien meninggal dunia :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian.</li> <li>ii. Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya,</li> <li>iii. Perawat menghubungi petugas kamar</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		jenazah iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 8. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama rawat inap sesuai indikasi medis
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Brankar/tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik (stetoskop, tensimeter, EKG, dan lain-lain) 4. Perlengkapan tindakan medis 5. Perlengkapan resusitasi/emergency set 6. Obat-obatan dan bahan habis pakai 7. Tempat Sampah (medis dan non medis) 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain) 13. CCTV
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis selaku Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) 2. Dokter Umum yang mendapat pelimpahan wewenang DPJP 3. Perawat dan atau bidan 4. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah

No.	Komponen	Uraian
		<p>ditunjuk oleh RS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> <p>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> <p>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</p> <p>3. Penyelesaian pengaduan</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00</li> <li>2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00</li> <li>3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00</li> </ol> <p>Terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DPJP (tergantung kebutuhan pelayanan)</li> <li>2. Dokter Umum (tergantung pelimpahan wewenang)</li> <li>3. Perawat : 2-3 orang/shift</li> <li>4. Bidan : 2 – 4 bidan/shift di ruang rawat inap bersalin dan nifas</li> <li>5. Petugas kebersihan : 1 orang/shift (pagi dan sore)</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	<p>Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya bed dengan side rail, pembatasan jam kunjung, terdapat petugas keamanan, CCTV, APAR di sekitar area dan petugas terlatih.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM Rawat Inap</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> <li>4. Survey Kepuasan Masyarakat</li> </ol>

## 5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1178 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan intensive Care Unit (ICU) Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang masuk ruang rawat intensif berdasar kriteria yang sudah ditetapkan</li> <li>2. Perawat IGD/Rawat Inap/RR menghubungi Ruang Rawat Intensif</li> <li>3. Perawat Ruang Rawat Intensif menyiapkan tempat untuk pasien yang akan masuk</li> <li>4. Perawat IGD/Rawat Inap/RR mengirim pasien ke Ruang Rawat Intensif dan melakukan timbang terima</li> <li>5. Dilakukan pengkajian ulang pasien</li> <li>6. Perawat Ruang Rawat Intensif melaporkan kepada dokter jaga bangsal</li> <li>7. Dokter jaga bangsal meneruskan laporan kepada DPJP</li> <li>8. Dilakukan asuhan sesuai indikasi</li> <li>9. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>10. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat intensif, maka dipindahkan ke ruang rawat inap</li> <li>11. Bila pasien dirujuk : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/Dokter Jaga atas persetujuan DPJP, membuat surat rujukan,</li> <li>ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan,</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ol> </li> <li>12. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian.</li> <li>ii. Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya,</li> <li>iii. Perawat menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		13. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan perkembangan saat perawatan
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Intensif
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Tempat tidur elektrik 2. Stretcher 3. kursi roda 4. pasien Monitor dan monitor sentral 5. Perlengkapan Resusitasi dan DC shock 6. Ventilator 7. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 8. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, syringe pump, infus pump, suction, WSD, dan lain-lain) 9. Kasur dekubitus 10. Pendingin ruangan dan exhause fan 11. Tempat Sampah (medis dan non medis) 12. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 13. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 14. Telepon ruangan 15. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 16. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, wastafel, dan lain-lain) 17. Obat-obatan dan bahan habis pakai 18. Ruang tunggu + kamar mandi penunggu
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Jantung selaku penanggung jawab ruang rawat intensif 2. Dokter Spesialis selaku Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP)

No.	Komponen	Uraian
		3. Perawat bersetifikat ACLS/BTCLS/ BCLS/Pelatihan ICU-ICCU/ kegawat darurat 4. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00</li> <li>2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00</li> <li>3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00</li> </ol> Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis (DPJP)</li> <li>2. Dokter jaga ruangan : 1orang/shift (sore dan malam)</li> <li>3. Perawat : 4 – 5 orang/shift</li> <li>4. Petugas kebersihan : 1 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya bed dengan side rail, pembatasan jam kunjung, terdapat petugas keamanan, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM ICU 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 6. STANDAR PELAYANAN PERAWATAN ISOLASI COVID-19

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020 revisi ke-5
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Surat Keterangan tidak dapat isoman di rumah bila pasien merupakan rujukan dari Puskesmas wilayah Kota Madiun</li> </ol> Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien masuk dari IGD Covid dengan kriteria :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki gejala klinis mengarah ke suspect covid-19.</li> <li>- Hasil rapid antibody reaktif/confirm dari antigen atau PCR</li> <li>- Sudah menandatangani inform consent bersedia dirawat di ruang perawatan isolasi dan bersedia dilakukan pemulasaraan jenazah dengan protokol covid bila meninggal.</li> </ul> </li> <li>2. Perawat IGD menghubungi ruang rawat Isolasi.</li> <li>3. Perawat Ruang Rawat isolasi menyiapkan tempat untuk pasien yang akan masuk.</li> <li>4. Pasien dilakukan pemeriksaan lab dan radiologi sebelum dibawa ke ruang rawat inap.</li> <li>5. Perawat IGD mengirim pasien ke Ruang Rawat isolasi dan melakukan timbang terima.</li> <li>6. Dilakukan pengkajian ulang pasien</li> <li>7. Perawat Ruang Rawat isolasi melaporkan kepada DPJP</li> <li>8. Dilakukan asuhan sesuai indikasi</li> <li>9. Pemeriksaan swab PCR swab pertama bila belum dilakukan.</li> <li>10. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat isolasi maka pasien dapat dipulangkan tanpa PCR follow up, kecuali yang membutuhkan perawatan berikutnya.</li> <li>11. Bila pasien dirujuk :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ol> </li> <li>12. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Perawat menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>ii. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> <li>iii. Dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, PP dan KB</li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan perkembangan saat perawatan
5.	Biaya/tarif	Ditanggung klaim Covid
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Isolasi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar/tempat tidur</li> <li>2. Kursi roda</li> <li>3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik (stetoskop, tensimeter, EKG, dan lain-lain)</li> <li>4. Perlengkapan tindakan medis</li> <li>5. Perlengkapan resusitasi/emergency set</li> <li>6. Obat-obatan dan bahan habis pakai</li> <li>7. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>9. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)</li> <li>10. Telepon ruangan</li> <li>11. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD)</li> <li>12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)</li> <li>13. CCTV</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Perawat bersertifikat ACLS/ BTCLS/ BCLS/ kegawat daruratan</li> <li>3. Petugas kebersihan khusus ruang isolasi</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00</li> <li>2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00</li> <li>3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00</li> </ol> Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis (DPJP)</li> <li>2. Perawat : 4 – 5 orang/shift</li> <li>3. Petugas kebersihan : 1 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya bed dengan side rail, pembatasan jam kunjung, terdapat petugas keamanan, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

## 7. STANDAR PELAYANAN KAMAR BERSALIN (PONEK)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1051 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. SEP Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien bersalin masuk dari IGD/ instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar.</li> <li>2. Pasien dan keluarga menuju kamar bersalin dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan</li> <li>3. Petugas IGD/Rawat jalan melakukan timbang terima pasien</li> <li>4. Petugas kamar bersalin memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien</li> <li>5. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>6. Dilakukan Asuhan medis dan kebidanan sesuai indikasi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jika diperlukan observasi &gt; 6 jam, maka masuk ruang rawat inap bersalin, pasien (keluarga) melakukan prosedur masuk ruang rawat inap bersalin</li> <li>b. Jika persalinan normal, maka dilakukan di kamar bersalin. Setelah 2 jam persalinan, ibu dan bayi di rawat inap di ruang nifas dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap. Untuk kasus khusus, ibu diobservasi di rawat inap bersalin dan bayi masuk ruang perinatologi.</li> <li>c. Jika persalinan dengan seksio sesaria :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. persiapan pasien di kamar bersalin</li> <li>ii. petugas kamar bersalin menghubungi petugas kamar operasi</li> <li>iii. pasien diantar ke kamar operasi</li> <li>iv. dilakukan prosedur kamar operasi</li> <li>v. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>).</li> <li>vi. Apabila kondisi ibu dan bayi sudah stabil, maka ibu masuk ruang nifas, dan bayi</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>masuk ruang perinatologi dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap</p> <p>d. Bila diperlukan rujukan maka dilakukan prosedur rujukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP / dokter jaga atas persetujuan DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. Petugas mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ul>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien saat masuk
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan Kamar Bersalin
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar / tempat tidur</li> <li>2. Kursi roda</li> <li>3. Perlengkapan Resusitasi</li> <li>4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</li> <li>5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, dan lain-lain)</li> <li>6. Obat-obatan dan bahan habis pakai</li> <li>7. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)</li> <li>10. Telepon ruangan</li> <li>11. Perlengkapan K3 ( APAR dan APD)</li> <li>12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Sp.OG)

No.	Komponen	Uraian
		2. Bidan 3. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00</li> <li>2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00</li> <li>3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00</li> </ol> Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Sp.OG : sesuai jam kerja, dan on call di luar jam kerja (2 orang)</li> <li>2. Bidan : 4 orang/shift</li> <li>3. Petugas kebersihan : 1 orang/shift</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya bed dengan side rail, pembatasan jam kunjung, teralis jendela, terdapat petugas keamanan, CCTV dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Kamar Bersalin 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 8. STANDAR PELAYANAN PERINATOLOGI (PONEK)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1051 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas Ibu (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Ibu Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>1. Bayi yang masuk Ruang Rawat Perinatologi adalah bayi dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi sakit usia 0-28 hari yang memerlukan perawatan</li> <li>• Bayi dari ibu paska SC</li> <li>• Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (<math>\geq 1.800</math> g dan <math>&lt; 2.500</math> g)</li> </ul> <p>2. Pendaftaran rawat inap oleh keluarga</p> <p>3. Dilakukan heteroanamnesa dan pemeriksaan fisik</p> <p>4. Dilakukan asuhan sesuai kebutuhan</p> <p>5. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</p> <p>6. Dalam hal :</p> <p>a. Bayi sembuh/perbaiki kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan rawat gabung jika ibu masih dirawat</li> <li>ii. DPJP memulangkan bayi dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan (obat pulang),</li> </ol> <p>b. Bayi Dirujuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP membuat surat rujukan/dokter jaga membuat surat rujukan dengan persetujuan DPJP,</li> <li>ii. Petugas mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan,</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan bayi ke RS rujukan.</li> </ol> <p>c. Bayi meninggal dunia :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian,</li> <li>ii. Petugas Perinatologi memberikan perawatan jenazah seperlunya,</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		iii. Petugas Perinatologi menghubungi petugas kamar jenazah, iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah. 7. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai dengan kondisi bayi
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan Perinatologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Tempat tidur / Box bayi 2. Inkubator bayi 3. Perlengkapan Resusitasi Bayi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik Bayi 5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, <i>Hecting set</i> , CPAP, Neo-puff, foto terapi, <i>infant warmer</i> , pompa ASI, dan lain-lain) 6. <i>Kangaroo mother Care</i> 7. Lemari es 8. Lampu baca foto rontgen 9. Obat-obatan dan bahan habis pakai 10. Tempat Sampah (medis dan non medis) 11. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 13. Telepon Ruangan 14. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD) 15. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Anak 2. Dokter Umum terlatih 3. Perawat 4. Bidan 5. Petugas kebersihan

No.	Komponen	Uraian
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	<p>Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00</li> <li>2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00</li> <li>3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00</li> </ol> <p>Terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Anak (2 orang)</li> <li>2. Dokter Umum terlatih (11 orang)</li> <li>3. Perawat : 1 orang/shift</li> <li>4. Bidan : 3 orang/shift</li> <li>5. Petugas kebersihan : 2 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	<p>Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis, Buku register Perinatologi dan SIM RS.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien dengan tenaga terlatih, kesesuaian identitas bayi dan ibu, peralatan kesehatan khusus dan ter-standarisasi, pembatasan jam kunjung, petugas keamanan, CCTV dan APAR di sekitar area.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM Perinatologi</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

## 9. STANDAR PELAYANAN NIFAS

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP, KK, surat nikah) 2. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan / KIS /BPJS Ketenagakerjaan / Inhealth / Surat Jaminan Mitra dengan PKS) Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 2x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Asal pasien <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dari kamar bersalin : pasien 2 jam paska persalinan normal (ibu dan bayi sehat) dari kamar bersalin diantar petugas</li> <li>b. Dari Kamar operasi (Ruang Pulih Sadar) : ibu dibawa ke ruang nifas, bayi dibawa ke ruang Perinatologi</li> <li>c. Dari IGD/Klinik : pasien diantar petugas</li> <li>d. Dari PACU : post operasi kondisi baik dibawa ke ruang nifas diantar petugas</li> </ol> 2. Dilakukan timbang terima oleh petugas 3. Pendaftaran rawat inap untuk ibu dan bayi oleh keluarga/pengantar 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan observasi dan tindakan medis sesuai kebutuhan 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Konsultasi Dokter Spesialis 8. Pasien pulang/rujuk 9. Penyelesaian administrasi di kasir/ Keuangan (bagi pasien bayar/Umum)
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persalinan Normal : minimal 24 jam paska persalinan</li> <li>2. Persalinan Sectio Caesaria elektif : 3 (tiga) hari paska persalinan</li> <li>3. Persalinan Sectio Caesaria cyto : 2 (dua) hari paska persalinan</li> <li>4. Persalinan Sectio Caesaria resiko tinggi : 4 (empat) hari paska persalinan</li> <li>5. Pasien kasus obgyn lain : sesuai kondisi pasien dan instruksi dokter</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan

No.	Komponen	Uraian
		Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan rawat gabung Ibu dan bayi</li> <li>2. Pelayanan rawat inap kasus obstetri</li> <li>3. Pelayanan rawat inap kasus <i>gynecologi</i></li> </ol>
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar / tempat tidur</li> <li>2. Kursi roda</li> <li>3. Perlengkapan Resusitasi</li> <li>4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</li> <li>5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, <i>Hecting set</i>, ECG, Nebulizer, dan lain-lain)</li> <li>6. Obat-obatan dan bahan habis pakai</li> <li>7. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)</li> <li>10. Telepon ruangan</li> <li>11. Perlengkapan K3 (APAR dan APD)</li> <li>12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, <i>spillkit</i>, dan lain-lain)</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan penyakit kandungan)</li> <li>2. Dokter Spesialis Anak</li> <li>3. Dokter Umum</li> <li>4. Bidan</li> <li>5. Petugas kebersihan</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 Terdiri dari : 1. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan penyakit kandungan) : 2 orang 2. Dokter Spesialis Anak : 2 orang 3. Dokter Umum (atas pelimpahan wewenang Dokter Spesialis) : 1 orang 4. Bidan : 16 orang 5. Petugas kebersihan : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakannya bed dengan side rail, pembatasan jam kunjung, teralis jendela, terdapat petugas keamanan, CCTV dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Nifas 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 10. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	Persiapan pasien dari : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ruang rawat inap dan atau kamar bersalin :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Mandi</li> <li>ii. Edukasi</li> <li>iii. Persetujuan tindakan medik (<i>Informed consern</i>)</li> </ul> </li> <li>b. IGD / Klinik :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Edukasi</li> <li>ii. Persetujuan tindakan medik (<i>Informed consern</i>)</li> </ul> </li> </ul>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diantar oleh petugas ke Instalasi Bedah Sentral melalui pintu ruang preoperasi</li> <li>2. Dilakukan timbang terima pasien dengan lembar perioperatif dan status rekam medis</li> <li>3. Pasien di ruang preoperasi dilakukan <i>sign in</i> :           <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verifikasi identitas pasien</li> <li>b. Penandaan area operasi sesuai prosedur</li> <li>c. Cek keselamatan anestesi</li> <li>d. Oksimeter siap dan berfungsi</li> <li>e. Apakah ada alergi obat/makanan</li> <li>f. Adakah resiko aspirasi</li> <li>g. Apakah resiko perdarahan</li> <li>h. Sudah disiapkan transmisi</li> <li>i. Edukasi</li> <li>j. Pemberian antibiotika profilaksis (bila diperlukan)</li> </ul> </li> <li>4. Pasien masuk ruang operasi dilakukan <i>time out</i> :           <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pastikan semua anggota tim memperkenalkan nama dan pasiennya</li> <li>b. Konfirmasi (identitas pasien, prosedur operasi, tempat insisi)</li> <li>c. Apakah antibiotic profilaksis sudah diberikan</li> <li>d. Apakah ada hasil imaging</li> <li>e. Antisipasi keadaan kritis</li> </ul> </li> <li>5. Sign out tim operasi :           <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat konfirmasi dengan tim tindakan yang dilakukan sesuai rencana</li> <li>b. Nama prosedur operasi</li> <li>c. Apakah ada specimen dan sudah diberi label</li> <li>d. Melaporkan apabila ada permasalahan alat</li> <li>e. Melaporkan apabila ada permasalahan BHP</li> <li>f. Kelengkapan instrumen antara pre operasi dan post operasi</li> <li>g. Rencana hal-hal yang perlu diperhatikan saat</li> </ul> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>pemulihan dan perawatan pasca operasi</p> <p>h. Pemindahan pasien</p> <p>6. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>).</p> <p>7. Pasien yang berasal dari RR (<i>Recovery Room</i>) dibawa oleh petugas ruang rawat inap setelah dilakukan timbang terima</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan Diagnosa, jenis operasi, dan ada atau tidaknya kendala/komplikasi selama operasi.
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan Anestesi dan pembedahan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar, meja operasi, lampu operasi</li> <li>2. Perlengkapan Resusitasi</li> <li>3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</li> <li>4. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, <i>Hecting set</i>, dan lain-lain)</li> <li>5. Perlengkapan operasi (tergantung jenis dan tindakan operasi dan anestesi)</li> <li>6. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>7. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>8. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)</li> <li>9. Telepon Ruangan</li> <li>10. Perlengkapan K3 (APAR dan APD)</li> <li>11. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, <i>spillkit</i>, dan lain-lain)</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis yang memiliki kompetensi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Spesialis Bedah Umum</li> <li>b. Dokter Spesialis Orthopedi</li> <li>c. Dokter Spesialis Kebidanan dan penyakit Kandungan</li> <li>d. Dokter Spesialis Anak</li> <li>e. Dokter Spesialis Mata</li> <li>f. Dokter Spesialis THT</li> <li>g. Dokter Spesialis Anestesi</li> <li>h. Dokter Gigi Spesialis</li> </ol> 2. Dokter Umum terlatih 3. Perawat Bedah terlatih 4. Penata Anestesi terlatih 5. Bidan terlatih 6. Petugas administrasi 7. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis yang memiliki kompetensi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Spesialis Bedah Umum (3 orang)</li> <li>b. Dokter Spesialis Orthopedi (1 orang)</li> <li>c. Dokter Spesialis Kebidanan dan penyakit Kandungan (2 orang)</li> <li>d. Dokter Spesialis Anak (2 orang)</li> <li>e. Dokter Spesialis Mata (2 orang)</li> <li>f. Dokter Spesialis THT (1 orang)</li> <li>g. Dokter Spesialis Anestesi (2 orang)</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		h. Dokter Gigi Spesialis (1 orang) 2. Dokter Umum terlatih resusitasi bayi (10 orang) 3. Perawat Bedah terlatih (21 orang) 4. Penata Anestesi terlatih (8 orang) 5. Bidan terlatih (3 orang) 6. Petugas administrasi (1 orang) 7. Petugas kebersihan (4 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dengan disediakan brankard dengan side rail, APD lengkap, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Instalasi Bedah Sentral 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 11. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISIS

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tanggal 23 Maret 2022 tentang Perubahan atas Permenkes nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN</li> <li>3. Fingerprint bagi peserta JKN</li> <li>4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Instalasi Dialisis</li> <li>2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga</li> <li>3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Dilakukan tindakan hemodialisis</li> <li>6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>7. Setelah Tindakan hemodialisis selesai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diperbolehkan pulang : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>ii. Peserta JKN, menyelesaikan administrasi SEP di bagian administrasi Instalasi Dialisis</li> <li>iii. Peserta jaminan Kesehatan lainnya, menyelesaikan administrasi penjaminan di bagian administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> </ol> </li> <li>b. Pasien dirujuk ke RS lain : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien diberi surat rujukan</li> <li>ii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>iii. Peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> </ol> </li> <li>c. Pasien memerlukan rawat inap : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas HD mengantar pasien ke IGD</li> </ol> </li> <li>d. Pasien yang berasal dari rawat inap <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dijemput kembali oleh petugas rawat inap dengan timbang terima</li> </ol> </li> <li>e. Pasien meninggal dunia : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP atau dokter jaga membuat surat keterangan kematian</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		ii. Petugas HD memberikan perawatan jenazah iii. Petugas HD menghubungi petugas kamar jenazah iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan HD 5 jam, kecuali pada kondisi khusus dapat diperpanjang atau diperpendek dengan pertimbangan DPJP atau dokter jaga.
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan Hemodialisis
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Resusitasi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 5. Mesin HD 6. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, HD set, HD pack dan lain-lain) 7. Mesin RO 8. Obat-obatan dan bahan habis pakai 9. Telepon Ruangan 10. Jaringan internet 11. Pendingin Ruangan 12. Tempat Sampah (medis dan non medis) 13. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 14. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blanko resep, dan lain-lain) 15. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 16. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih Hemodialisis/bersertifikat 2. Dokter Umum terlatih Hemodialisis/ bersertifikat 3. Perawat terlatih dialisis / bersertifikat 4. Perawat 5. Petugas Tehnisi 6. Petugas administrasi 7. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih Hemodialisis (1 orang)</li> <li>2. Dokter Umum terlatih Hemodialisis (2 orang)</li> <li>3. Perawat terlatih Hemodialisis (12 orang)</li> <li>4. Perawat (3 orang)</li> <li>5. Petugas Tehnisi (1 orang KSO)</li> <li>6. Petugas administrasi (2 orang)</li> <li>7. Petugas kebersihan (2 orang)</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan disediakannya bed dengan side rail, APD lengkap, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>2. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

**12. STANDAR PELAYANAN DIALISIS PERITONEAL MANDIRI BERKESINAMBUNGAN (CAPD)**

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tanggal 23 Maret 2022 tentang Perubahan atas Permenkes nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN</li> <li>3. Fingerprint bagi peserta JKN</li> <li>4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Ruang Pelayanan CAPD</li> <li>2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga</li> <li>3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Perawatan luka <i>exit-site</i> kateter Tenckhoff dengan teknik aseptik menggunakan menggunakan kassa steril, plester, gunting, <i>immobilizer</i> untuk kateter, dan betadin atau normal saline.</li> <li>6. Edukasi pasien dan atau keluarga: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan perawatan <i>exit-site</i> kateter Tenckhoff oleh pasien/keluarga (mandiri) setiap hari menggunakan kassa steril, pester, gunting, <i>immobilizer</i> untuk kateter, dan betadin atau normal saline.</li> <li>b. Sebelum bekerja, pihak yang membersihkan <i>exit-site</i> harus melakukan cuci tangan dengan sabun dan memakai masker</li> <li>c. Melakukan pembilasan kateter tiap 3 hari</li> <li>d. Diit tinggi kalori (energi 35 kkal/kgBB/hari disesuaikan dengan umur, aktivitas, obesitas) dan protein (protein 1,2-1,3 gram/kgBB/hari dengan nPNA &gt;1 gram/kgBB/hari). Konsumsi air sesuai jumlah ultrafiltrasi dan urin</li> </ol> </li> <li>7. Setelah tindakan pelayanan CAPD selesai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diperbolehkan pulang : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan pereseapan cairan CAPD dan pereseapan medikasi sesuai indikasi.</li> <li>ii. Petugas farmasi mengantar cairan / medikasi sesuai resep ke Instalasi Dialisis</li> <li>iii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>pembayaran di kasir</p> <p>iv. Peserta JKN, menyelesaikan administrasi SEP di bagian administrasi Instalasi Dialisis</p> <p>v. Peserta Jaminan Kesehatan lainnya, menyelesaikan administrasi penjaminan di bagian administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</p> <p>a. Pasien dirujuk ke RS lain :</p> <p>i. Pasien diberi surat rujukan</p> <p>ii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</p> <p>iii. Peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</p> <p>b. Pasien memerlukan rawat inap :</p> <p>i. Petugas CAPD mengantar pasien ke IGD</p> <p>c. Pasien yang berasal dari rawat inap</p> <p>i. Dijemput kembali oleh petugas rawat inap dengan timbang terima</p> <p>d. Pasien meninggal dunia :</p> <p>i. DPJP atau dokter jaga membuat surat keterangan kematian</p> <p>ii. Petugas CAPD memberikan perawatan jenazah.</p> <p>iii. Petugas CAPD menghubungi petugas kamar jenazah</p> <p>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan CAPD sesuai kondisi pasien dan jenis tindakan yang diberikan.
5.	Biaya/tarif	<p>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</p> <p>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</p>
6.	Produk layanan	Pelayanan CAPD
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. Brankar / tempat tidur</p> <p>2. Kursi roda</p> <p>3. Perlengkapan Resusitasi</p> <p>4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik</p> <p>5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, set rawat luka, dan lain-lain)</p> <p>6. Sarana edukasi CAPD</p> <p>7. Telepon Ruangan</p> <p>8. Jaringan internet</p>

No.	Komponen	Uraian
		9. Pendingin Ruangan 10. Tempat Sampah (medis dan non medis) 11. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoint, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 13. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 14. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih dialisis-CAPD /bersertifikat 2. Dokter Umum terlatih dialisis-CAPD / bersertifikat 3. Perawat terlatih dialisis-CAPD / bersertifikat 4. Petugas administrasi Instalasi Dialisis 5. Petugas kebersihan Instalasi Dialisis
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih dialisis/CAPD (1 orang)</li> <li>2. Dokter Umum terlatih dialisis/CAPD (1 orang)</li> <li>3. Perawat terlatih CAPD (3 orang)</li> <li>4. Petugas administrasi Instalasi Dialisis (2 orang)</li> <li>5. Petugas kebersihan Instalasi Dialisis (2 orang)</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan keamanan data terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan disediakannya bed dengan side rail, APD lengkap, CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Indikator Mutu Pelayanan 2. Indikator Keselamatan Pasien

### 13. STANDAR PELAYANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, Dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan darah/komponen darah dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)</li> <li>2. Fotokopi SEP</li> <li>3. Sampel darah pasien</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat ruangan mengisi formulir permintaan darah/komponen darah rangkap 4 dan ditandatangani DPJP dengan lengkap.</li> <li>2. Perawat ruangan mengambil sampel darah lalu dimasukkan ke dalam tabung tertutup mengandung EDTA sebanyak 2 - 3 ml.</li> <li>3. Sampel darah harus berlabel yang memuat nama dan usia pasien, ruangan RS dan nomor RM (Identitas pada label contoh darah harus sama dengan formulir permintaan).</li> <li>4. Formulir dan sampel darah diantar ke ruang BDRS oleh keluarga pasien ruang rawat inap dengan menggunakan <i>coolbox</i>.</li> <li>5. Petugas BDRS menerima formulir permintaan darah/komponen darah dan sampel darah</li> <li>6. Petugas BDRS memproses permintaan darah/komponen darah sesuai standar</li> <li>7. Petugas BDRS menyerahkan darah/komponen darah sesuai permintaan kepada keluarga pasien (setelah bukti penerimaan darah ditandatangani) dengan menggunakan <i>coolbox</i>.</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit / kantong darah
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan Darah/Komponen Darah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>2. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoint, dan lain-lain)</li> <li>3. Bahan Habis Pakai</li> <li>4. Perlengkapan K3 (APD)</li> <li>5. Telepon Ruangan</li> <li>6. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>7. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik selaku penanggung jawab BDRS</li> <li>2. Analis terlatih</li> <li>3. Petugas kebersihan</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik selaku penanggung jawab BDRS (1 orang)</li> <li>2. Analis terlatih (1 orang)</li> <li>3. ATD (1orang)</li> <li>4. Petugas Kebersihan (1 orang)</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam buku register BDRS dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan disediakan APD lengkap, APAR di sekitar area dan petugas terlatih.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM BDRS</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

#### 14. STANDAR PELAYANAN VISUM ET REPERTUM

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang</li> <li>2. kasus yang dimintakan Visum et Repertum harus pernah/sedang dirawat di RSUD Kota Madiun</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan Visum et Repertum ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Madiun</li> <li>2. Petugas terkait (petugas Rekam Medis dan dokter yang merawat/menangani) melakukan koordinasi</li> <li>3. Dokter membuat Visum et Repertum</li> <li>4. Visum et Repertum yang sudah jadi ditandatangani oleh Direktur</li> <li>5. Visum Et Repertum diserahkan kepada pihak yang berwenang</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 x 24 jam
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Visum et Repertum
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis selaku DPJP</li> <li>2. Dokter Umum</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	<i>Arsip V e R</i>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis (22 orang) 2. Dokter Umum (21 orang) 3. Dokter Gigi (1 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan kerahasiaan data pasien terjaga sesuai ketentuan.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan petugas dengan disediakan APD lengkap dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Indikator Mutu Pelayanan 2. Indikator Keselamatan Pasien

## 15. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Sampel pemeriksaan laboratorium</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel</li> <li>3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol> <p>B. Pasien IGD :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Pengambilan sampel oleh petugas IGD</li> <li>3. Sampel diantar oleh Petugas IGD ke Laboratorium</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol> <p>C. Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Pengambilan sampel oleh petugas rawat inap</li> <li>3. Sampel diantar oleh Petugas ruang rawat inap ke Laboratorium</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 140 menit, kecuali : HDT 3x24 Jam TCM 240 menit PCR 1x 24 jam
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik sesuai permintaan.
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, dan lain-lain)</li> <li>2. Peralatan Laboratorium Patologi Klinik</li> <li>3. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>4. Bahan Habis Pakai (BHP)</li> <li>5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>6. Telepon Ruang</li> <li>7. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD)</li> <li>8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik</li> <li>2. Petugas Analis Laboratorium</li> <li>3. Petugas kebersihan</li> <li>4. Tenaga Administrasi</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 1 orang</li> <li>2. Petugas Analis Laboratorium : 19 orang</li> <li>3. Petugas kebersihan : 2 orang</li> <li>4. Tenaga Administrasi : 3 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua data tercantum dalam SIM RS
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
		disediakkannya APD lengkap, eye washer, APAR di sekitar area, petugas terlatih, peralatan kesehatan khusus yang dikalibrasi rutin.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPM Laboratorium Patologi Klinik</li><li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li><li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li></ol>

## 16. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Sampel pemeriksaan laboratorium</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. FNAB :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Pasien/keluarga menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium Patologi Anatomi</li> <li>3. Cek kesesuaian identitas pasien dengan formulir oleh petugas Lab PA</li> <li>4. Dokter Sp.PA menjelaskan prosedur pemeriksaan FNAB</li> <li>5. Pasien mengisi formulir persetujuan tindakan medis</li> <li>6. Pemeriksaan pasien, pengambilan sampel dan interpretasi oleh Dokter Sp.PA</li> <li>7. Proses pengolahan sampel oleh tenaga analis</li> <li>8. Hasil diagnosa oleh Dokter Sp.PA</li> <li>9. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien</li> </ol> <p>B. HISTOPATOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Untuk pasien rawat jalan, sampel diantar ke Lab PA oleh pasien/keluarga pasien. Untuk pasien rawat inap, sampel diambil oleh petugas Lab PA</li> <li>3. Cek kesesuaian sampel dengan formulir permintaan pemeriksaan oleh petugas Lab PA</li> <li>4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil</li> <li>5. Pengolahan, pemeriksaan, dan interpretasi sampel</li> <li>6. Hasil diagnosa oleh Dokter Sp.PA</li> <li>7. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil</li> </ol> <p>C. SITOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Pasien/keluarga menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium serta</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>sampel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil</li> <li>4. Pengolahan, pemeriksaan, dan interpretasi sampel</li> <li>5. Hasil diagnosa oleh dokter Sp.PA</li> <li>6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. FNAB : 2 Hari Kerja</li> <li>2. HISTOPATOLOGI : 6 Hari Kerja</li> <li>3. SITOLOGI : 3 Hari Kerja</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan FNAB, Histopatologi, dan Sitologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoint, dan lain-lain)</li> <li>2. Peralatan Laboratorium Patologi Anatomi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Auto Processor</li> <li>b. Mikrotom</li> <li>c. Auto Staining</li> <li>d. Dan lain-lain</li> </ol> </li> <li>3. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>4. Bahan Habis Pakai (BHP)</li> <li>5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>6. Telepon Ruangan</li> <li>7. Perlengkapan K3 (APAR dan APD)</li> <li>8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)</li> <li>9. Brankar</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</li> <li>2. Analis Laboratorium terlatih</li> <li>3. Petugas kebersihan</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS</li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi : 1 orang</li> <li>2. Analis laboratorium terlatih : 2 orang</li> <li>3. Petugas Administrasi : 1 orang</li> <li>4. Petugas kebersihan : 1 orang/shift</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua data tercantum dalam SIM RS
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan disediakannya APD lengkap, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>2. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

## 17. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik</li> </ol>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Persyaratan teknis :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. X-Ray dengan kontras :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan jika dipersiapkan khusus</li> <li>ii. Jika tanpa persiapan khusus bisa langsung dikerjakan.</li> </ol> </li> <li>b. CT Scan Kontras :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. dilakukan penjadwalan</li> <li>ii. periksa lab RFT hasil dalam batas normal</li> <li>iii. puasa minimal 4 jam sebelum pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>c. USG abdomen :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan dengan persiapan</li> <li>ii. puasa minimal 6-8 jam sebelum pemeriksaan dan bulli harus penuh</li> </ol> </li> <li>d. USG Urologi :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan dengan persiapan</li> <li>ii. Kandung kencing harus penuh</li> </ol> </li> <li>e. USG Doppler dan muskulo skeletal                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. diperlukan penjadwalan khusus</li> </ol> </li> <li>f. USG yang lain                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan</li> </ol> </li> <li>g. Mammografi                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan 10 hari sesudah hari pertama menstruasi</li> <li>ii. Mandi bersih, tidak boleh menggunakan roll on, deodorant, dan atau bedak di area sekitar payudara</li> <li>iii. Jika dibutuhkan konfirmasi, dilakukan penjadwalan</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien IGD yang tidak dapat mobilisasi secara mandiri dan pasien rawat inap, diantar oleh Petugas</li> <li>2. Pasien/keluarga pasien/petugas melakukan registrasi di Radiologi dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan Radiologi</li> <li>3. Menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan</li> <li>4. Petugas Radiologi melakukan pemeriksaan sesuai</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		dengan pemeriksaan : a. X-Ray dengan kontras sesuai dengan persyaratan teknis b. X-Ray tanpa kontras dapat langsung dikerjakan c. CT Scan Polos dapat langsung dikerjakan d. CT Scan Kontras sesuai persyaratan teknis e. USG sesuai persyaratan teknis, dikecualikan untuk kasus kegawatdaruratan f. Mammografi sesuai persyaratan teknis g. Pemeriksaan foto gigi, panoramic, dan cephalometri langsung dapat dikerjakan 5. Hasil pemeriksaan dilakukan pembacaan (ekspertise) oleh Dokter Spesialis Radiologi 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien/Petugas dengan menandatangani buku pengambilan hasil
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. < 3 jam (Khusus Foto Polos) di jam kerja efektif 2. pemeriksaan lainnya sesuai acuan waktu Radiologi
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan radiologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Pesawat X ray konvensional dan digital 2. Pesawat CT Scan 3. USG 4. Pesawat mamografi 5. Pesawat Panoramic Cephalometri 6. Pesawat Dental intraoral 7. Pesawat computed radiografi 8. Alat proteksi radiasi 9. Meja periksa 10. Light box 11. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Linen dan sediaan farmasi radiologi 13. Pesawat Telepon ruangan 14. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, dan lain-lain) 15. Tempat Sampah (medis dan non medis)

No.	Komponen	Uraian
		16. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 17. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Radiografer 3. Petugas kebersihan 4. Petugas Administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi : 1 orang 2. Radiografer : 9 orang 3. Petugas kebersihan : 1 orang 4. Petugas Administrasi : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua data tercantum dalam SIM RS
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan adanya CCTV, APAR di sekitar area, petugas terlatih dan peralatan kesehatan khusus yang terkalibrasi rutin dan berijin.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Radiologi 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

## 18. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien umum : - lembar resep dari dokter 2. Pasien Penjaminan : - SEP / SJP - Lembar resep dari dokter
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien/keluarga menyerahkan SEP/Nomor pendaftaran dan menerima nomor antrian. b. Petugas memverifikasi resep c. Untuk pasien umum diberikan total pembayaran untuk dibayar ke loket pembayaran, sedangkan untuk pasien dengan penjamin maka cek SEP/SJP oleh petugas d. Pasien umum menyerahkan kwitansi pembayaran kepada petugas e. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry f. Pengecekan obat g. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrian disertai KIE h. Ada fasilitas pengiriman obat untuk pasien KTP Kota Madiun dengan Pendekar Obat (Gratis), pasien luar kota Madiun menggunakan jasa pengiriman pos. 2. Rawat Inap : a. Keluarga pasien/petugas ruangan menyerahkan resep b. Cek status pasien di SIM RS c. Untuk pasien umum diberikan total pembayaran untuk dibayar ke loket pembayaran d. Pasien umum menyerahkan kwitansi pembayaran kepada petugas e. Dilakukan entry resep pada SIM RS f. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry g. Pengecekan obat h. Penyerahan obat sesuai nama pasien.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pelayanan obat jadi : kurang dari 30 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap 2. Pelayanan obat racikan : kurang dari 60 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap

No.	Komponen	Uraian
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi Rawat Inap, Rawat Jalan, UGD
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Mebeler (meja, kursi, almari, rak obat, dan lain-lain) 2. Tempat Sampah (medis dan non medis) 3. Peralatan peracikan obat 4. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin dan lain-lain) 5. Bahan Habis pakai / embalase 6. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD) 7. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Apoteker ber STR dan SIPA 2. Tenaga Tehnis Kefarmasian ber STRTTK dan SIKTTK 3. Petugas Administrasi 4. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Apoteker ber-STR dan SIPA : 11 orang 2. Tenaga Tehnis Kefarmasian ber-STRTTK dan SIKTTK : 28 orang 3. Petugas administrasi : 6 orang 4. Petugas kebersihan : 1 orang

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua data tercantum dalam SIM RS
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien dan petugas dengan disediakannya CCTV dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPM Farmasi</li> <li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li> <li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li> </ol>

## 19. STANDAR PELAYANAN HUMAS /PENGADUAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal</li> </ol>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan secara lisan maupun tertulis</li> <li>2. Identitas resmi pengadu</li> </ol>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadu menyampaikan pengaduannya secara lisan atau tertulis (melalui Website, Google Review, WhatsApp)</li> <li>2. Staf informasi dan pengaduan menerima dan mencatat pengaduan</li> <li>3. Kepala Unit Humas melakukan penelaahan awal</li> <li>4. Pengaduan didistribusikan ke bidang terkait untuk dilakukan penelusuran /pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut.</li> <li>5. Penyampaian tanggapan kepada pengadu.</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 4 hari kerja
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk layanan	Pelayanan Pengaduan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>2. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, blangko pengaduan, dan lain-lain)</li> <li>3. Kotak saran di beberapa tempat pelayanan</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas administrasi minimal setingkat SMA</li> <li>2. Penelusuran, pemeriksaan, dan tindak lanjut dilakukan oleh minimal setingkat Kepala Seksi/Kepala Subbagian</li> </ol>
9.	Pengawasan internal	Laporan kepada atasan langsung
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Administrasi : 5 orang 2. Penelusuran, pemeriksaan, dan tindak lanjut : 14 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register Pengaduan dan kerahasiaan terjaga.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Ruang tertutup untuk privasi dan tersedia APAR di area sekitar untuk keamanan dan keselamatan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Pencatatan dan pelaporan pengaduan 2. Data Jumlah pengaduan dan pengaduan yang ditangani

## 20. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien dinyatakan benar-benar meninggal oleh Dokter
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Ruangn menghubungi Petugas Kamar Jenazah</li> <li>2. Petugas Kamar Jenazah mengambil jenazah dengan menggunakan <i>mortuary carriage</i> (kereta jenazah)</li> <li>3. Serah terima jenazah dari petugas ruangan kepada petugas kamar jenazah</li> <li>4. Petugas Kamar Jenazah melakukan tindakan perawatan jenazah (penyimpanan jenazah, memandikan jenazah, mengkafani jenazah)</li> <li>5. Penyelesaian administrasi keuangan perawatan jenazah untuk pasien umum di kasir</li> <li>6. Pengambilan jenazah oleh keluarga dengan menunjukkan bukti penyelesaian administrasi</li> <li>7. Serah terima jenazah dari petugas kamar jenazah kepada keluarga jenazah dengan menandatangani formulir serah terima jenazah</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	< 2 Jam
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan kamar jenazah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brankar / <i>mortuary carriage</i></li> <li>2. Bak pemandian Jenazah</li> <li>3. Bahan Habis Pakai</li> <li>4. Tempat Sampah (medis dan non medis)</li> <li>5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain)</li> <li>6. Perlengkapan administrasi (komputer, printer, buku register, ballpoin, dan lain-lain)</li> <li>7. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD)</li> <li>8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	Tidak ada kriteria khusus

No.	Komponen	Uraian
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	6 orang petugas
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register kamar jenazah dan dijamin kerahasiaannya.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu, penghormatan terhadap jenazah dan jaminan keselamatan untuk petugas dengan penyediaan APD lengkap.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	SPM Kamar Jenazah Indikator Mutu Unit

## 21. STANDAR PELAYANAN AMBULANCE

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien alih rawat/dirujuk Rujukan pemeriksaan penunjang
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas ruangan menghubungi petugas ambulan / pengemudi</li> <li>2. Penyelesaian administrasi di kasir untuk pasien umum/Jasa Raharja</li> <li>3. Ambulance menuju ruangan untuk mengambil pasien</li> <li>4. Petugas ruangan dan pengemudi mengantar Pasien ke rumah sakit rujukan</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan ambulan rujukan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Mobil ambulan rujukan
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	Sopir 6 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam register ambulan, sopir memiliki SIM A.
13.	Jaminan keamanan dan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
	keselamatan pelayanan	Keselamatan Pasien, tersedia APAR di dalam mobil ambulan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPM ambulan</li><li>2. Indikator Mutu Pelayanan</li><li>3. Indikator Keselamatan Pasien</li></ol>

## 22. STANDAR PELAYANAN MOBIL JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN
2.	Persyaratan pelayanan	Permintaan keluarga jenazah
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas kamar jenazah menghubungi petugas ambulan jenazah / pengemudi</li> <li>2. Pembayaran administrasi di kasir</li> <li>3. Ambulan jenazah mendekati kamar jenazah</li> <li>4. Jenazah dimasukkan ambulan jenazah</li> <li>5. Jenazah diantar ke tempat tujuan</li> </ol>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
6.	Produk layanan	Pelayanan mobil jenazah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Mobil jenazah
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	Sopir 6 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan, peraturan perundang-undangan lalu lintas dan sopir memiliki SIM A
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu, tersedia APAR di dalam mobil ambulan.

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM mobil jenazah 2. Indikator Mutu Pelayanan

### 23. STANDAR PELAYANAN KASIR

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Walikota Madiun Nomor 27 Tahun 2022 2. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
2.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien umum dan naik kelas : - Nomor Rekam Medik>Nama Pasien dari SIMRS 2. Pasien JKN: - Tidak ada pembayaran
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien Umum : i. Petugas rawat jalan dan penunjang melakukan entry atas biaya pelayanan pasien ii. Petugas rawat jalan dan penunjang memberikan nomor Rekam Medis atau nomor antrian kepada pasien iii. Pasien menuju ke kasir dan melakukan pembayaran iv. Petugas di Kasir menerbitkan kuitansi v. Pasien kembali ke klinik rawat jalan atau penunjang b. Pasien JKN dan asuransi lainnya : i. Tidak ada prosedur ke kasir/tidak dipungut biaya 2. Rawat Inap : i. Pasien Umum : i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas ke ruang rawat inap iii. Petugas Administrasi Keuangan melakukan pengecekan berkas (pengecekan kesesuaian dengan SIM RS) iv. Jika administrasi sudah sesuai, Petugas Administrasi Keuangan menghubungi petugas rawat inap untuk menyampaikan kepada keluarga pasien v. Petugas administrasi keuangan memberitahukan total biaya yang harus dibayar vi. Keluarga membayar biaya perawatan di kasir (dengan Nomor Rekam Medis/nama

No.	Komponen	Uraian
		<p>pasien)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vii. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien</li> <li>viii. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap</li> <li>ix. Pasien boleh pulang</li> </ul> <p>ii. Pasien JKN :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan</li> <li>ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap</li> <li>iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan</li> <li>iv. Apabila berkas klaim sudah lengkap, petugas administrasi keuangan menghubungi petugas ruang rawat inap</li> <li>v. Pasien diperbolehkan pulang</li> </ul> <p>iii. Pasien JKN Naik Kelas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan</li> <li>ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap</li> <li>iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan</li> <li>iv. Petugas administrasi keuangan menuju ke Rekam Medis untuk mendapatkan koding</li> <li>v. Petugas administrasi keuangan memasukkan koding ke dalam aplikasi INA-CBG's untuk menampilkan tarif INA-CBG's</li> <li>vi. Petugas administrasi keuangan menyampaikan selisih biaya yang harus dibayar oleh keluarga pasien (kartu Rekam Medis)</li> <li>vii. Pasien membayar selisih biaya</li> <li>x. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien</li> <li>xi. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap</li> <li>xii. Pasien boleh pulang</li> </ul>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai

No.	Komponen	Uraian
		Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
6.	Produk layanan	Pelayanan kasir
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, printer, ballpoint, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Kasir 2. Tenaga administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Kasir : 6 orang 2. Tenaga administrasi : 4 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai peraturan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang sesuai standard, ada CCTV, penjaga keamanan dan APAR di sekitar area.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Kasir 2. Indikator Mutu Pelayanan

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA MADIUN**



**dr. MUHAMMAD NUR, Sp. OG**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 197408092002121005

Lampiran 3 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kota Madiun  
Nomor : 445-401.103.8/ 108 /2024  
Tanggal : 26 Maret 2024  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN**

(YANG DIUMUMKAN PADA WEBSITE PEMERINTAH KOTA MADIUN)

- 1. Nama SKPD/BUMD : RSUD KOTA MADIUN
- 2. Alamat : Jl. CAMPURSARI 12B KOTA MADIUN
- 3. No. Telp : (0351) 481314

**1. STANDAR PELAYANAN LOKET PENDAFTARAN**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<p>A. Pasien Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat pasien (Pasien lama)</li> <li>2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ul> <p>B. Pasien dengan penjamin :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth, Jasa Raharja, KAI)</li> <li>2. Surat Rujukan dari Faskes Tk.1 bagi Pemegang Kartu Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ul> <p>C. Pasien IGD :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (bagi peserta BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth)</li> <li>2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain)</li> </ul> <p>D. Pendaftaran Online Pasien Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ketik <a href="http://rsud.madiunkota.go.id">http://rsud.madiunkota.go.id</a> pada web browser</li> <li>2. Kartu BPJS</li> <li>3. Kartu Identitas (KTP)</li> </ul> <p>Untuk pasien rawat inap, persyaratan dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. Rawat Jalan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian dengan menunjukkan surat rujukan asli yang masih berlaku (dikecualikan untuk pendaftaran secara online)</li> </ul>

No.	Komponen	Uraian
		2. Petugas loket memanggil nomor antrian 3. Cek berkas administrasi oleh petugas loket 4. Entry data oleh petugas loket 5. Pencetakan SEP bagi peserta JKN 6. Pencetakan nomor antrian untuk ke klinik tujuan 7. Pasien menuju Klinik B. IGD : 1. Pasien langsung menuju IGD 2. Keluarga pasien mendaftar di loket IGD 3. Entry data oleh petugas loket 4. Pencetakan SEP bagi peserta JKN C. Rawat Inap 1. Keluarga pasien langsung mendaftar ke administrasi setelah mendapatkan Pengantar Rawat Inap dari dokter 2. Entry data oleh petugas loket 3. Pencetakan SEP bagi peserta JKN
3.	Jangka waktu penyelesaian	5 menit (mulai pasien dipanggil oleh petugas loket sampai proses pendaftaran selesai)
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	1. Kartu berobat untuk pasien baru 2. SEP untuk peserta JKN 3. Nomor antrian pasien di klinik
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

## 2. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN untuk peserta JKN</li> </ol> Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang diterima petugas penerima pasien (<i>doorman</i>) dan langsung masuk Ruang Pelayanan IGD</li> <li>2. Dilakukan skrining/triage</li> <li>3. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar di loket</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Dilakukan tindakan medis sesuai kebutuhan</li> <li>6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>7. Konsultasi Dokter Spesialis (sesuai kebutuhan)</li> <li>8. Pengambilan obat</li> <li>9. Penyelesaian administrasi di kasir IGD/ administrasi untuk rawat inap</li> <li>10. Pasien pulang/rawat inap/rujuk</li> </ol> <p>Catatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diprioritaskan pada penanganan pasien berdasarkan kegawatan</li> <li>2. Pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Time oleh petugas kurang dari 5 menit</li> <li>2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien</li> </ol>
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Kegawatdaruratan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

### 3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat rujukan dari FKTP</li> <li>2. SEP</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah pasien mendapat SEP dan nomor antrian klinik (peserta JKN/KISS) atau nomor antrian klinik (pasien umum/bayar) Pasien menuju klinik tujuan, dan menunggu giliran pemeriksaan</li> <li>2. Pasien dipanggil dan dilayani sesuai kebutuhan medis</li> <li>3. Bila diperlukan pasien bisa dilakukan pemeriksaan penunjang, dan rujukan internal</li> <li>4. Bila pasien               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. boleh pulang                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. diberikan resep sesuai indikasi.</li> <li>ii. Pasien menuju instalasi farmasi.</li> <li>iii. Pasien membayar obat di kasir (pasien Umum/bayar)</li> </ol> </li> <li>b. Rujukan eksternal                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien diberi surat rujukan</li> <li>ii. Pasien menuju loket untuk mengurus rujukan antar rumah sakit (BPJS)</li> <li>iii. Pasien membayar biaya pelayanan di kasir (pasien Umum/bayar)</li> </ol> </li> <li>c. Rawat Inap                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien menyelesaikan administrasi Rawat Inap</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung jenis pemeriksaan medis, penunjang, dan indikasi medis (waktu pelayanan tidak seragam untuk masing-masing pasien dan klinik).
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Jalan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Humas</li><li>• Petugas informasi dan pengaduan</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li><li>3. Penyelesaian pengaduan</li></ol>

#### 4. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. SEP/SJP 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien rawat inap masuk dari IGD / instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Setelah terdaftar keluarga pasien menuju ke ruang admisi untuk penetapan ruang rawat inap dan tanda tangan <i>general concern</i> (persetujuan umum) rawat inap. 3. Pasien dan keluarga menuju ruang rawat inap dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 4. Petugas rawat inap/rawat jalan/IGD melakukan timbang terima pasien 5. Petugas rawat inap memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 6. Dilakukan Asuhan medis, keperawatan/kebidanan, asuhan gizi, asuhan farmasi, dll sesuai indikasi selama perawatan 7. Dalam hal : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien sembuh/perbaiki kesehatan :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga atas persetujuan DPJP memulangkan pasien dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan,</li> </ul> </li> <li>b. Pasien Dirujuk :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga atas persetujuan DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ul> </li> <li>c. Pasien meninggal dunia :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian.</li> <li>ii. Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya,</li> <li>iii. Perawat menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> </ul> </li> </ul> 8. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien

No.	Komponen	Uraian
		Umum/JKN naik Kelas.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama rawat inap sesuai indikasi medis
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien yang masuk ruang rawat intensif berdasar kriteria yang sudah ditetapkan 2. Perawat IGD/Rawat Inap/RR menghubungi Ruang Rawat Intensif 3. Perawat Ruang Rawat Intensif menyiapkan tempat untuk pasien yang akan masuk 4. Perawat IGD/Rawat Inap/RR mengirim pasien ke Ruang Rawat Intensif dan melakukan timbang terima 5. Dilakukan pengkajian ulang pasien 6. Perawat Ruang Rawat Intensif melaporkan kepada dokter jaga bangsal 7. Dokter jaga bangsal meneruskan laporan kepada DPJP 8. Dilakukan asuhan sesuai indikasi 9. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 10. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat intensif, maka dipindahkan ke ruang rawat inap 11. Bila pasien dirujuk : i. DPJP/Dokter Jaga atas persetujuan DPJP, membuat surat rujukan, ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, iv. koordinasi dengan petugas ambulan, v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan. 12. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal : i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian. ii. Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya, iii. Perawat menghubungi petugas kamar jenazah iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 13. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan perkembangan saat perawatan

No.	Komponen	Uraian
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Intensif
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

## 6. STANDAR PELAYANAN PERAWATAN ISOLASI COVID-19

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Surat Keterangan tidak dapat isoman di rumah bila pasien merupakan rujukan dari Puskesmas wilayah Kota Madiun Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien masuk dari IGD Covid dengan kriteria : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki gejala klinis mengarah ke suspect covid-19.</li> <li>- Hasil rapid antibody reaktif/confirm dari antigen atau PCR</li> <li>- Sudah menandatangani inform consent bersedia dirawat di ruang perawatan isolasi dan bersedia dilakukan pemulasaraan jenazah dengan protokol covid bila meninggal.</li> </ul> 2. Perawat IGD menghubungi ruang rawat Isolasi. 3. Perawat Ruang Rawat isolasi menyiapkan tempat untuk pasien yang akan masuk. 4. Pasien dilakukan pemeriksaan lab dan radiologi sebelum dibawa ke ruang rawat inap. 5. Perawat IGD mengirim pasien ke Ruang Rawat isolasi dan melakukan timbang terima. 6. Dilakukan pengkajian ulang pasien 7. Perawat Ruang Rawat isolasi melaporkan kepada DPJP 8. Dilakukan asuhan sesuai indikasi 9. Pemeriksaan swab PCR swab pertama bila belum dilakukan. 10. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat isolasi maka pasien dapat dipulangkan tanpa PCR follow up, kecuali yang membutuhkan perawatan berikutnya. 11. Bila pasien dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. perawat mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ul> 12. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal : <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Perawat menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>ii. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> <li>iii. Dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, PP dan KB</li> </ul>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan perkembangan saat perawatan
4.	Biaya/tarif	Ditanggung klaim Covid

No.	Komponen	Uraian
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Isolasi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 7. STANDAR PELAYANAN KAMAR BERSALIN (PONEK)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. SEP Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien bersalin masuk dari IGD/ instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Pasien dan keluarga menuju kamar bersalin dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 3. Petugas IGD/Rawat jalan melakukan timbang terima pasien 4. Petugas kamar bersalin memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 5. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dilakukan Asuhan medis dan kebidanan sesuai indikasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jika diperlukan observasi &gt; 6 jam, maka masuk ruang rawat inap bersalin, pasien (keluarga) melakukan prosedur masuk ruang rawat inap bersalin</li> <li>b. Jika persalinan normal, maka dilakukan di kamar bersalin. Setelah 2 jam persalinan, ibu dan bayi di rawat inap di ruang nifas dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap.                Untuk kasus khusus, ibu diobservasi di rawat inap bersalin dan bayi masuk ruang perinatologi.</li> <li>c. Jika persalinan dengan seksio sesaria :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. persiapan pasien di kamar bersalin</li> <li>ii. petugas kamar bersalin menghubungi petugas kamar operasi</li> <li>iii. pasien diantar ke kamar operasi</li> <li>iv. dilakukan prosedur kamar operasi</li> <li>v. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>).</li> <li>vi. Apabila kondisi ibu dan bayi sudah stabil, maka ibu masuk ruang nifas, dan bayi masuk ruang perinatologi dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap</li> </ul> </li> <li>d. Bila diperlukan rujukan maka dilakukan prosedur rujukan :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP / dokter jaga atas persetujuan DPJP membuat surat rujukan,</li> <li>ii. Petugas mengisi aplikasi dalam SISRUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.</li> </ul> </li> </ul>

No.	Komponen	Uraian
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien saat masuk
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Kamar Bersalin
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 8. STANDAR PELAYANAN PERINATOLOGI (PONEK)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas Ibu (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Ibu Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Bayi yang masuk Ruang Rawat Perinatologi adalah bayi dengan kriteria : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi sakit usia 0-28 hari yang memerlukan perawatan</li> <li>• Bayi dari ibu paska SC</li> <li>• Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (<math>\geq 1.800</math> g dan <math>&lt; 2.500</math> g)</li> </ul> 2. Pendaftaran rawat inap oleh keluarga 3. Dilakukan heteroanamnesa dan pemeriksaan fisik 4. Dilakukan asuhan sesuai kebutuhan 5. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dalam hal : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi sembuh/perbaiki kesehatan :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan rawat gabung jika ibu masih dirawat</li> <li>ii. DPJP memulangkan bayi dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan (obat pulang),</li> </ul> </li> <li>b. Bayi Dirujuk :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP membuat surat rujukan/dokter jaga membuat surat rujukan dengan persetujuan DPJP,</li> <li>ii. Petugas mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan,</li> <li>iii. menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan,</li> <li>iv. koordinasi dengan petugas ambulan, dan</li> <li>v. Petugas RS mengantarkan bayi ke RS rujukan.</li> </ul> </li> <li>c. Bayi meninggal dunia :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP/dokter jaga membuat surat keterangan kematian,</li> <li>ii. Petugas Perinatologi memberikan perawatan jenazah seperlunya,</li> <li>iii. Petugas Perinatologi menghubungi petugas kamar jenazah,</li> <li>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah.</li> </ul> </li> </ul> 7. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas

No.	Komponen	Uraian
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai dengan kondisi bayi
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Perinatologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

## 9. STANDAR PELAYANAN NIFAS

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP, KK, surat nikah) 2. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan / KIS /BPJS Ketenagakerjaan / Inhealth / Surat Jaminan Mitra dengan PKS) Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 2x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Asal pasien <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dari kamar bersalin : pasien 2 jam paska persalinan normal (ibu dan bayi sehat) dari kamar bersalin diantar petugas</li> <li>b. Dari Kamar operasi (Ruang Pulih Sadar) : ibu dibawa ke ruang nifas, bayi dibawa ke ruang Perinatologi</li> <li>c. Dari IGD/Klinik : pasien diantar petugas</li> <li>d. Dari PACU : post operasi kondisi baik dibawa ke ruang nifas diantar petugas</li> </ul> 2. Dilakukan timbang terima oleh petugas 3. Pendaftaran rawat inap untuk ibu dan bayi oleh keluarga/pengantar 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan observasi dan tindakan medis sesuai kebutuhan 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Konsultasi Dokter Spesialis 8. Pasien pulang/rujuk 9. Penyelesaian administrasi di kasir/ Keuangan (bagi pasien bayar/Umum)
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Persalinan Normal : minimal 24 jam paska persalinan</li> <li>2. Persalinan Sectio Caesaria elektif : 3 (tiga) hari paska persalinan</li> <li>3. Persalinan Sectio Caesaria cyto : 2 (dua) hari paska persalinan</li> <li>4. Persalinan Sectio Caesaria resiko tinggi : 4 (empat) hari paska persalinan</li> <li>5. Pasien kasus obgyn lain : sesuai kondisi pasien dan instruksi dokter</li> </ul>
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	1. Pelayanan rawat gabung Ibu dan bayi

No.	Komponen	Uraian
		2. Pelayanan rawat inap kasus obstetri 3. Pelayanan rawat inap kasus <i>gynecologi</i>
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

## 10. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Persiapan pasien dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ruang rawat inap dan atau kamar bersalin :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Mandi</li> <li>ii. Edukasi</li> <li>iii. Persetujuan tindakan medik (<i>Informed consern</i>)</li> </ol> </li> <li>b. IGD / Klinik :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Edukasi</li> <li>ii. Persetujuan tindakan medik (<i>Informed consern</i>)</li> </ol> </li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diantar oleh petugas ke Instalasi Bedah Sentral melalui pintu ruang preoperasi</li> <li>2. Dilakukan timbang terima pasien dengan lembar perioperatif dan status rekam medis</li> <li>3. Pasien di ruang preoperasi dilakukan <i>sign in</i> :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verifikasi identitas pasien</li> <li>b. Penandaan area operasi sesuai prosedur</li> <li>c. Cek keselamatan anestesi</li> <li>d. Oksimeter siap dan berfungsi</li> <li>e. Apakah ada alergi obat/makanan</li> <li>f. Adakah resiko aspirasi</li> <li>g. Apakah resiko perdarahan</li> <li>h. Sudah disiapkan transmisi</li> <li>i. Edukasi</li> <li>j. Pemberian antibiotika profilaksis (bila diperlukan)</li> </ol> </li> <li>4. Pasien masuk ruang operasi dilakukan <i>time out</i> :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pastikan semua anggota tim memperkenalkan nama dan pasiennya</li> <li>b. Konfirmasi (identitas pasien, prosedur operasi, tempat insisi)</li> <li>c. Apakah antibiotic profilaksis sudah diberikan</li> <li>d. Apakah ada hasil imaging</li> <li>e. Antisipasi keadaan kritis</li> </ol> </li> <li>5. Sign out tim operasi :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat konfirmasi dengan tim tindakan yang dilakukan sesuai rencana</li> <li>b. Nama prosedur operasi</li> <li>c. Apakah ada specimen dan sudah diberi label</li> <li>d. Melaporkan apabila ada permasalahan alat</li> <li>e. Melaporkan apabila ada permasalahan BHP</li> <li>f. Kelengkapan instumen antara pre operasi dan post operasi</li> <li>g. Rencana hal-hal yang perlu diperhatikan saat pemulihan dan perawatan pasca operasi</li> <li>h. Pemindahan pasien</li> </ol> </li> <li>6. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang ICU</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>(Intensive Care Unit).</p> <p>7. Pasien yang berasal dari RR (<i>Recovery Room</i>) dibawa oleh petugas ruang rawat inap setelah dilakukan timbang terima</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan Diagnosa, jenis operasi, dan ada atau tidaknya kendala/komplikasi selama operasi.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Anestesi dan pembedahan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 11. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISIS

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN</li> <li>3. Fingerprint bagi peserta JKN</li> <li>4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Instalasi Dialisis</li> <li>2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga</li> <li>3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Dilakukan tindakan hemodialisis</li> <li>6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan)</li> <li>7. Setelah Tindakan hemodialisis selesai :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diperbolehkan pulang :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>ii. Peserta JKN, menyelesaikan administrasi SEP di bagan administrasi Instalasi Dialisis</li> <li>iii. Peserta jaminan Kesehatan lainnya, menyelesaikan administrasi penjaminan di bagian administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> </ol> </li> <li>b. Pasien dirujuk ke RS lain :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien diberi surat rujukan</li> <li>ii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>iii. Peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> </ol> </li> <li>c. Pasien memerlukan rawat inap :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas HD mengantar pasien ke IGD</li> </ol> </li> <li>d. Pasien yang berasal dari rawat inap                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dijemput kembali oleh petugas rawat inap dengan timbang terima</li> </ol> </li> <li>e. Pasien meninggal dunia :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP atau dokter jaga membuat surat keterangan kematian</li> <li>ii. Petugas HD memberikan perawatan jenazah</li> <li>iii. Petugas HD menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan HD 5 jam, kecuali pada kondisi khusus dapat diperpanjang atau diperpendek dengan pertimbangan DPJP atau dokter jaga.
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain :

No.	Komponen	Uraian
		Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Hemodialisis
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

**12. STANDAR PELAYANAN DIALISIS PERITONEAL MANDIRI BERKESINAMBUNGAN (CAPD)**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu JKN</li> <li>3. Fingerprint bagi peserta JKN</li> <li>4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Ruang Pelayanan CAPD</li> <li>2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga</li> <li>3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap</li> <li>4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Perawatan luka <i>exit-site</i> kateter Tenckhoff dengan teknik aseptik menggunakan menggunakan kassa steril, plester, gunting, <i>immobilizer</i> untuk kateter, dan betadin atau normal saline.</li> <li>6. Edukasi pasien dan atau keluarga: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan perawatan <i>exit-site</i> kateter Tenckhoff oleh pasien/keluarga (mandiri) setiap hari menggunakan kassa steril, pester, gunting, <i>immobilizer</i> untuk kateter, dan betadin atau normal saline.</li> <li>b. Sebelum bekerja, pihak yang membersihkan <i>exit-site</i> harus melakukan cuci tangan dengan sabun dan memakai masker</li> <li>c. Melakukan pembilasan kateter tiap 3 hari</li> <li>d. Diit tinggi kalori (energi 35 kkal/kgBB/hari disesuaikan dengan umur, aktivitas, obesitas) dan protein (protein 1,2-1,3 gram/kgBB/hari dengan nPNA &gt;1 gram/kgBB/hari). Konsumsi air sesuai jumlah ultrafiltrasi dan urin</li> </ol> </li> <li>7. Setelah tindakan pelayanan CAPD selesai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diperbolehkan pulang : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan pereseapan cairan CAPD dan pereseapan medikasi sesuai indikasi.</li> <li>ii. Petugas farmasi mengantar cairan / medikasi sesuai resep ke Instalasi Dialisis</li> <li>iii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>iv. Peserta JKN, menyelesaikan administrasi SEP di bagian administrasi Instalasi Dialisis</li> <li>v. Peserta Jaminan Kesehatan lainnya, menyelesaikan administrasi penjaminan di bagian administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> </ol> </li> <li>b. Pasien dirujuk ke RS lain : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Pasien diberi surat rujukan</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ii. Pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> <li>iii. Peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket administrasi Instalasi Dialisis atau loket pendaftaran</li> <li>c. Pasien memerlukan rawat inap : <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas CAPD mengantar pasien ke IGD</li> </ul> </li> <li>d. Pasien yang berasal dari rawat inap <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Dijemput kembali oleh petugas rawat inap dengan timbang terima</li> </ul> </li> <li>e. Pasien meninggal dunia : <ul style="list-style-type: none"> <li>i. DPJP atau dokter jaga membuat surat keterangan kematian</li> <li>ii. Petugas CAPD memberikan perawatan jenazah.</li> <li>iii. Petugas CAPD menghubungi petugas kamar jenazah</li> <li>iv. Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah</li> </ul> </li> </ul>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan CAPD sesuai kondisi pasien dan jenis tindakan yang diberikan.
4.	Biaya/tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ul>
5.	Produk layanan	Pelayanan CAPD
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ul>

### 13. STANDAR PELAYANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan darah/komponen darah dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)</li> <li>2. Fotokopi SEP</li> <li>3. Sampel darah pasien</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat ruangan mengisi formulir permintaan darah/komponen darah rangkap 4 dan ditandatangani DPJP dengan lengkap.</li> <li>2. Perawat ruangan mengambil sampel darah lalu dimasukkan ke dalam tabung tertutup mengandung EDTA sebanyak 2 - 3 ml.</li> <li>3. Sampel darah harus berlabel yang memuat nama dan usia pasien, ruangan RS dan nomor RM (Identitas pada label contoh darah harus sama dengan formulir permintaan).</li> <li>4. Formulir dan sampel darah diantar ke ruang BDRS oleh keluarga pasien dengan menggunakan <i>coolbox</i>.</li> <li>5. Petugas BDRS menerima formulir permintaan darah/komponen darah dan sampel darah</li> <li>6. Petugas BDRS memproses permintaan darah/komponen darah sesuai standar</li> <li>7. Petugas BDRS menyerahkan darah/komponen darah sesuai permintaan kepada keluarga pasien (setelah bukti penerimaan darah ditandatangani) dengan menggunakan <i>coolbox</i>.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit / kantong darah
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan Darah/Komponen Darah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>



#### 14. STANDAR PELAYANAN VISUM ET REPERTUM

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang</li> <li>2. kasus yang dimintakan Visum et Repertum harus pernah/sedang dirawat di RSUD Kota Madiun</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan Visum et Repertum ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Madiun</li> <li>2. Petugas terkait (petugas Rekam Medis dan dokter yang merawat/menangani) melakukan koordinasi</li> <li>3. Dokter membuat Visum et Repertum</li> <li>4. Visum et Repertum yang sudah jadi ditandatangani oleh Direktur</li> <li>5. Visum Et Repertum diserahkan kepada pihak yang berwenang</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	2 x 24 jam
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Visum et Repertum
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 15. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Sampel pemeriksaan laboratorium</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Pasien Rawat Jalan :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel</li> <li>3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol> </li> <li>B. Pasien IGD :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Pengambilan sampel oleh petugas IGD</li> <li>3. Sampel diantar oleh Petugas IGD ke Laboratorium</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol> </li> <li>C. Pasien Rawat Inap :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Pengambilan sampel oleh petugas rawat inap</li> <li>3. Sampel diantar oleh Petugas ruang rawat inap ke Laboratorium</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil dan verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol> </li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 140 menit, kecuali : HDT 3x24 Jam TCM 240 menit PCR 1x 24 jam
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
5.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik sesuai permintaan.
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 16. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Sampel pemeriksaan laboratorium</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. FNAB :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Pasien/keluarga menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium Patologi Anatomi</li> <li>3. Cek kesesuaian identitas pasien dengan formulir oleh petugas Lab PA</li> <li>4. Dokter Sp.PA menjelaskan prosedur pemeriksaan FNAB</li> <li>5. Pasien mengisi formulir persetujuan tindakan medis</li> <li>6. Pemeriksaan pasien, pengambilan sampel dan interpretasi oleh Dokter Sp.PA</li> <li>7. Proses pengolahan sampel oleh tenaga analis</li> <li>8. Hasil diagnosa oleh Dokter Sp.PA</li> <li>9. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien</li> </ol> <p>B. HISTOPATOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Untuk pasien rawat jalan, sampel diantar ke Lab PA oleh pasien/keluarga pasien. Untuk pasien rawat inap, sampel diambil oleh petugas Lab PA</li> <li>3. Cek kesesuaian sampel dengan formulir permintaan pemeriksaan oleh petugas Lab PA</li> <li>4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil</li> <li>5. Pengolahan, pemeriksaan, dan interpretasi sampel</li> <li>6. Hasil diagnosa oleh Dokter Sp.PA</li> <li>7. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil</li> </ol> <p>C. SITOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rawat jalan/rawat inap melakukan permintaan pemeriksaan melalui SIMRS</li> <li>2. Pasien/keluarga menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium serta sampel</li> <li>3. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti</li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		<p>pengambilan hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pengolahan, pemeriksaan, dan interpretasi sampel</li> <li>5. Hasil diagnosa oleh dokter Sp.PA</li> <li>6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. FNAB : 2 Hari Kerja</li> <li>2. HISTOPATOLOGI : 6 Hari Kerja</li> <li>3. SITOLOGI : 3 Hari Kerja</li> </ol>
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan FNAB, Histopatologi, dan Sitologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 17. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim</li> <li>2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan</li> <li>3. Persyaratan teknis :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. X-Ray dengan kontras :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan jika dipersiapkan khusus</li> <li>ii. Jika tanpa persiapan khusus bisa langsung dikerjakan.</li> </ol> </li> <li>b. CT Scan Kontras :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. dilakukan penjadwalan</li> <li>ii. periksa lab RFT hasil dalam batas normal</li> <li>iii. puasa minimal 4 jam sebelum pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>c. USG abdomen :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan dengan persiapan</li> <li>ii. puasa minimal 6-8 jam sebelum pemeriksaan dan bulli harus penuh</li> </ol> </li> <li>d. USG Urologi :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan dengan persiapan</li> <li>ii. Kandung kencing harus penuh</li> </ol> </li> <li>e. USG Doppler dan muskulo skeletal                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. diperlukan penjadwalan khusus</li> </ol> </li> <li>f. USG yang lain                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan penjadwalan</li> </ol> </li> <li>g. Mammografi                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dilakukan 10 hari sesudah hari pertama menstruasi</li> <li>ii. Mandi bersih, tidak boleh menggunakan roll on, deodorant, dan atau bedak di area sekitar payudara</li> <li>iii. Jika dibutuhkan konfirmasi, dilakukan penjadwalan</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien IGD yang tidak dapat mobilisasi secara mandiri dan pasien rawat inap, diantar oleh Petugas</li> <li>2. Pasien/keluarga pasien/petugas melakukan registrasi di Radiologi dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan Radiologi</li> <li>3. Menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan</li> <li>4. Petugas Radiologi melakukan pemeriksaan sesuai dengan pemeriksaan :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. X-Ray dengan kontras sesuai dengan persyaratan teknis</li> <li>b. X-Ray tanpa kontras dapat langsung dikerjakan</li> <li>c. CT Scan Polos dapat langsung dikerjakan</li> <li>d. CT Scan Kontras sesuai persyaratan teknis</li> </ol> </li> </ol>

No.	Komponen	Uraian
		e. USG sesuai persyaratan teknis, dikecualikan untuk kasus kegawatdaruratan f. Mammografi sesuai persyaratan teknis g. Pemeriksaan foto gigi, panoramic, dan cephalometri langsung dapat dikerjakan 5. Hasil pemeriksaan dilakukan pembacaan (ekspertise) oleh Dokter Spesialis Radiologi 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien/Petugas dengan menandatangani buku pengambilan hasil
3.	Jangka waktu penyelesaian	1. < 3 jam (Khusus Foto Polos) di jam kerja efektif 2. pemeriksaan lainnya sesuai acuan waktu Radiologi
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023 2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan radiologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

## 18. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien umum : - lembar resep dari dokter 2. Pasien Penjaminan : - SEP / SJP - Lembar resep dari dokter
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien/keluarga menyerahkan SEP/Nomor pendaftaran dan menerima nomor antrian. b. Petugas memverifikasi resep c. Untuk pasien umum diberikan total pembayaran untuk dibayar ke loket pembayaran, sedangkan untuk pasien dengan penjamin maka cek SEP/SJP oleh petugas d. Pasien umum menyerahkan kwitansi pembayaran kepada petugas e. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry f. Pengecekan obat g. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrian disertai KIE h. Ada fasilitas pengiriman obat untuk pasien KTP Kota Madiun dengan Pendekar Obat (Gratis), pasien luar kota Madiun menggunakan jasa pengiriman pos. 2. Rawat Inap : a. Keluarga pasien/petugas ruangan menyerahkan resep b. Cek status pasien di SIM RS c. Untuk pasien umum diberikan total pembayaran untuk dibayar ke loket pembayaran d. Pasien umum menyerahkan kwitansi pembayaran kepada petugas e. Dilakukan entry resep pada SIM RS f. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry g. Pengecekan obat h. Penyerahan obat sesuai nama pasien.
3.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pelayanan obat jadi : kurang dari 30 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap 2. Pelayanan obat racikan : kurang dari 60 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023

No.	Komponen	Uraian
		2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi Rawat Inap, Rawat Jalan, UGD
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 19. STANDAR PELAYANAN HUMAS /PENGADUAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan secara lisan maupun tertulis</li> <li>2. Identitas resmi pengadu</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadu menyampaikan pengaduannya secara lisan atau tertulis melalui Website, Google review, WA</li> <li>2. Staf informasi dan pengaduan menerima dan mencatat pengaduan</li> <li>3. Kepala Unit Humas melakukan penelaahan awal</li> <li>4. Pengaduan didistribusikan ke bidang terkait untuk dilakukan penelusuran /pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut.</li> <li>5. Penyampaian tanggapan kepada pengadu.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 4 hari kerja
4.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
5.	Produk layanan	Pelayanan Pengaduan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 20. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Pasien dinyatakan benar-benar meninggal oleh Dokter
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas Kamar Jenazah</li> <li>2. Petugas Kamar Jenazah mengambil jenazah dengan menggunakan <i>mortuary carriage</i> (kereta jenazah)</li> <li>3. Serah terima jenazah dari petugas ruangan kepada petugas kamar jenazah</li> <li>4. Petugas Kamar Jenazah melakukan tindakan perawatan jenazah (penyimpanan jenazah, memandikan jenazah, mengkafani jenazah)</li> <li>5. Penyelesaian administrasi keuangan perawatan jenazah untuk pasien umum di kasir</li> <li>6. Pengambilan jenazah oleh keluarga dengan menunjukkan bukti penyelesaian administrasi</li> <li>7. Serah terima jenazah dari petugas kamar jenazah kepada keluarga jenazah dengan menandatangani formulir serah terima jenazah</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	< 2 Jam
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan kamar jenazah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 21. STANDAR PELAYANAN AMBULANCE

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Pasien alih rawat/dirujuk Rujukan pemeriksaan penunjang
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas ambulance / Pengemudi</li> <li>2. Penyelesaian administrasi di kasir untuk pasien umum/Jasa Raharja</li> <li>3. Ambulance menuju ruangan untuk mengambil Pasien</li> <li>4. Petugas Ruangan dan Pengemudi mengantar Pasien ke Rumah Sakit Rujukan</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan ambulance rujukan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 22. STANDAR PELAYANAN MOBIL JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Permintaan keluarga jenazah
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas kamar jenazah menghubungi petugas ambulan jenazah / pengemudi</li> <li>2. Pembayaran administrasi di kasir</li> <li>3. Ambulan jenazah mendekati kamar jenazah</li> <li>4. Jenazah dimasukkan ambulan jenazah</li> <li>5. Jenazah diantar ke tempat tujuan</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan mobil jenazah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</li> <li>3. Penyelesaian pengaduan</li> </ol>

## 23. STANDAR PELAYANAN KASIR

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	a. Pasien umum dan naik kelas : - Kartu Rekam Medik b. Pasien JKN: - Tidak ada pembayaran
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien Umum : i. Petugas rawat jalan dan penunjang melakukan entry atas biaya pelayanan pasien ii. Petugas rawat jalan dan penunjang memberikan nomor Rekam Medis atau nomor antrian kepada pasien iii. Pasien menuju ke kasir dan melakukan pembayaran iv. Petugas di Kasir menerbitkan kuitansi v. Pasien kembali ke klinik rawat jalan atau penunjang b. Pasien JKN dan asuransi lainnya : i. Tidak ada prosedur ke kasir/tidak dipungut biaya 2. Rawat Inap : a. Pasien Umum : i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas ke ruang rawat inap iii. Petugas Administrasi Keuangan melakukan pengecekan berkas (pengecekan kesesuaian dengan SIM RS) iv. Jika administrasi sudah sesuai, Petugas Administrasi Keuangan menghubungi petugas rawat inap untuk menyampaikan kepada keluarga pasien v. Petugas administrasi keuangan memberitahukan total biaya yang harus dibayar vi. Keluarga membayar biaya perawatan di kasir (dengan Nomor Rekam Medis/nama pasien) vii. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien viii. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap ix. Pasien boleh pulang

No.	Komponen	Uraian
		<p>b. Pasien JKN :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan</li> <li>ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap</li> <li>iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan</li> <li>iv. Apabila berkas klaim sudah lengkap, petugas administrasi keuangan menghubungi petugas ruang rawat inap</li> <li>v. Pasien diperbolehkan pulang</li> </ul> <p>c. Pasien JKN Naik Kelas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan</li> <li>ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap</li> <li>iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan</li> <li>iv. Petugas administrasi keuangan menuju ke Rekam Medis untuk mendapatkan koding</li> <li>v. Petugas administrasi keuangan memasukkan koding ke dalam aplikasi INA-CBG's untuk menampilkan tarif INA-CBG's</li> <li>vi. Petugas administrasi keuangan menyampaikan selisih biaya yang harus dibayar oleh keluarga pasien (kartu Rekam Medis)</li> <li>vii. Pasien membayar selisih biaya</li> <li>viii. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien</li> <li>ix. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap</li> <li>x. Pasien boleh pulang</li> </ul>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi lain : Sesuai Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 9 Tahun 2023</li> <li>2. Peserta BPJS Kesehatan : sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
5.	Produk layanan	Pelayanan kasir

No.	Komponen	Uraian
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• drg. Totok Dwi Sanjaya 08123420542</li> <li>• Agus Muh. Sulkan 081235332555</li> </ul> </li> <li>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email : <a href="mailto:rsudkotamadiun@gmail.com">rsudkotamadiun@gmail.com</a></li> <li>• Telp : ☎ 0351-481314 / 081235310404</li> <li>• Kotak saran</li> <li>• Humas</li> <li>• Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul> </li> </ol> 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

**KOTA MADIUN**



**dr. MUHAMMAD NUR, Sp. OG**

**Pembina Utama Muda**

**NIP. 197408092002121005**