



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU**

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373

☎ (0729) 23582 Email: [rsud@pringsewukab.go.id](mailto:rsud@pringsewukab.go.id), Website: [rsud.pringsewukab.go.id](http://rsud.pringsewukab.go.id)

---

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD PRINGSEWU  
NOMOR : 445 /0049/LL.04 / 2023

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH PRINGSEWU

DIREKTUR RSUD PRINGSEWU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintah 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 untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapat kepercayaan masyarakat, maka perlu adanya standar pelayanan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
  2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
  3. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;
  4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang nomor 9 tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;

6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Penetapan Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu adalah sebagai berikut:

1. Standar Pelayanan Gawat Darurat;
2. Standar Pelayanan Rawat Inap;
3. Standar Pelayanan Poliklinik;
4. Standar Pelayanan Thalasemia;
5. Standar Pelayanan Hemodialisis;
6. Standar Pelayanan Radiologi;
7. Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik;
8. Standar Pelayanan Kefarmasian;
9. Standar Pelayanan Laboratorium;
10. Standar Pelayanan Rekam Medis;
11. Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien IGD;
12. Standar Pelayanan Penanganan Pengaduan;
13. Standar Pelayanan Ambulans;
14. Standar Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
15. Standar Pelayanan Pemulasaraan Jenazah *Death On Arrival* (DOA).

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu wajib dilaksanakan oleh Penyelenggara dan Pelaksana serta digunakan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh Direktur dan masyarakat pengguna layanan publik.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pringsewu  
pada tanggal 02 Januari 2023



DIREKTUR

dr. Andi Arman, Sp. PD

Penata Tk. I

NIP. 19780801 200501 1 009

STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	1. Pelayanan Pasien gawat darurat rawat jalan dan observasi 2. Pelayanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif)/ Pelayanan Kegawatdaruratan Ibu Melahirkan dan Bayi. 3. Pelayanan Rujukan Pasien Berjenjang. 4. Pelayanan Pemeriksaan Visum.
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	1. Sudah terdaftar di admisi IGD 2. Surat rujukan sesuai SISRUTE (Sistem Informasi Rujukan Terintegritas).
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>                     graph TD                         A[Pasien datang diruang pemeriksaan (Triage)] --&gt; B[Pendaftaran]                         B --&gt; C[Pasien dilakukan pemeriksaan]                         C --&gt; D[Dengan pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi)]                         C --&gt; E[Tanpa Pemeriksaan Penunjang]                         D --&gt; F[Rawat Inap]                         E --&gt; G[Rawat Jalan]                         F --&gt; H[Kasir]                         G --&gt; H                         H --&gt; I[Farmasi]                     </pre>

4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	1 x 24 jam
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 2. Telepon : (0729) 23582 3. SMS/WA : 0853-6625-6677 Website : rsud.pringsewukab.go.id

**Manufacturing** (Pengelolaan Pelayanan)

7.	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li> <li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li> <li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li> <li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li> <li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li> </ol>
----	--------------------	--

- |  |  |
|--|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li></ol> |
|--|--|

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<p><b>Sarana :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Triase ( Ruang Pemilahan)</li> <li>2. Ruang Tindakan</li> <li>3. Oksigen</li> <li>4. Komputer (SIM RS) dan jaringan wifi</li> </ol> <p><b>Prasarana:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Triase (Pemilahan) : 8 Tempat Tidur, dengan uraian: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prioritas 1 : 2 Tempat Tidur</li> <li>2) Prioritas 2 : 3 Tempat Tidur</li> <li>3) Prioritas 3 : 3 Tempat Tidur</li> </ol> </li> <li>2. Ruang Tindakan : 2 Tempat Tidur</li> <li>3. PONEK : 2 Tempat Tidur</li> <li>4. Ruang Bayi : 1 Tempat Tidur</li> </ol> <p><b>Fasilitas:</b></p> <p>Alat kesehatan dan Bahan Habis Pakai (BHP) pelayanan gawat darurat (IGD dan PONEK) sesuai standar.</p>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum dengan Sertifikasi ATLS dan ACLS</li> <li>2. Dokter Spesialis sebagai Konsulen</li> <li>3. Perawat bersertifikasi BTCLS dan ACLS</li> <li>4. Bidan besertifikasi APN dan PONEK</li> <li>5. Tenaga administrasi</li> <li>6. <i>Cleaning service</i></li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Bagian Tata Usaha</li> <li>2. Kepala Bidang Keperawatan</li> <li>3. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>4. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>5. Direktur</li> <li>7. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum 10 orang</li> <li>2. Dokter spesialis 29 orang</li> <li>3. Perawat 14 orang</li> <li>4. Bidan 12 orang</li> <li>5. Administrasi 1 orang</li> <li>6. <i>Cleaning servise</i> 4 orang</li> </ol>
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
13.	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>

<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li><li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li><li>3. Rapat Pimpinan</li></ol>
------------	-----------------------------------	---

## STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Rawat Inap
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar General Consent.</li> <li>2. Lembar Ceklist Admin Rawat Inap.</li> <li>3. Surat Eligibilitas Peserta / SEP (Bagi Pasien JKN / KIS)</li> <li>4. Rekam Medis</li> </ol>
3.	<b>Prosedur</b>	<pre> graph TD     A[Pendaftaran Pasien Rawat] --&gt; B[Mengantar Pasien ke Ruang Rawat Inap]     B --&gt; C[Serah terima pasien]     C --&gt; D[Asuhan Medis dan Asuhan Keperawatan]     D --&gt; E[Rencana : Pindah Ruang Rawat / Rujuk /]     E --&gt; F[Penyelesaian administrasi]     F --&gt; G[Rujuk]     F --&gt; H[Pasien Keluar Rumah Sakit]             </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	30 Menit (Hanya Untuk Poin 2-3)
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu No. 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>



**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</li><li>7. Peraturan Menteri PAN-RB nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Dan Badan Kabupaten Pringsewu.</li></ol>
-----------	--------------------	---

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kamar Pasien <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bed Pasien</li> <li>2) Lemari Pasien</li> <li>3) Kursi Penunggu</li> <li>4) Tempat Sampah</li> <li>5) Bel Pasien</li> <li>6) AC / Kipas Angin</li> <li>7) Wastafel</li> <li>8) Shower</li> <li>9) CCTV</li> <li>10) TV (Alamanda &amp; Kelas Utama)</li> </ol> </li> <li>2. Lorong <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kursi roda</li> <li>2) Brancard</li> <li>3) APAR</li> <li>4) Handrub</li> </ol> </li> </ol>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Dokter Umum</li> <li>3. Perawat</li> <li>4. Bidan</li> <li>5. Administrasi</li> <li>6. Cleaning Service</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan atasan langsung (Kepala Ruang / Instalasi)</li> <li>2. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan</li> <li>3. Kepala Seksi Keperawatan</li> <li>4. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>5. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>6. Direktur Rumah Sakit</li> <li>7. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis 29 Orang</li> <li>2. Dokter Umum 1 orang/hari</li> <li>3. Perawat 118 orang</li> <li>4. Bidan 27 orang</li> <li>5. Administrasi 6 orang</li> <li>6. Cleaning Service 22 orang</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN POLI KLINIK

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klinik Penyakit Dalam</li> <li>2. Klinik Anak</li> <li>3. Klinik Kebidanan dan Kandungan</li> <li>4. Klinik Bedah</li> <li>5. Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan</li> <li>6. Klinik Saraf</li> <li>7. Klinik Jantung</li> <li>8. Klinik Paru dan TB</li> <li>9. Klinik Mata</li> <li>10. Klinik Orthopedi (bedah tulang)</li> <li>11. Klinik Kulit dan Kelamin</li> <li>12. Klinik Gigi</li> <li>13. Klinik Rehabilitasi Medik</li> <li>14. Klinik Ginjal dan Hipertensi</li> <li>15. Klinik Geriatri</li> <li>16. Klinik MCU</li> <li>17. Klinik Bambu Asih (VCT)</li> <li>18. Klinik TB MDR</li> </ol>
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sudah terdaftar di pendaftaran rawat jalan</li> <li>6. Surat Eligibilitas Peserta / SEP (Bagi Pasien JKN / KIS)</li> </ol>
3.	<b>Prosedur</b>	<pre> graph TD     A[Anjungan] --&gt; B[Pendaftaran]     B --&gt; C[Ruang tunggu]     C --&gt; D[Pelayanan Klinik]     D --&gt; E[Apotik]     E --&gt; F[Pulang]     D -.-&gt; G[Pemeriksaan nenuniang]     D -.-&gt; H[Rawat Inap]             </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Konsultasi : 10 Menit Tindakan : 20-30 Menit (kecuali untuk tindakan treadmill ; 45 menit, EMG, EEG : 60 menit)
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu No. 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>6. Telepon : (0729) 23582</li> <li>7. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>8. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<p><b>7.</b></p>	<p><b>Dasar Hukum</b></p>	<p>12. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>13. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</p> <p>14. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>15. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>16. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</p> <p>18. Peraturan Menteri PAN-RB nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</p> <p>19. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>20. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>22. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Dan Badan Kabupaten Pringsewu.</p>
------------------	---------------------------	---

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas</b>	3. Ruang Pendaftaran 4. Ruang Tunggu Poli 1) Kursi tunggu 2) Kursi roda 3) APAR 4) Handrub 5) Tempat sampah 6) Alat-alat KIE 5. Peralatan Medis sesuai standar (berdasarkan masing-masing klinik )
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	7. Dokter Spesialis 8. Dokter Umum 9. Dokter Gigi 10. Perawat 11. Bidan
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	8. Pengawasan atasan langsung (Kepala Ruang / Instalasi) 9. Kepala Seksi Keperawatan 10. Kepala Bidang Pelayanan 11. SPI (Satuan Pengawas Internal) 12. Direktur Rumah Sakit 13. Dewan Pengawas Rumah Sakit
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	1. Dokter Spesialis 29 orang 2. Dokter Umum 5 orang 3. Dokter Gigi 1 orang 4. Perawat 19 orang 5. Bidan 2 orang
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan pelayanan sesuai maklumat pelayana
13.	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan</b>	1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien <i>Safety</i>
14.	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksanaan</b>	1. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) 2. Tindak lanjut aduan masyarakat 3. Rapat pimpinan

## STANDAR PELAYANAN THALASEMIA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan darah lengkap</li> <li>2. Transfusi Darah One Day Care (untuk HB &lt;6)</li> <li>3. Transfusi Darah Rawat Inap (untuk HB 6-10)</li> <li>4. Edukasi</li> </ol>
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar General Consent.</li> <li>2. Lembar Ceklist Admin Rawat Inap/ Rawat Jalan</li> <li>3. Surat Eligibilitas Peserta / SEP (Bagi Pasien JKN / KIS)</li> <li>4. Rekam Medis</li> </ol>
3.	<b>Prosedur</b>	<pre> graph TD     A[Loket Pendaftaran menggunakan surat kontrol] --&gt; B[Poli Thalasemia, Pemeriksaan oleh DPJP]     B &lt;--&gt; C[Pemeriksaan Darah di Instalasi Laboratorium]     B -- "Hb 6-10" --&gt; D[Rencana Tranfusi Darah di UTD RSUD]     B -- "Hb &lt; 6" --&gt; E[Rawat Inap di Ruang Anak]     E &lt;--&gt; F[Loket Pendaftaran Rawat Inap]     D --&gt; G[Tranfusi sesuai instruksi DPJP di Klinik Thalasemia]     E --&gt; H[Tranfusi sesuai instruksi DPJP di Ruang Anak]     G --&gt; I[Pasien Boleh Pulang Membawa surat]     H --&gt; I     </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 x 6 jam (One day care)</li> <li>2. 3 – 4 hari untuk Rawat Inap</li> </ol>
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 2. Telepon : (0729) 23582 3. SMS/WA : 0853-6625-6677 4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a>
----	------------------------------	---

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

7.	<b>Dasar Hukum</b>	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan; 7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik; 8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 11. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu.
8.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
9.	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety

<b>10.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li><li>2. Tindak Lanjut Aduan Masyarakat</li><li>3. Rapat Pimpinan</li></ol>
------------	-----------------------------------	--



## STANDAR PELAYANAN HEMODIALISIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan hemodialisis
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	5. Lembar General Consent. 6. Lembar Ceklist Admin Rawat Jalan 7. Surat Eligibilitas Peserta / SEP (Bagi Pasien JKN / KIS) 8. Rekam Medis
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>                     graph TD                         A[Loket Pendaftaran menggunakan finger print] --&gt; B[Unit Hemodialisis, Pemeriksaan oleh Dokter]                         B --&gt; C[Hb &lt; 7 tanpa keluhan]                         B --&gt; D[Hb &gt; 7]                         B --&gt; E[Hb ≤ 7 dengan keluhan]                         C --&gt; F[Transfusi on HD]                         F --&gt; G[Pelayanan Hemodialisis]                         D --&gt; G                         E --&gt; H[IGD]                         H --&gt; I[Rawat Inap]                         I --&gt; G                         G --&gt; J[Masalah]                         J --&gt; K[Tidak]                         J --&gt; L[Ya]                         K --&gt; M[Pasien Boleh Pulang]                         L --&gt; I                     </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	3. Rawat Jalan 1 x 6 jam (One day care) 4. Rawat Inap Sesuai dengan instruksi DPJP
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	5. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 6. Telepon : (0729) 23582 7. SMS/WA : 0853-6625-6677 8. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a>

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>12. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>13. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>14. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>15. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>16. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</li><li>18. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>19. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>20. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>22. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu.</li></ul>
<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan/atau fasilitas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Hemodialisis<ul style="list-style-type: none"><li>1) Ruang Administrasi Dan Registrasi</li><li>2) Ruang Petugas Kepala Ruangan Dan Staff</li><li>3) Ruang Tunggu Pasien Dan Keluarga</li><li>4) Ruang Kosultasi</li><li>5) Ruang Tindakan Hemodialisis</li><li>6) Ruang Hemodialisa Isolasi</li></ul></li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>7) Ruang Continue Peritoneal Dialisis</li> <li>8) Pos Perawat ( Nurse Station )</li> <li>9) Ruang Reserve Osmosis ( RO )</li> <li>10) Ruang Tanki Airharian ( Ready To Use Tank )</li> <li>11) Ruang Pencucian Filter ( Reuse Filter Cleaning )</li> <li>12) Ruang Penyimpanan Dialiser</li> <li>13) Toilet Pasien</li> <li>14) Toilet Petugas</li> <li>15) Tempat Alat Dan Linen Bersih</li> <li>16) Gudang Kotor/Spoelhoek</li> <li>17) Gudah Bhp</li> </ul>
<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Dokter Sp.PD-KGH</li> <li>4. Dokter Sp.PD Bersertifikat Pelatihan Dialisis</li> <li>5. Dokter Umum Bersertifikat Pelatihan Dialisis</li> <li>6. Perawat Mahir Bersertifikat Pelatihan Dialisis</li> <li>7. Perawat Biasa</li> <li>8. Teknisi Elektromedik</li> <li>9. Dietisian</li> <li>10. Tenaga Kefarmasian</li> <li>11. Tenaga Administasi</li> <li>12. Tenaga Adm Gudang</li> <li>13. Cleaning Service</li> </ul>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Pengawasan atasan langsung (Kepala Ruang/Instalasi)</li> <li>5. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan</li> <li>6. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>7. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>8. Direktur Rumah Sakit</li> <li>9. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ul>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Sp.PD-KGH 1 Orang</li> <li>2. Dokter Sp.PD Bersertifikat Pelatihan Dialisis 1 Orang</li> <li>3. Dokter Umum Bersertifikat Pelatihan Dialisis 2 Orang</li> <li>4. Perawat Mahir Bersertifikat Pelatihan Dialisis 21 Orang</li> <li>5. Perawat Biasa 2 Orang</li> <li>6. Teknisi Elektromedis 3 Orang</li> <li>7. Dietisian 1 Orang</li> <li>8. Tenaga Kefarmasian 1 Orang</li> <li>9. Tenaga Administasi 3 Orang</li> </ul>

		10. Tenaga Adm Gudang 2 Orang 11. Cleaning Service 4 Orang
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan</b>	1. Jaminan Keamanan: Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan: Pelaksanaan Pasien Safety
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	Evaluasi Kinerja Pelayanan Dilakukan melalui: 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Tindak Lanjut Aduan Masyarakat 3. Rapat Pimpinan

## STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	7. Pemeriksaan tanpa kontras dengan X-ray konvensional. 8. Pemeriksaan Panoramik (3D / CB CT). 9. Pemeriksaan Fluoroscopy 10. Pemeriksaan CT SCAN. 11. Pemeriksaan MRI. 12. Pemeriksaan USG. 13. Pemeriksaan Mobile X-Ray
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	A. Pasien RSUD Pringsewu Form permintaan radiologi (e-order Rad) dari IGD, Poli Rawat Jalan, Rawat Inap  B. Pasien dari luar RSUD Pringsewu: 1. Identitas Pasien (KTP/KK/Paspor). 2. Surat pengantar pemeriksaan radiologi 3. Surat Jaminan (bagi Rumah Sakit yang sudah kerja sama dengan RSUD Pringsewu)
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>           graph TD             1[1. Pasien mengantar form permintaan foto ke Radiologi/ e-order rad, lalu petugas administrasi melakukan verifikasi] --&gt; 2[2. Bagi Pasien Swadana Menyelesaikan administrasi di Kasir terlebih dahulu.]             2 --&gt; 3[3. Mempersiapkan alat dan pasien.]             3 --&gt; 4[4. Melakukan pemeriksaan radiologi]             4 --&gt; 5[5. Pasien menunggu hasil radiologi]             5 --&gt; 6[6. Pasien mengambil hasil Radiologi.]             6 --&gt; House[Icon of a house]           </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Pemeriksaan tanpa kontras 1 jam
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu No. 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	9. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 10. Telepon : (0729) 23582 11. SMS/WA : 0853-6625-6677 12. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a>

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<p>7.</p>	<p><b>Dasar Hukum</b></p>	<p>23. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>24. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</p> <p>25. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>26. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>27. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</p> <p>29. Peraturan Menteri PAN-RB nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</p> <p>30. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>31. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>33. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Dan Badan Kabupaten Pringsewu.</p>
-----------	---------------------------	---

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat radiologi konvensional 1 Unit, Mobile x ray, Panoramik 1 Unit, Fluoroscopi 1 Unit, CT-Scan 1 Unit, MRI 1 Unit, dan USG 1 Unit.</li> <li>2. Printer Thermal 1 Unit, dan Printer Laser 1 Unit</li> <li>3. Apron timbal untuk petugas 1 buah dan Apron Pasien 1 buah.</li> <li>4. Alat Emergency Kit.</li> </ol>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi</li> <li>2. D4 Radiologi</li> <li>3. D3 Radiologi</li> <li>4. Fisikawan Medis</li> <li>5. PPR (Petugas Proteksi Radiasi )</li> <li>6. Tenaga Elektromedis</li> <li>7. Tenaga administrasi</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala ruangan/Kepala Instalasi</li> <li>2. Kasie Penunjang Pelayanan Medik</li> <li>3. Kabid Pelayanan</li> <li>4. SPI ( Satuan Pengawas Internal )</li> <li>5. Direktur</li> <li>6. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi = 2 orang</li> <li>2. D4 Radiologi = 2 orang</li> <li>3. D3 Radiologi = 7 orang</li> <li>4. Fisikawan Medis = 1 orang</li> <li>5. PPR (Petugas Proteksi Radiasi ) = 3 orang</li> <li>6. Tenaga Elektromedis = 1 orang</li> <li>7. Tenaga administrasi = 1 orang</li> </ol>
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
13.	<b>Jaminana Keamanan dan Keselamatan Pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
14.	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	<p>Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survey Kepuasan Masyarakat</li> <li>2. Tindak lanjut Aduan Masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Rehabilitasi Medik : 1. Konsultasi / Pemeriksaan Dokter Rehabilitasi Medik 2. Fisioterapi
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	1. Sudah Terdaftar di Pendaftaran Rawat Jalan 2. Form Program Rehabilitasi Medik
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>                     graph TD                         A["APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri)"] --- B["ATAU"]                         C["Pendaftaran Rawat Jalan/ Fisioterapi"] --- B                         B --&gt; D["Menunggu antrean di Ruang Tunggu Rehab Medik"]                         D --&gt; E["Pelayanan Rehan Medik"]                         E --&gt; F["PULANG"]                     </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Konsultasi : 15 Menit Tindakan : 60 menit. (Terhitung saat pasien sudah dapat pelayanan dari dokter)



5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	4. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 5. Telepon : (0729) 23582 6. SMS/WA : 0853-6625-6677 7. Website : rsud.pringsewukab.go.id

**Manufacturing** (Pengelolaan Pelayanan)

7.	<b>Dasar Hukum</b>	14. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 15. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung; 16. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 17. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 18. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan. 20. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik; 21. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 22. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik; 23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 24. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;
----	--------------------	--

		<p>25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</p> <p>26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</p>
--	--	--

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang Pemeriksaan Dokter</li> <li>- Ruang Tindakan Fisioterapi</li> <li>- Peralatan Medis / Fisioterapi Yang Sesuai Standar               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SWD</li> <li>2. TENS</li> <li>3. Ulta Sound Terapi</li> <li>4. IRR 6 Lampu</li> <li>5. IRR 3 Lampu</li> <li>6. Interferensi</li> <li>7. Nebulezer</li> <li>8. Paralel bar</li> <li>9. Mirror Exercise</li> <li>10. Walk clumbing</li> <li>11. Kursi roda</li> <li>12. Cruk</li> <li>13. Tangga exercise</li> <li>14. Pulley weight bearing</li> <li>15. Set Matras exercise</li> </ol> </li> </ul>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Tenaga Kesehatan Lainnya ( Fisioterapis)</li> <li>3. Tenaga Administrasi</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Kepala Unit/ Instalasi</li> <li>7. Kepala Seksi Penunjang Medik</li> <li>8. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>9. Komite Kesehatan Lainnya</li> <li>10. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>11. Direktur</li> <li>12. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Rehab Medik 1 Orang</li> <li>2. Tenaga Kesehatan Lainnya( Fisioterapi) 4 Orang</li> <li>3. Tenaga Administrasi 1 orang</li> </ol>
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
13.	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>4. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
14.	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>5. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>6. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Rehabilitasi Medik :  1. Konsultasi / Pemeriksaan Dokter Rehabilitasi Medik 2. Fisioterapi
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	1. Sudah Terdaftar di Pendaftaran Rawat Jalan 2. Form Program Rehabilitasi Medik
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>                     graph TD                         A[APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri)] --- B[ATAU]                         C[Pendaftaran Rawat Jalan/ Fisioterapi] --- B                         B --&gt; D[Menunggu antrean di Ruang Tunggu Rehab Medik]                         D --&gt; E[Pelayanan Rehan Medik]                         E --&gt; F[HOUSE ICON PULANG]                     </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Konsultasi : 15 Menit  Tindakan : 60 menit.  (Terhitung saat pasien sudah dapat pelayanan dari dokter)
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 2. Telepon : (0729) 23582 3. SMS/WA : 0853-6625-6677 4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a>

<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li><li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li></ol>
-----------	--------------------	--

<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang Pemeriksaan Dokter</li> <li>- Ruang Tindakan Fisioterapi</li> <li>- Peralatan Medis / Fisioterapi Yang Sesuai Standar <ul style="list-style-type: none"> <li>1. SWD</li> <li>2. TENS</li> <li>3. Ulta Sound Terapi</li> <li>4. IRR 6 Lampu</li> <li>5. IRR 3 Lampu</li> <li>6. Interverensi</li> <li>7. Nebulezer</li> <li>8. Paralel bar</li> <li>9. Mirror Exercise</li> <li>10. Walk clumbing</li> <li>11. Kursi roda</li> <li>12. Cruk</li> <li>13. Tangga exercise</li> <li>14. Pulley weight bearing</li> <li>15. Set Matras exercise</li> </ul> </li> </ul>
<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Tenaga Kesehatan Lainnya ( Fisioterapis)</li> <li>3. Tenaga Administrasi</li> </ol>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Unit/ Instalasi</li> <li>2. Kepala Seksi Penunjang Medik</li> <li>3. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>4. Komite Kesehatan Lainnya</li> <li>5. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>6. Direktur</li> <li>7. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Rehab Medik 1 Orang</li> <li>2. Tenaga Kesehatan Lainnya( Fisioterapi) 4 Orang</li> <li>3. Tenaga Administrasi 1 orang</li> </ol>
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan dan Rawat Inap
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	Pelayanan Farmasi :  1. E-Resep Dokter / Resep Dokter 2. Surat Elegibilitas Peserta (SEP) BPJS 3. Lembar Permintaan Obat (LPO)- (Rawat Inap)
3.	<b>Prosedur</b>	<pre>                     graph TD                         A[1. E-resep/ Pasien mengantar Resep ke Depo Farmasi] --&gt; B[2. Petugas Farmasi melakukan Skrening (Pengkajian Resep) &amp; Pembilangan (SIM RS)]                         B --&gt; C[3. Petugas mempersiapkan Obat/ Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)]                         C --&gt; D[4. Pasien/ Keluarga pasien menerima Obat dan informasi Obat]                         D --&gt; E[PULANG]                     </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Pengerjaan Setiap Resep :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obat Jadi : ≤ 30 Menit.</li> <li>• Obat Racikan : ≤ 60 Menit</li> </ul> Keterangan : Setelah resep diverifikasi petugas
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	5. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a> 6. Telepon : (0729) 23582 7. SMS/WA : 0853-6625-6677 8. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a>

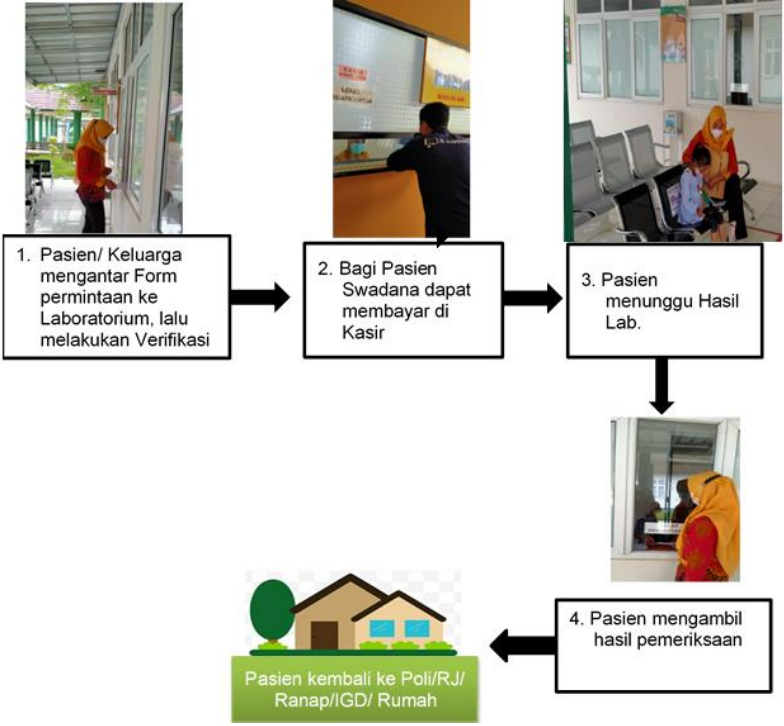
<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li><li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li></ol>
-----------	--------------------	--



8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<p>A. Ruang ber AC dan Peralatan Penyimpanan dan Pendistribusian Perbekalan Farmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lemari pendingin dengan thermometer</li> <li>• Rak obat</li> <li>• Lemari obat</li> <li>• Palet</li> <li>• CCTV</li> <li>• Komputer dengan SIM RS</li> <li>• Jaringan Wifi RS</li> <li>• Troli</li> <li>• Alat pemantau suhu ruangan</li> </ul> <p>B. Ruang ber AC dan Peralatan Pelayanan Resep</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lemari pendingin dengan thermometer</li> <li>• Rak obat</li> <li>• Lemari obat</li> <li>• Blender obat</li> <li>• Mesin sealing press puyer</li> <li>• Palet</li> <li>• CCTV</li> <li>• Komputer dengan SIM RS</li> <li>• Jaringan Wifi RS</li> <li>• Troli dengan locker obat</li> <li>• Alat pemantau suhu ruangan</li> </ul> <p>C. Ruang ber AC dan Peralatan Administrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komputer dengan SIM RS</li> <li>• Printer</li> <li>• Jaringan Wifi</li> </ul>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga Apoteker (S.Farm, Apt)</li> <li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian (A.Md.Farm)</li> <li>3. Juru Racik</li> <li>4. Petugas Administrasi</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan Atasan langsung (Kepala Unit/Instalasi)</li> <li>2. Kepala Seksi Penunjang Medik</li> <li>3. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>4. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>5. Direktur</li> <li>6. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>

<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga Apoteker (S.Farm, Apt) : 5 Orang</li> <li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian (A.Md.Farm) : 5 Orang</li> <li>3. Juru Racik : 3 Orang</li> <li>4. Petugas Administrasi : 4 Orang</li> </ol>
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Lembar Hasil Laboratorium
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<p>A. Pasien RSUD Pringsewu :</p> <p>Form permintaan laboratorium (Manual / e-order Lab) dari IGD, Poli Rawat Jalan, Rawat Inap</p> <p>B. Pasien dari luar RSUD Pringsewu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identitas diri (KTP).</li> <li>2. Surat pengantar pemeriksaan laboratorium</li> </ol>
3.	<b>Prosedur</b>	 <pre> graph TD     A[1. Pasien/ Keluarga mengantar Form permintaan ke Laboratorium, lalu melakukan Verifikasi] --&gt; B[2. Bagi Pasien Swadana dapat membayar di Kasir]     B --&gt; C[3. Pasien menunggu Hasil Lab.]     C --&gt; D[4. Pasien mengambil hasil pemeriksaan]     D --&gt; E[Pasien kembali ke Poli/RJ/ Ranap/IGD/ Rumah]     </pre> <p>1. Pasien/ Keluarga mengantar Form permintaan ke Laboratorium, lalu melakukan Verifikasi</p> <p>2. Bagi Pasien Swadana dapat membayar di Kasir</p> <p>3. Pasien menunggu Hasil Lab.</p> <p>4. Pasien mengambil hasil pemeriksaan</p> <p>Pasien kembali ke Poli/RJ/ Ranap/IGD/ Rumah</p>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	<p>A. Pemeriksaan Patologi Klinis : ≤ 2 Jam</p> <p>B. Pemeriksaan Patologi Anatomi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FNAB : 2 Hari Kerja</li> <li>• Pap Smear : 2 Hari Kerja</li> <li>• Sitologi : 2 Hari Kerja</li> <li>• Histo Patologi Anatomi : 7 Hari Kerja</li> </ul>

5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

**Manufacturing** (Pengelolaan Pelayanan)

7.	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li> <li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li> <li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li> <li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li> <li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li> <li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li> </ol>
----	--------------------	---

		<p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</p> <p>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</p>
<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang Sampling</li> <li>• Lemari Penyimpanan BHP Alat Kimia Klinik Automatis</li> <li>• Alat Pemeriksaan Histo Patologi Anatomi</li> <li>• Alat Pemeriksaan Sitologi</li> <li>• Alat Kimia Klinik Automatis</li> <li>• Urinalizer Automatis</li> <li>• Hematologi Automatis</li> <li>• Mikrobiologi Automatis</li> </ul>
<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</li> <li>2. Dokter Spesialis Patologi Klinik</li> <li>3. D4 Analis Kesehatan</li> <li>4. D3 Analis Kesehatan</li> <li>5. Administrasi</li> </ol>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Ruangan Laboratorium</li> <li>2. Kepala Instalasi Laboratorium</li> <li>3. Kepala Seksi Penunjang Medik</li> <li>4. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>5. Direktur</li> </ol>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi : 1 Orang</li> <li>2. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 1 Orang</li> <li>3. D4 Analis Kesehatan : 5 Orang</li> <li>4. D3 Analis Kesehatan : 9 Orang</li> <li>5. Administrasi : 2 Orang</li> </ol>
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN INSTALASI REKAM MEDIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan</li> <li>2. Pendaftaran Pasien Rawat Inap</li> <li>3. Pendaftaran Pasien IGD</li> <li>4. Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama &amp; Baru</li> <li>5. Pendistribusian Berkas Rekam Medis ke Poliklinik</li> <li>6. Pembuatan <i>Visum Et Repertum</i></li> <li>7. Pembuatan Asuransi &amp; Keterangan Medis Lainnya</li> <li>8. Pelaporan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit</li> <li>9. Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien dari Ruang Perawatan / Rawat Inap</li> </ol>
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<p>A. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIB (Kartu Identitas Berobat) khusus pasien lama</li> <li>2. Identitas diri (KTP/ KK)</li> <li>3. KIS (khusus peserta JKN-BPJS)</li> <li>4. Rujukan Online dari Faskes Tingkat 1 : Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Keluarga, RS lainnya (khusus peserta JKN-BPJS/KIS).</li> <li>5. Surat Perintah Kontrol (SPK) / Resume Medis</li> </ol> <p>B. Pendaftaran Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIB (Kartu Identitas Berobat) khusus pasien lama</li> <li>2. Identitas diri (KTP/ SIM/ KK/ Paspor)</li> <li>3. KIS (khusus peserta JKN-BPJS)</li> <li>4. Surat Perintah Rawat Inap</li> </ol> <p>C. Pendaftaran Pasien Rawat IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIB (Kartu Identitas Berobat) khusus pasien lama</li> <li>2. Identitas diri (KTP/ SIM/ KK/ Paspor)</li> <li>3. KIS (khusus peserta JKN-BPJS)</li> <li>4. Rujukan Online / Rujukan Offline</li> </ol> <p>D. Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama &amp; Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada permintaan berkas pasien lama dari bagian pendaftaran</li> <li>2. Terdaftar pada SIMRS</li> <li>3. Telah melakukan pendaftaran dengan identitas yang lengkap</li> </ol> <p>E. Pendistribusian Berkas Rekam Medis ke Poliklinik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BRM Lama Telah Diminta / Dipinjam Melalui SIMRS</li> <li>2. BRM Telah tersedia di loket gudang RM</li> <li>3. Telah tersedia SEP dan Bukti Pelayanan (Khusus Pasien BPJS)</li> </ol>

		<p>4. BRM Baru Telah dibuatkan oleh Bagian Pendaftaran Rawat Jalan</p> <p>F. Pembuatan <i>Visum Et Repertum</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdaftar sebagai Pasien di RSUD Pringsewu.</li> <li>2. Membawa Permintaan <i>Visum Et Repertum</i> dari Pihak Kepolisian (POLSEK /POLRES / POLDA/ POLRI).</li> <li>3. Telah dilakukan pemeriksaan medis oleh Dokter.</li> <li>4. Melakukan Pembayaran Pembuatan <i>Visum Et Repertum</i>.</li> </ol> <p>G. Pembuatan Asuransi &amp; Keterangan Medis Lainnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdaftar sebagai Pasien di RSUD Pringsewu.</li> <li>2. Membawa Permintaan Pembuatan Asuransi / Keterangan Medis Lainnya.</li> <li>3. Telah dilakukan pemeriksaan medis oleh Dokter Poliklinik / dirawat di RSUD Pringsewu.</li> <li>4. Melakukan Pembayaran Pembuatan Asuransi / Keterangan Medis Lainnya</li> </ol> <p>H. Pelaporan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia Laporan Sensus Harian dari Ruang Rawat Inap</li> <li>2. Tersedia Laporan Kegiatan Kunjungan Pasien di Ruangan Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD, Instalasi Penunjang, dan lainnya.</li> <li>3. Tersedianya data yang dibutuhkan pada SIMRS.</li> </ol> <p>I. Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien dari Ruang Perawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telah selesai dilakukan perawatan oleh DPJP.</li> <li>2. DPJP telah mengisi E-RM maupun BRM.</li> <li>3. Lengkap syarat klaim (Khusus Pasien BPSJ/KIS).</li> <li>4. Perawat, Bidan, Apoteker dan Tenaga Medis Terkait Telah Mengisi BRM / E-RM.</li> </ol>
3.	Prosedur	<p>A. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Pasien Baru</b></li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang ke Admisi membawa persyaratan berobat (KTP/KK/Rujukan dan lain-lain).</li> <li>2. Pasien melakukan <i>Finger Print</i> di Admisi (khusus pasien BPJS)</li> <li>3. Petugas Admisi mengarahkan pasien menuju poli dan membawa berkas pasien ke loket pendaftaran untuk dilakukan registrasi di SIMRS serta dibuatkan BRM dan Kartu Berobat</li> <li>4. Petugas Pendaftaran membuatkan SEP (khusus Pasien BPJS)</li> </ol>

5. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas Poliklinik Rawat Jalan.

● **Pasien Lama**

1. Pasien datang ke Admisi membawa Surat Kontrol / Kartu Berobat/ KTP
2. Pasien melakukan *Finger Print* di Admisi / Loker BPJS (khusus pasien BPJS)
3. Petugas Admisi mengarahkan pasien menuju poli dan membawa berkas pasien ke loket pendaftaran untuk dilakukan registrasi di SIMRS serta dibuatkan SEP.
6. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas Poliklinik Rawat Jalan.

**B. Pendaftaran Pasien Rawat Inap**

1. Ada Surat perintah rawat inap dari dokter poliklinik / IGD
2. Pasien Melakukan pengisian formulir persetujuan rawat inap di TPPRI (Admis Poli /Admisi IGD).
3. Pasien dibuatkan SEP (Khusus Pasien BPJS).
4. Pasien diantar oleh petugas IGD / Poli ke ruang perawatan.

**C. Pendaftaran Pasien IGD**

1. Petugas meminta KIB (Khusus Pasien Lama) dan untuk pasien baru dimohon untuk menunjukkan KTP/Kartu lain untuk melengkapi kebutuhan data pada SIMRS.
2. Petugas menanyakan jaminan pasien (Umum, BPJS, Jasaraharja).
3. Petugas Mencetak *Barcode* Pasien.
4. Petugas mempersilahkan keluarga menunggu saat pasien dilakukan Pemeriksaan / Tindakan oleh Dokter IGD.
5. Jika rawat inap petugas mencetak SEP (Khusus Pasien BPJS).

**D. Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama dan Baru**

● **Pasien Lama**

1. Pasien melakukan pendaftaran
2. Petugas loket melakukan pendaftaran pada SIMRS
3. Petugas gudang RM menerima permintaan peminjaman BRM lalu menyiapkan BRM yang diminta.
4. Petugas Gudang RM mencari Berkas yang diminta dan



meletakkan BRM yang diminta pada Jendela / Loket Gudang RM.

● Pasien Baru

1. Pasien melakukan pendaftaran
2. Petugas loket melakukan pendaftaran pada SIMRS serta membuatkan BRM Baru.

E. Pembuatan *Visum Et Repertum*.

1. Pasien melakukan pendaftaran pada loket pendaftaran Poliklinik atau IGD.
2. Pasien membawa pengantar permintaan Visum dari Kepolisian / didampingi polisi.
3. Dokter melakukan pemeriksaan visum.
4. Petugas RM membuatkan hasil visum sesuai hasil pemeriksaan.
5. Petugas RM meminta Legalitas / Tanda tangan kepada Dokter yang memeriksa.
6. Petugas RM menghubungi pihak kepolisian untuk menyerahkan hasil Visum.

F. Pendistribusian Berkas Rekam Medis ke Poliklinik

1. BRM Pasien Lama dan Baru telah tersedia.
2. Telah dibuatkan bukti pelayanan & SEP (Khusus JKN).
3. Petugas Distribusi Mengantar Berkas Ke Poliklinik.

G. Pembuatan Asuransi & Keterangan Medis Lainnya

1. Membawa Formulir Asuransi / Keterangan Lain.
2. Petugas RM menerima formulir lalu menghubungi Dokter yang bersangkutan.
3. Setelah diisi/dibuatkan, petugas menghubungi pasien/keluarga untuk menyerahkan hasil asuransi.

H. Pelaporan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit

1. Kepala Ruangan membuat sensus harian rawat inap
2. Petugas admin menyerahkan ke petugas pelaporan di ruang RM
3. Petugas pelaporan melakukan rekapitulasi /pengolahan laporan kegiatan.
4. Petugas pelaporan mencetak dan melaporkan hasil kegiatan ke kepala Instalasi RM untuk dilakukan koreksi.

I. Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien dari Ruang Perawatan

1. Berkas RM telah terisi lengkap.

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Syarat kalim sudah lengkap (khusus jkn)</li> <li>3. Admin ruang rawat inap menyerahkan BRM ke Instalasi RM.</li> <li>4. Petugas RM menerima dan mengkoreksi kelengkapan berkas.</li> <li>5. Setelah lengkap petugas mencatat pada buku ekspedisi.</li> <li>6. BRM yang telah dicatat di proses koding, assembling, input kode ICD ke SIMRS lalu disimpan kembali ke gudang penyimpanan.</li> </ol>
<b>4.</b>	<b>Waktu Pelayanan</b>	<p>A. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Baru : 5 Menit / Berkas</li> <li>● Lama : 3 Menit / Berkas</li> </ul> <p>B. Pendaftaran Pasien Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Baru : 7 - 15 Menit / Berkas</li> <li>● Lama : 5 - 10 Menit / Berkas</li> </ul> <p>C. Pendaftaran Pasien IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Baru : 5 Menit / Berkas</li> <li>● Lama : 3 Menit / Berkas</li> </ul> <p>D. Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama dan Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Baru : 5 Menit / Berkas</li> <li>● Lama : 3 Menit / Berkas</li> </ul> <p>E. Pendistribusian Berkas Rekam Medis ke Poliklinik (5 Menit / Pasien)</p> <p>F. Pembuatan <i>Visum Et Repertum</i> (2 - 3 HARI)</p> <p>G. Pembuatan Asuransi &amp; Keterangan Medis Lainnya (1 - 3 Hari)</p> <p>H. Pelaporan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bulanan : Maksimal tanggal 10 setiap awal bulan</li> <li>● Tahunan : Maksimal awal tahun (Januari)</li> </ul> <p>I. Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien dari Ruang Perawatan (Maksimal 2 x 24 Jam)</p>
<b>5.</b>	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu No. 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
<b>6.</b>	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA :</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

<b>7. Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>14. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>15. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>16. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>17. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>18. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li><li>20. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>21. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>22. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>24. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li><li>27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022</li></ol>
-----------------------	---

		<p>tentang Rekam Medis.</p> <p>28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan Rekam Medis.</p>
<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer dan Akses Internet</li> <li>2. Printer &amp; Scan</li> <li>3. Formulir RM</li> <li>4. Rak Arsip / Gudang Penyimpanan</li> <li>5. Meja pendaftaran dan pengelolaan berkas</li> <li>6. <i>Finger print</i></li> <li>7. Kursi Kantor</li> <li>8. AC</li> <li>9. Buku ekspedisi</li> <li>10. Buku ICD 9 CM &amp; ICD 10</li> <li>11. SIMRS</li> <li>12. Pena &amp; ATK</li> <li>13. Kertas HVS</li> </ol>
<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter / Penanggung Jawab RM.</li> <li>2. D4 / S1 Rekam Medis.</li> <li>3. D3 Rekam Medis.</li> <li>4. Petugas Pendaftaran</li> <li>5. Petugas Penyimpanan</li> <li>6. Petugas Pendistribusian</li> <li>7. Admin</li> </ol>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Bagian Tata Usaha</li> <li>2. Kepala Sub Bagian Infomedik</li> <li>3. Kepala Instalasi Rekam Medis</li> <li>4. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>5. Direktur</li> <li>6. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> <li>7. Komite Nakes Lainnya</li> </ol>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S1 Penjurusan Rekam Medis 1 orang.</li> <li>2. D4 Rekam Medis 1 orang.</li> <li>3. D3 Rekam Medis 3 orang.</li> <li>4. Petugas Pendaftaran 5 orang.</li> <li>5. Petugas Penyimpanan 4 orang.</li> <li>6. Petugas Pendistribusian 2 orang.</li> <li>7. Admin 4 orang.</li> </ol>

<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>4. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>5. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>6. Rapat Pimpinan</li> </ol>

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<p><b>7.</b></p>	<p><b>Dasar Hukum</b></p>	<p>34. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>35. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</p> <p>36. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>37. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>38. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>39. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</p> <p>40. Peraturan Menteri PAN-RB nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</p> <p>41. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>42. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>43. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>44. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Dan Badan Kabupaten Pringsewu.</p>
------------------	---------------------------	---

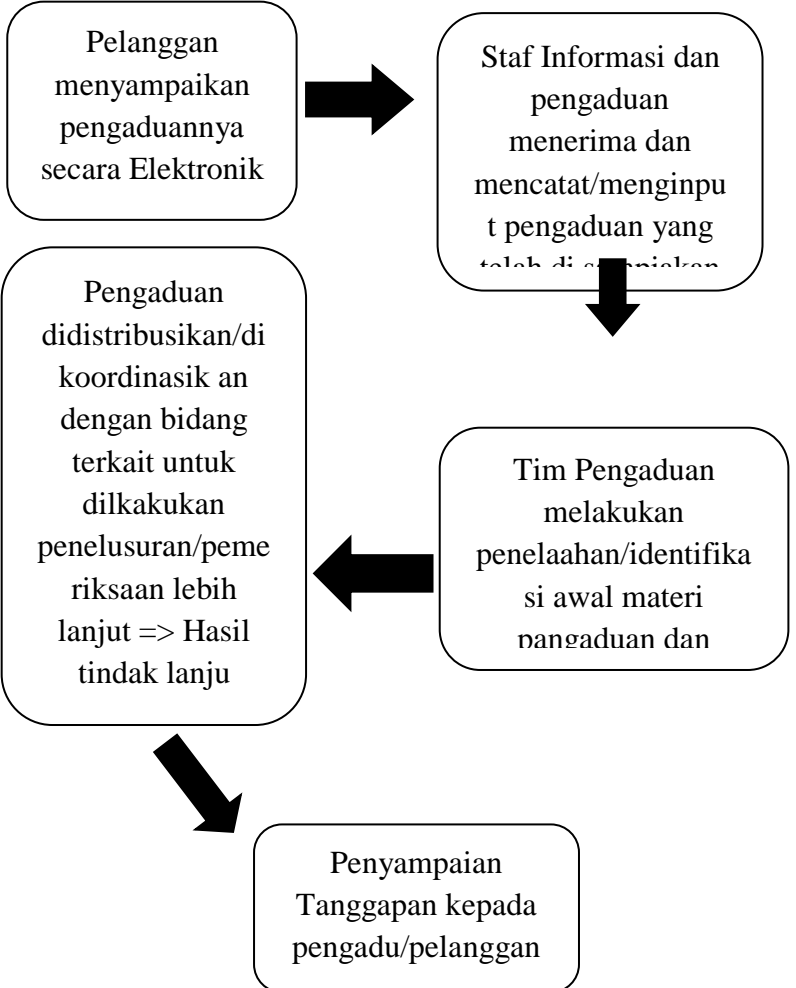
8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer dan Akses Internet</li> <li>2. Printer &amp; Scan</li> <li>3. Formulir RM</li> <li>4. Rak Arsip / Gudang Penyimpanan</li> <li>5. Meja pendaftaran dan pengelolaan berkas</li> <li>6. <i>Finger print</i></li> <li>7. Kursi Kantor</li> <li>8. AC</li> <li>9. Buku ekspedisi</li> <li>10. Buku ICD 9 CM &amp; ICD 10</li> <li>11. SIMRS</li> <li>12. Pena &amp; ATK</li> <li>13. Kertas HVS</li> </ol>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi</li> <li>2. D4 Radiologi</li> <li>3. D3 Radiologi</li> <li>4. Fisikawan Medis</li> <li>5. PPR (Petugas Proteksi Radiasi )</li> <li>6. Tenaga Elektromedis</li> <li>7. Tenaga administrasi</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Kepala ruangan/Kepala Instalasi</li> <li>8. Kasie Penunjang Pelayanan Medik</li> <li>9. Kabid Pelayanan</li> <li>10. SPI ( Satuan Pengawas Internal )</li> <li>11. Direktur</li> <li>12. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Dokter Spesialis Radiologi = 2 orang</li> <li>9. D4 Radiologi = 2 orang</li> <li>10. D3 Radiologi = 7 orang</li> <li>11. Fisikawan Medis = 1 orang</li> <li>12. PPR (Petugas Proteksi Radiasi ) = 3 orang</li> <li>13. Tenaga Elektromedis = 1 orang</li> <li>14. Tenaga administrasi = 1 orang</li> </ol>
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
13.	<b>Jaminana Keamanan dan Keselamatan Pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>

<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelayanan</b>	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Survey Kepuasan Masyarakat</li><li>2. Tindak lanjut Aduan Masyarakat</li><li>3. Rapat Pimpinan</li></ol>
------------	-----------------------------------	---



## STANDAR PELAYANAN PENANGANAN PENGADUAN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Penanganan Pengaduan
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	10. Pengaduan secara lisan ,aupun tertulis. 11. Pengaduan disampaikan melalui SIP (Sistem Informasi Pengaduan) RSUD Pringsewu (Website/Email/WA/SMS /Kotak Saran/Ruang Pengaduan) 12. Pengaduan disertai identitas resmi.
3.	<b>Prosedur</b>	<p><b>Pengaduan Non Elektronik</b></p> <pre> graph TD     A[Pelanggan menyampaikan pengaduannya secara langsung ke ruang pengaduan] --&gt; B[Staf Informasi dan pengaduan menerima dan mencatat/menginput pengaduan yang telah di sampaikan]     B --&gt; C[Tim Pengaduan melakukan penelaahan/identifikasi awal materi pangaduan dan keluhan pelanggan]     C --&gt; D[Pengaduan didistribusikan/di koordinasikan dengan bidang terkait untuk dilakukan penelusuran/pemeriksaan lebih lanjut =&gt; Hasil tindak lanjut]     D --&gt; E[Penyampaian Tanggapan kepada pengadu/pelanggan]           </pre>

		<p><b>Prosedur Elektronik</b></p>  <pre> graph TD     A[Pelanggan menyampaikan pengaduannya secara Elektronik] --&gt; B[Staf Informasi dan pengaduan menerima dan mencatat/menginput pengaduan yang telah disampaikan]     B --&gt; C[Tim Pengaduan melakukan penelaahan/identifikasi awal materi pengaduan dan]     C --&gt; D[Pengaduan didistribusikan/dikoordinasikan dengan bidang terkait untuk dilakukan penelusuran/pemeriksaan lebih lanjut =&gt; Hasil tindak lanjut]     D --&gt; E[Penyampaian Tanggapan kepada pengadu/pelanggan]   </pre>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Maksimal 14 Hari Kerja
5.	<b>Biaya / Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu No. 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakuka dengan prosedur :</p> <p>Secara Non Elektronik</p> <p>13. Datang langsung ke Ruang Pengaduan</p> <p>14. Mengisi Kotak Saran Secara Elektronik</p> <p>Secara Elektronik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

**Manufacturing** ( Pengelolaan Pelayanan )

<p>7.</p>	<p><b>Dasar Hukum</b></p>	<p>45. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>46. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</p> <p>47. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>48. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>49. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>50. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;</p> <p>51. Peraturan Menteri PAN-RB nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</p> <p>52. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>53. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>54. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>55. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Dan Badan Kabupaten Pringsewu.</p>
-----------	---------------------------	---

8.	<b>Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ruang Pusat Informasi dan Pengaduan</li> <li>2) AC</li> <li>3) Komputer dan Printer</li> <li>4) Handphone</li> <li>5) Meja</li> <li>6) Kursi</li> <li>7) Jaringan Internet/Wifi</li> <li>8) Email</li> <li>9) Website</li> <li>10) Kotak Saran</li> <li>11) Telepon</li> <li>12) Buku Register</li> <li>13) Formulir Pengaduan</li> <li>14) Tempat Form Pengaduan</li> </ol>
9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	12. Customer Service
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Kepala Bidang Pelayanan</li> <li>15. SPI (Satuan Pengawas Internal)</li> <li>16. Direktur Rumah Sakit</li> <li>17. Dewan Pengawas Rumah Sakit</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	7. Staf Penanganan Pengaduan 1 (satu) orang
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal setiap 1 ( Satu ) bulan sekali</li> <li>2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan pelanggan</li> <li>3. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui hasil survey kepuasan masyarakat,</li> <li>4. Rapat pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN UNIT AMBULANCE

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	Pelayanan Mobil Ambulance
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permintaan pelayanan ambulance</li> <li>2. Fotokopi KK/ KTP</li> <li>3. Kartu BPJS/ Kartu Jamkesda/ Rekomendasi SKTM</li> </ol>
3.	<b>Prosedur</b>	<pre> graph TD     A[1. Petugas menerima permintaan pelayanan Ambulance dari ruang Ranap/ICU/IGD/masyarakat] --&gt; B[2. Bagi Pasien Swadana : keluarga Pasien menyelesaikan administrasi di Kasir]     B --&gt; C[3. Petugas mengantar Pasien/ Jenazah sesuai dengan tujuan]     D[Pasien BPJS (melengkapi berkas administrasi di ruang rawat)] --&gt; C     </pre> <p>1. Petugas menerima permintaan pelayanan Ambulance dari ruang Ranap/ICU/IGD/masyarakat</p> <p>2. Bagi Pasien Swadana : keluarga Pasien menyelesaikan administrasi di Kasir</p> <p>3. Petugas mengantar Pasien/ Jenazah sesuai dengan tujuan</p> <p>Pasien BPJS (melengkapi berkas administrasi di ruang rawat)</p>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu pelayanan 24 jam</li> <li>2. Kecepatan pemberian pelayanan &lt; 30 menit</li> </ol>
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li><li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li></ol>
<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mobil ambulance</li><li>2. Emergency Kit</li><li>3. Alat Pemadam Kebakaran</li><li>4. Bahan bakar</li></ol>

9.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sopir yang memiliki SIM A</li> <li>2. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama</li> </ol>
10.	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Unit Ambulance</li> <li>2. Kepala Sub Bagian Umum dan RT</li> <li>3. Kepala Bagian Tata Usaha</li> <li>4. Direktur</li> </ol>
11.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	Lulusan SMA: 5 Orang
12.	<b>Jaminan Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien gawat darurat didahulukan merujuknya</li> <li>2. Mobil ambulance siap selama 24 jam</li> </ol>
13.	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
14.	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	<b>Pemulasaraan Jenazah</b>
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	Pasien meninggal di Ruang Rawat Inap dan atas dasar permintaan keluarga pasien.
3.	<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga jenazah meminta agar Ruang Perawatan mendaftarkan jenazah untuk dilakukan Pemulasaraan Jenazah di RSUD Pringsewu.</li> <li>2. Petugas/perawat/dokter Ruang rawat menandatangani tanda terima surat kematian dengan membubuhkan tanggal dan jam penerimaan.</li> <li>3. Petugas Ruang Rawat mencatatkan nomor rekam medik dan nomor surat permintaan VeR pada buku register pasien.</li> <li>4. Pelayanan pemulasaraan dilakukan oleh Pemulasaraan Jenazah yang bertugas sesuai Jenis Kelamin dan Agama yang di Anut.</li> </ol>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu pelayanan 24 jam</li> <li>2. Kecepatan pemberian pelayanan &lt; 2 jam setelah pasien meninggal</li> </ol>
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : rsud.pringsewukab.go.id</li> </ol>



**Manufacturing** (Pengelolaan Pelayanan)

<b>7.</b>	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li><li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li><li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li><li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li><li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li><li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li><li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li><li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li><li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li></ol>
<b>8.</b>	<b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kamar Jenazah</li><li>2. BHP pemulasaraan Jenazah</li></ol>

<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga Pemulasara Jenazah yang mampu dan memiliki keahlian melakukan Pemulasaraan Jenazah</li> <li>2. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama</li> </ol>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah</li> <li>2. Kepala Sub Bagian Umum dan RT</li> <li>3. Kepala Bagian Tata Usaha</li> <li>4. Direktur</li> </ol>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. D3 Perawat : 2 orang (Laki-laki)</li> <li>2. Lulusan SMA: 2 Orang (Wanita)</li> </ol> <p>Untuk Pemulasaraan selain Agama Islam, RSUD Pringsewu mempunyai Relawan Pemulasara untuk agama Kristen, Khatolik, Hindu dan Budha)</p>
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>

## STANDAR PELAYANAN DOA (Death On Arrival)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Produk Layanan</b>	1. Pemeriksaan pasien DOA ( <b>Death On Arrival</b> )
2.	<b>Persyaratan Pelayanan</b>	Pasien datang ke IGD dalam keadaan sudah meninggal.
3.	<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter jaga melakukan Triase</li> <li>2. Dokter IGD melakukan pemeriksaan pasien DOA dan memastikan kematian (tanda-tanda pasti mati) antara lain : Tubuh kaku, akral biru pucat, tidak panas, jantung tidak berdetak (EKG Flat), Reflek negative (kornea Pupil)</li> <li>3. Dokter IGD mencatat seluruh hasil pemeriksaan dalam rekam medis pasien.</li> <li>4. Dokter memberitahukan kepada pengantar/ keluarga pasien bahwa pasien sudah meninggal ketika datang ke Rumah Sakit</li> <li>5. Apabila kematian wajar, dibuatkan Surat Keterangan Kematian oleh dokter.</li> <li>6. Apabila kematian tidak wajar, maka dokter jaga melapor ke polisi/penyidik, dengan menginformasikan terlebih dahulu kepada keluarga, dan dokter jaga tidak membuatkan Surat Keterangan Kematian, dan Jenazah dibawa ke Kamar Jenazah untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.</li> <li>7. Pemeriksaan kematian tidak wajar dilakukan sesuai dengan permintaan polisi/penyidik yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.</li> </ol>
4.	<b>Waktu Pelayanan</b>	Waktu pelayanan 24 jam
5.	<b>Biaya/ Tarif</b>	Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 30 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
6.	<b>Pengelolaan Pengaduan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsud@pringsewukab.go.id">rsud@pringsewukab.go.id</a></li> <li>2. Telepon : (0729) 23582</li> <li>3. SMS/WA : 0853-6625-6677</li> <li>4. Website : <a href="http://rsud.pringsewukab.go.id">rsud.pringsewukab.go.id</a></li> </ol>

*Manufacturing* (Pengelolaan Pelayanan)

<p><b>7.</b></p>	<p><b>Dasar Hukum</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan.</li> <li>7. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;</li> <li>8. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</li> <li>9. Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</li> <li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</li> <li>11. Peraturan Bupati Pringsewu No. 70 tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Kabupaten Pringsewu;</li> <li>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 145/Menkes/SK/IX/2007 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Gawat Darurat dan Bencana;</li> <li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 586/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.</li> </ol>
<p><b>8.</b></p>	<p><b>Sarana dan Prasarana, dan / atau Fasilitas</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Triase Hitam</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. EKG</li> <li>4. Kamar Jenazah</li> </ol>

		5. BHP pemulasaraan Jenazah
<b>9.</b>	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga Pemulasara Jenazah yang mampu dan memiliki keahlian melakukan Pemulasaraan Jenazah</li> <li>2. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama</li> </ol>
<b>10.</b>	<b>Pengawasan Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah</li> <li>2. Kepala Sub Bagian Umum dan RT</li> <li>3. Kepala Bagian Tata Usaha</li> <li>4. Direktur</li> </ol>
<b>11.</b>	<b>Jumlah Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. D3 Perawat : 2 orang</li> <li>2. Lulusan SMA: 2 Orang</li> </ol>
<b>12.</b>	<b>Jaminan Pelayanan</b>	Memberikan Pelayanan Sesuai Maklumat Pelayanan
<b>13.</b>	<b>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien</li> <li>2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety</li> </ol>
<b>14.</b>	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> <li>2. Tindak lanjut aduan masyarakat</li> <li>3. Rapat Pimpinan</li> </ol>