



PEMERINTAH KABUPATEN
KEPULAUAN SIAU TAGULANDANG BIARO
RSUD LAPANGAN SAWANG

Binalu, Kecamatan Siau Timur Selatan, Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro,
Provinsi Sulawesi Utara, KodePos 95861

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAPANGAN SAWANG
KABUPATEN KEPULAUAN SIAU TAGULANDANG BIARO
NOMOR : 04A /RSUD-LS/I/2024**

**TENTANG
STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAPANGAN
SAWANG KABUPATEN KEPULAUAN SIAU TAGULANDANG BIARO**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAPANGAN SAWANG,

- 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 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 Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. 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);
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2015 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang

Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 672);

5. Pedoman Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2022 tentang Instrumen dan Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
6. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik secara Mandiri.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dalam kepurusan ini;

KEDUA : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro meliputi :

1. Pelayanan Administrasi dan Manajemen;
2. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan;
3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
4. Pelayanan Instalasi Rawat Inap;
5. Pelayanan Intensif;
6. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral;
7. Pelayanan Penunjang;
8. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPS-RS);
9. Pengelolaan Limbah;
10. Pelayanan Ambulance;
11. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi; dan
12. Unit Pengaduan

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dalam diktum KEDUA wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana, dan sebagai acuan dalam penilaian Kinerja Pelayanan Publik oleh Pimpinan Penyelenggara, Aparat Pengawasan dan Masyarakat;

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di Sawang Siau

Pada tanggal, 05 Januari 2024

DIREKTUR RSUD LAPANGAN SAWANG
KABUPATEN KEPULAUAN SIAU TAGULANDANG BIARO,

HENDRA TOREH

LAMPIRAN
SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH LAPANGAN SAWANG KABUPATEN KEPULAUAN
SIAU TAGULANDANG BIARO
NOMOR 04A TAHUN 2024
TENTANG STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH LAPANGAN SAWANG KABUPATEN KEPULAUAN
SIAU TAGULANDANG BIARO

BAB I
PENDAHULUAN

Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah terjangkau dan teratur kepada masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang sebagai salah satu tempat layanan Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang terletak di Kampung Binalu Kecamatan Siau Timur Selatan dan merupakan tempat rujukan di wilayah Siau Tagulandang Biaro serta menyelenggarakan pelayanan untuk mempermudah masyarakat memperoleh layanan Kesehatan yang maksimal.

1. Visi

Terwujudnya masyarakat yang sehat, mandiri, Sejahtera, maju dan berkepribadian dengan pelayanan yang terjangkau.

2. Misi

- a. Memberikan pelayanan cepat, tepat, bermutu, merata dan dapat dijangkau masyarakat;
- b. Memberikan pelayanan profesional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- c. Memberikan kemudahan, kenyamanan dengan perlakuan aman, sopan dan mengutamakan penderita yang mengarah pada budaya dari Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro yang beretika dan bermoral.

3. Tujuan

Terwujudnya peningkatan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penyediaan sarana dan prasarana dan peralatan serta mutu kesehatan.

4. Motto

“MELAYANI DENGAN TULUS”

5. Nilai

Nilai pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang adalah **EMPATI**

E : EFEKTIF

M : MANDIRI

P : PEDULI

A : AKURAT

T : TERAMPIL

I : INOVASI

6. Ruang Lingkup

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis;
- b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- e. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan.

7. Jenis Pelayanan

- a. Pelayanan Administrasi Dan Manajemen;
- b. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan;
- c. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
- d. Pelayanan Instalasi Rawat Inap :
 - Ruang Rawat Inap UGD;
 - Ruang Rawat Inap Dahlia;
 - Ruang Rawat Inap Neonati;
 - Ruang Rawat Inap Flamboyan;
 - Ruang Rawat Inap Anggrek;
 - Ruang Rawat Inap Mawar;
 - Ruang Rawat Inap Seruni;
 - Ruang Rawat Inap Melati;
 - Ruang Rawat Inap RPI.
- e. Pelayanan Intensif (*Intensive Care Unit*);
- f. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral;
- g. Pelayanan Penunjang :
 - Laboratorium;
 - Gizi;
 - Radiologi;
 - Farmasi;
 - Rekam Medis.

- h. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPS-RS)
- i. Pengelolaan Limbah;
- j. Pelayanan Ambulance;
- k. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- l. Unit Pengaduan.

BAB II

PENGERTIAN DAN BATASAN

1. Standar pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang adalah standar pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang kepada masyarakat yang menggunakannya.
2. Pelayanan yang dimaksud adalah meliputi pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan administrasi.
3. Standar pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang ini disebarluaskan sehingga masyarakat dapat mengetahui apa yang diberikan kepada masyarakat oleh Rumah Sakit.
4. Petugas/ karyawan Rumah Sakit adalah Petugas/ Karyawan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang, yang terdiri dari tenaga medis, perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya, administrasi, *security*, *house keeping*, serta teknisi.
5. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan medik/ keperawatan/ penunjang medis terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
6. Pelayanan Rawat Inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori yang masuk Rawat Inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena keadaan penyakitnya.
7. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/ pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. Pelayanan Intensif adalah suatu perawatan di Rumah Sakit yang khusus mengelola pasien dalam kondisi kritis atau sakit berat, cedera dengan penyakit yang mengancam jiwa, yang membutuhkan tenaga terlatih dengan didukung oleh peralatan khusus.
9. Pelayanan kamar operasi adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi tertentu yang bertujuan untuk penyembuhan/ pencegahan kecacatan/ kematian yang memerlukan tindakan pembedahan dan pembiusan. Kamar operasi merupakan suatu ruangan khusus yang memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien saat sebelum, selama dan sesaat sesudah dilakukan tindakan pembedahan.

10. Pelayanan Laboratorium adalah merupakan sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit dan kondisi kesehatan yang dilakukan melalui berbagai jenis pemeriksaan antara lain hematologi klinik, kimia klinik, dll
11. Pelayanan gizi adalah suatu layanan di Rumah Sakit ditujukan untuk upaya memperbaiki atau meningkatkan gizi/ makanan dan dietetik masyarakat/ kelompok/ individu melalui rangkaian kegiatan asesmen, diagnosis, intervensi dan evaluasi gizi dalam rangka mencapai status kesehatan yang optimal dalam kondisi sakit maupun sehat.
12. Pelayanan Radiologi adalah pelayanan medik yang menggunakan semua modalitas sumber radiasi pengion dan non pengion untuk diagnosis dan/ atau terapi dengan panduan imejing.
13. Pelayanan Farmasi adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi diberikan kepada pasien yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perbekalan farmasi baik berupa obat, bahan medis habis pakai dan pemeriksaan kesehatan.
14. Pelayanan Rekam Medis adalah pelayanan di Rumah Sakit yang mencantumkan keterangan yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat.

BAB III

TATA LAKSANA PEMBERIAN PELAYANAN

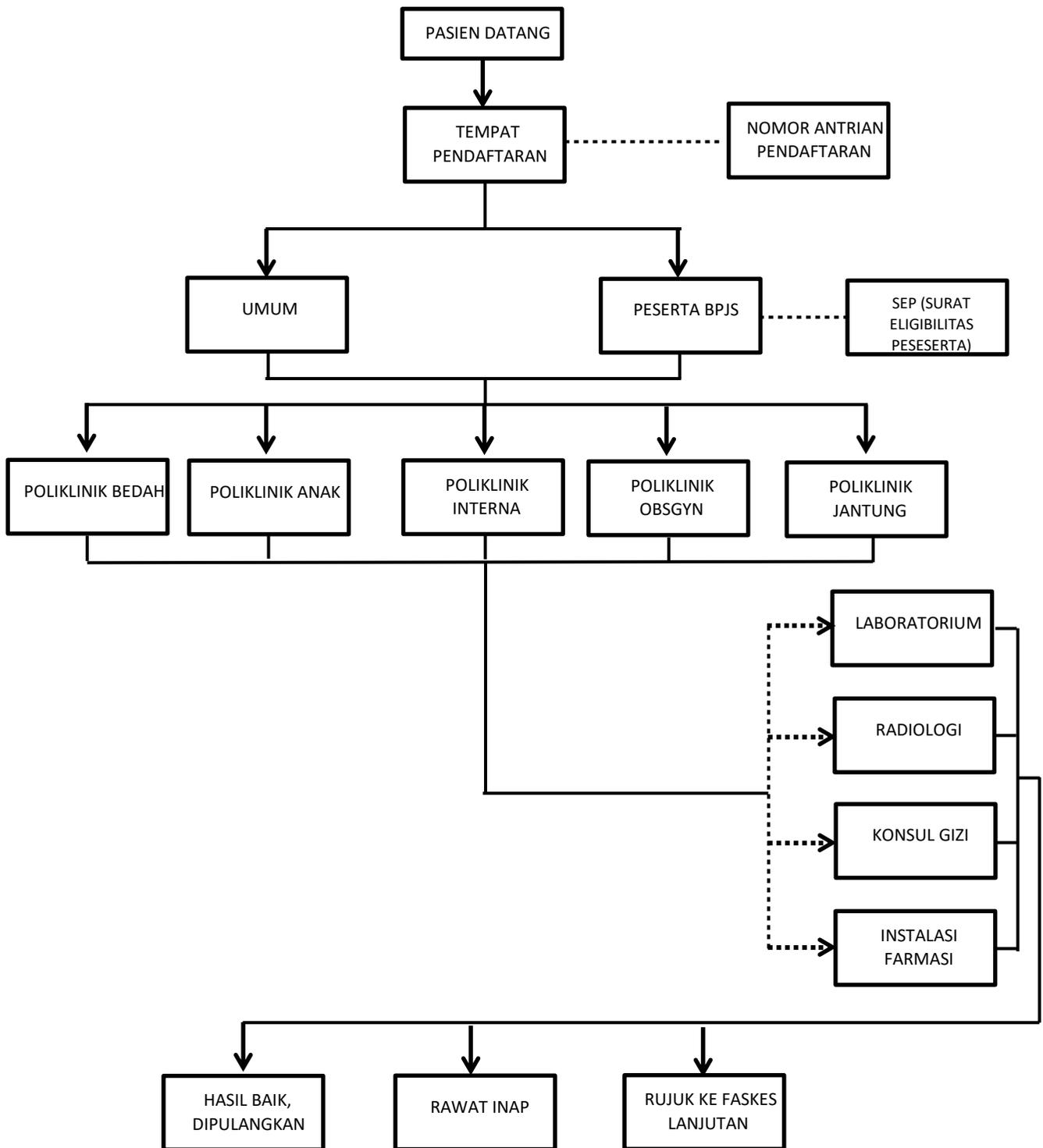
Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku. Oleh karenanya, berbagai aktivitas pelayanan pada dasarnya memiliki karakteristik tertentu dan terbagi kedalam beberapa jenis pelayanan.

Agar berbagai jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik, maka dibutuhkan suatu standar pelayanan publik. Siklus penetapan standar pelayanan yang dilakukan meliputi penyusunan rancangan standar pelayanan, pembahasan rancangan standar pelayanan dengan masyarakat, penetapan standar pelayanan, penerapan standar pelayanan, penetapan dan penerapan maklumat pelayanan, monitoring dan evaluasi dan dilanjutkan dengan perbaikan berkelanjutan.

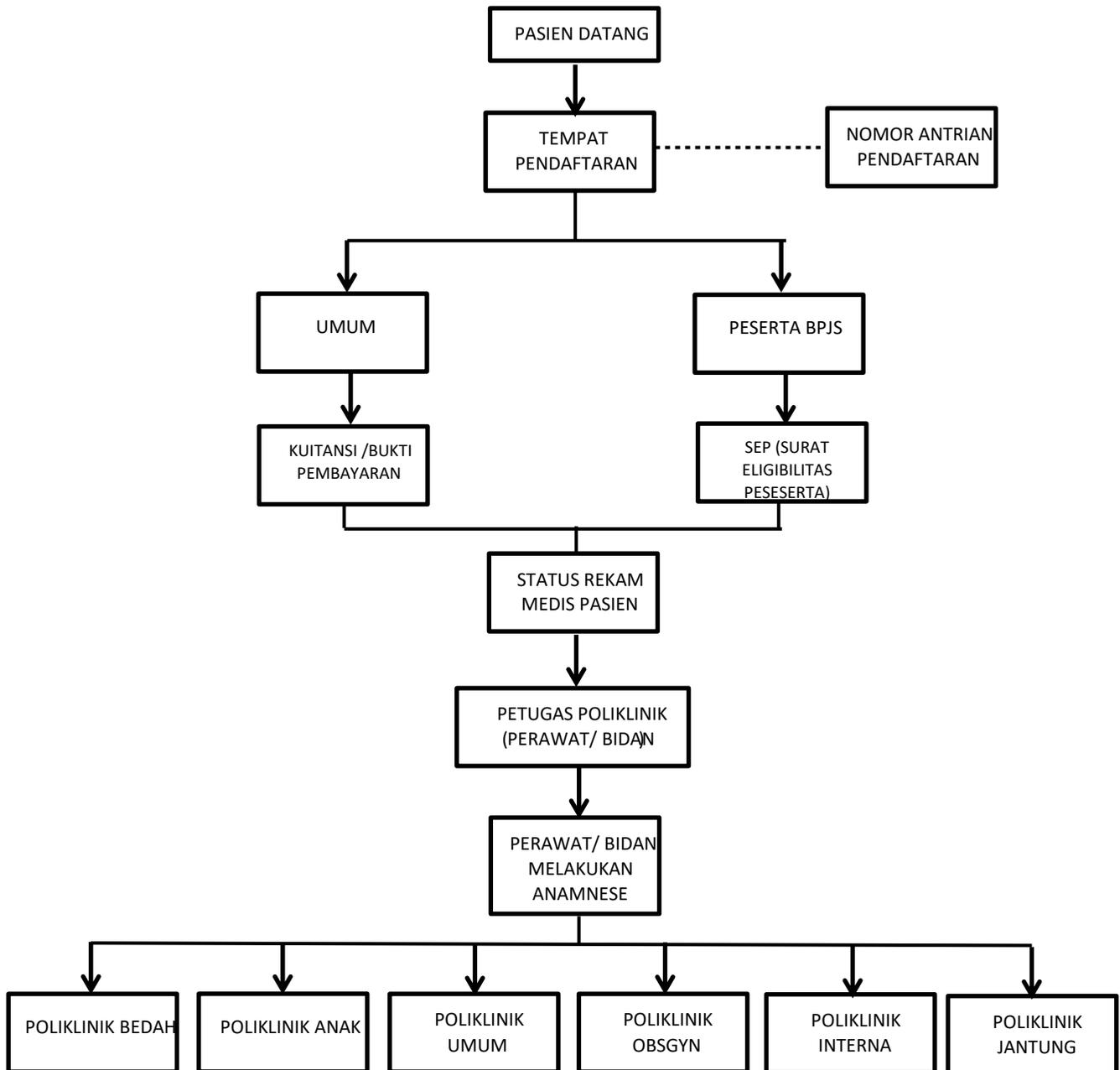
Komponen dalam standar pelayanan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan meliputi :

1. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*Service Delivery*), meliputi :
 - a. Persyaratan;
 - b. Sistem, mekanisme dan prosedur;
 - c. Jangka waktu pelayanan;
 - d. Biaya tarif;
 - e. Produk pelayanan;
 - f. Penanganan pengaduan, saran dan masukan.
2. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*), meliputi :
 - a. Dasar hukum;
 - b. Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas;
 - c. Kompetensi pelaksana;
 - d. Pengawasan internal;
 - e. Jumlah pelaksana;
 - f. Jaminan pelayanan;
 - g. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan;
 - h. Evaluasi kinerja pelaksana.

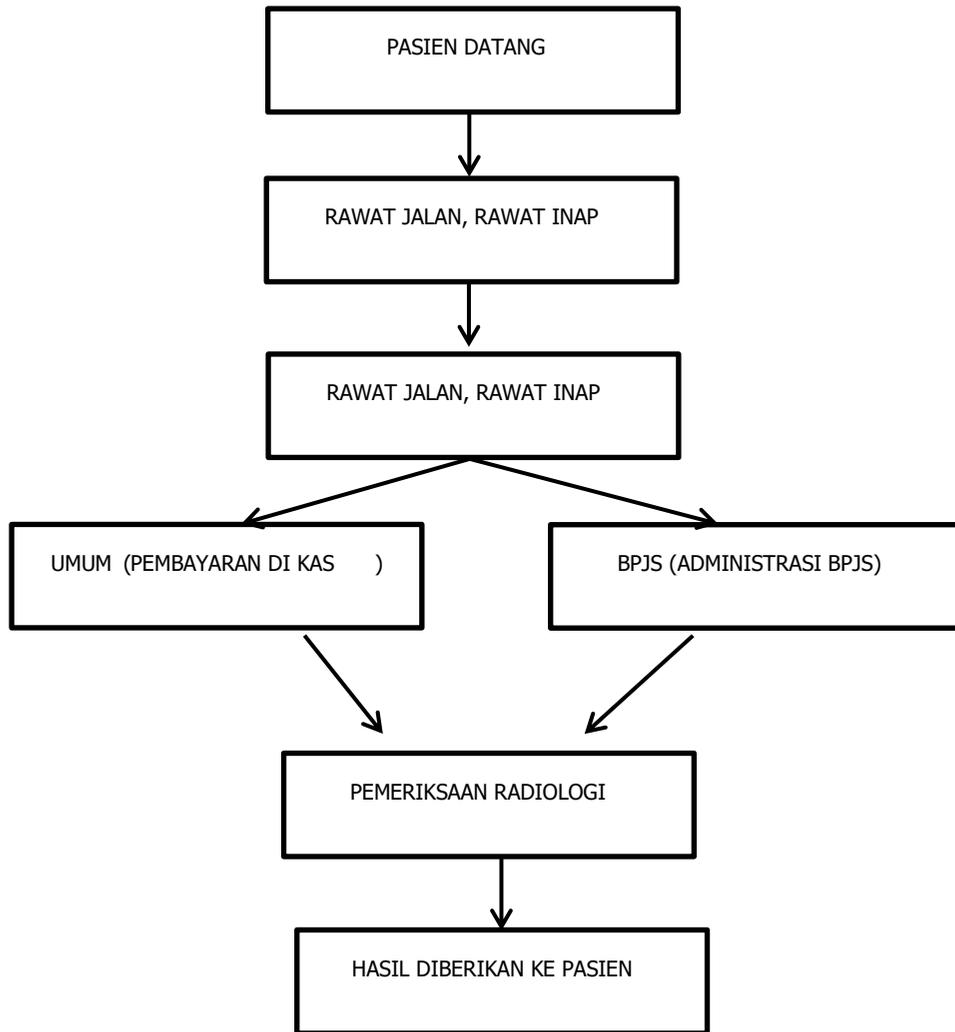
**BAGAN/ ALUR PELAYANAN PASIEN
DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD LAPANGAN SAWANG**



**BAGAN/ ALUR PELAYANAN PASIEN
DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD LAPANGAN SAWANG**



ALUR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI



Standar pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Administrasi dan Manajemen.

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu pasien 2. Kartu BPJS (jika tersedia) 3. Rujukan dokter 4. KTP 5. Kartu Keluarga
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Standar Pelayanan Administrasi Pendaftaran Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengambilan nomor antrian. b. Pasien/keluarga menunggu di ruang tunggu untuk pemanggilan sesuai nomor antrian. c. Pendaftaran dilakukan di loket pendaftaran untuk pasien umum dan pasien BPJS d. Untuk pasien BPJS menyerahkan persyaratan pada petugas pendaftaran. e. Petugas memverifikasi berkas pasien. f. Pasien menunggu di poliklinik yang dituju. g. Petugas penerima berkas menyerahkan ke petugas penerbit SEP rawat jalan. 2. Rawat Inap <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas pendaftaran menerima surat pengantar rawat dari Poliklinik atau IGD yang dibawa oleh petugas atau pasien dan keluarga. b. Petugas pendaftaran memperhatikan surat jaminan BPJS. c. Petugas pendaftaran menjelaskan tarif ruangan kepada pasien/keluarganya. d. Pasien lama/pasien yang sudah pernah berobat akan diminta kartu berobat, apabila tidak dibawa/hilang akan dicari di komputer untuk memastikan nomor rekam medis pasien lama. e. Untuk pasien baru dibuatkan kartu berobat untuk menentukan nomor rekam medis pasien tersebut. f. Data pasien dapat diinput dengan KTP/SIM pasien yang bersangkutan atau melalui wawancara. g. Petugas pendaftaran membuat berkas rekam medis pasien. h. Petugas pendaftaran menyerahkan berkas rekam medis pasien ke ruangan asal pasien (IGD/Poliklinik).

		<p>i. Petugas pendaftaran memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang <i>general concent</i> termasuk tata tertib di rumah sakit.</p> <p>B. Standar Pelayanan Administrasi Pulang Pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi pasien diperbolehkan pulang oleh dokter yang bertugas. 2. Pasien menunggu konfirmasi administrasi keuangan oleh petugas ruangan (untuk pasien umum) 3. Pasien mendapatkan informasi kelengkapan administrasi keuangan : <ol style="list-style-type: none"> a. Jika ada biaya, pasien/keluarga diminta untuk menyelesaikan administrasi pembayaran. b. Pasien/keluarga menerima bukti pembayaran dan menunjukkan ke petugas ruangan awal. 4. Pasien mendapatkan surat keterangan pulang dari petugas ruangan perawatan, setelah menyerahkan bukti pendaftaran. 																																								
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buka Senin – Sabtu : 08.00 – 14.00 2. Hari Minggu dan Hari Raya Libur. 																																								
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Biaya pendaftaran</td> <td>Rp. -</td> </tr> <tr> <td>Biaya Perawatan : Rawat Inap</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelas I/Hari</td> <td>Rp. 310.000</td> </tr> <tr> <td>Kelas II/Hari</td> <td>Rp. 235.000</td> </tr> <tr> <td>Kelas III/Hari</td> <td>Rp. 180.000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>Rp. 126.000</td> </tr> <tr> <td>Biaya Administrasi : Rawat Jalan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>dr. Spesialis</td> <td>Rp. 150.000</td> </tr> <tr> <td>dr. Umum</td> <td>Rp. 75.000</td> </tr> <tr> <td>dr. Gigi</td> <td>Rp. 75.000</td> </tr> <tr> <td>Laboratorium Klinik :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DL</td> <td>Rp 72.000</td> </tr> <tr> <td>Golda</td> <td>Rp 29.700</td> </tr> <tr> <td>HIV</td> <td>Rp 396.000</td> </tr> <tr> <td>Malaria</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>HbsAg</td> <td>Rp 108.900</td> </tr> <tr> <td>Ns-1</td> <td>Rp 188.100</td> </tr> <tr> <td>Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu</td> <td>Rp 47.520</td> </tr> <tr> <td>SGOT</td> <td>Rp 61.380</td> </tr> </tbody> </table> 	Uraian	Biaya	Biaya pendaftaran	Rp. -	Biaya Perawatan : Rawat Inap		Kelas I/Hari	Rp. 310.000	Kelas II/Hari	Rp. 235.000	Kelas III/Hari	Rp. 180.000	HCU	Rp. 126.000	Biaya Administrasi : Rawat Jalan		dr. Spesialis	Rp. 150.000	dr. Umum	Rp. 75.000	dr. Gigi	Rp. 75.000	Laboratorium Klinik :		DL	Rp 72.000	Golda	Rp 29.700	HIV	Rp 396.000	Malaria	Rp 54.450	HbsAg	Rp 108.900	Ns-1	Rp 188.100	Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu	Rp 47.520	SGOT	Rp 61.380
Uraian	Biaya																																									
Biaya pendaftaran	Rp. -																																									
Biaya Perawatan : Rawat Inap																																										
Kelas I/Hari	Rp. 310.000																																									
Kelas II/Hari	Rp. 235.000																																									
Kelas III/Hari	Rp. 180.000																																									
HCU	Rp. 126.000																																									
Biaya Administrasi : Rawat Jalan																																										
dr. Spesialis	Rp. 150.000																																									
dr. Umum	Rp. 75.000																																									
dr. Gigi	Rp. 75.000																																									
Laboratorium Klinik :																																										
DL	Rp 72.000																																									
Golda	Rp 29.700																																									
HIV	Rp 396.000																																									
Malaria	Rp 54.450																																									
HbsAg	Rp 108.900																																									
Ns-1	Rp 188.100																																									
Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu	Rp 47.520																																									
SGOT	Rp 61.380																																									

		SGPT	Rp 61.380
		Bilirubin Direct	Rp 54.450
		Bilirubin Total	Rp 54.450
		Alkali Fostase	Rp 54.450
		Gamma GT	Rp 98.010
		Protein Total	Rp 54.450
		Albumin	Rp 54.450
		Ureum	Rp 64.800
		Creatinin	Rp 64.800
		Asam Urat	Rp 64.800
		HDL	Rp 65.340
		LDL	Rp 119.790
		Trigliserida	Rp 83.160
		Cholesterol Total	Rp 83.160
		Narkoba	Rp 234.000
		Urine	Rp 72.000
		USG Kandungan	Rp 756.000
		USG abdomen	Rp 756.000
		Foto Thorax	Rp 287.100
		Tarif Tindakan Kebidanan :	
		Translokasi	Rp 5.742.000
		Biopsi keganasan / PA Laperatomi	Rp 5.742.000
		Histeraktomi Trans Vaginal / Trans	Rp 5.742.000
		Abdominal et SOB	Rp 5.742.000
		Pasang after loading	Rp 5.742.000
		Repair Perineum Grade III-IV Pasca	Rp 5.742.000
		Persalinan	Rp 5.742.000
		Laparoskopi terapy /Operative	Rp 5.742.000
		Laparoskopi Diagnostik	Rp 5.742.000
		Ekstipasi Adenomiosis	Rp 5.742.000
		Eksterpasi tumor ovarium	Rp 5.742.000
		Histeraktomi Total + Kistektomi Bilateral	Rp 5.742.000
		Histeraktomi Total Sub Total + Salpingo	Rp 5.742.000
		Ooforektomi Dekstra	Rp 5.742.000
		Myomectomy :	Rp 5.742.000
		a. Miomektomi multiple	Rp 8.118.000
		b. Miomektomi + Kromotubasi	Rp 8.118.000
		Adhesiolisis	Rp 8.118.000
		Histeroktomi Supravagina	Rp 8.118.000
		Adesolisi	Rp 8.118.000
		Eksterpasi Adenomiosis	Rp 8.118.000
		Exflorasi vagina	Rp 8.118.000

		Hysterectomy partial	Rp 8.118.000
		Hysterectomy total	Rp 8.118.000
		Kalporeksis (Kapadeksis)	Rp 8.118.000
		Kehamilan ektopik terganggu (KET)	Rp 8.118.000
		Kistaktomi	Rp 8.118.000
		Kuretase/Dilatasi kuretasi dengan narkoba	Rp 8.118.000
		Laparotomi FC	Rp 8.118.000
		Myomectomy	Rp 8.118.000
		Operasi Manchester Fortegil	Rp 8.118.000
		Operasi perineum	Rp 8.118.000
		Tumor jinak ovarium	Rp 8.118.000
		Repair fistal	Rp 7.722.000
		Reseksi adenomiosis	Rp 7.722.000
		Salpingo ophorectomy bilateral	Rp 7.722.000
		Salpingo ophorectomy / unilateral	Rp 7.722.000
		Miomaktomi	Rp 7.722.000
		Kehamilan ektopik	Rp 7.722.000
		Laparotomi	Rp 7.722.000
		Operasi plastik perimeum	Rp 7.722.000
		Kolporaphia	Rp 7.722.000
		Salpingo oforektomi	Rp 7.722.000
		Reposisi inversio utara	Rp 7.722.000
		Operasi septum vagina	Rp 7.722.000
		Seksio caesarian	Rp 7.722.000
		Laparotomi hamil intra adominal	Rp 7.722.000
		Tumor jinak ovarium	Rp 7.722.000
		Operas plastik vagina (koporaphi)	Rp 7.722.000
		Histeraktomi vagina	Rp 7.722.000
		Laparotomi hamil intra adominal	Rp11.880.000
		Ventروفiksasi	Rp 11.880.000
		Hematokalaktomi	Rp 11.880.000
		Histerektomi total dan salpingo ooferektomi bilateral/	Rp 11.880.000
		Histerektomi total dan salpingo ooferektomi sinistra	Rp 11.880.00
		Histerografi	Rp 11.880.000
		Operasi manchester fortetil	Rp 11.880.000
		Embriotomi	Rp 11.880.000
		Histerektomi total dan salpingo ooforektomi sinistra +	Rp 11.880.000
		Kistektomi	Rp 11.880.000

		<p>Standar Pelayanan.</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p>
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<p>1. Ruang pendaftaran pasien.</p> <p>2. Fasilitas yang terdapat di ruang tunggu (TV, Kursi, Meja dll)</p>
9	Kompetensi Pelaksana	Petugas Bagian Administrasi
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	<p>1. Petugas Bagian Administrasi pendaftaran 3 orang</p> <p>2. Petugas Bagian Pembayaran 2 orang</p>
12	Jaminan Pelayanan	<p>1. Maklumat pelayanan</p> <p>2. Adanya alur pelayanan</p> <p>3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditentukan</p>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Petugas melakukan Tindakan berdasarkan SOP yang berlaku</p> <p>2. Petugas melaksanakan tugas berdasar standar mutu dan keselamatan pasien.</p>
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<p>1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik.</p> <p>2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali.</p> <p>3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.</p>

2. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan.

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Umum / Mandiri</p> <p>1. Pasien datang di bagian pendaftaran dengan membawa kartu identitas seperti KTP, SIM.</p> <p>2. Pasien yang melakukan pembayaran dengan jaminan harus membawa rujukan dari faskes pertama seperti Puskesmas.</p> <p>B. Pasien BPJS PBI / BPJS Non PBI :</p> <p>1. Pasien rujukan faskes I / Puskesmas</p> <p>2. Kartu BPJS</p> <p>3. KTP / KK</p>

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dan keluarga menuju ke tempat pendaftaran dan disambut oleh petugas. Apabila pasien tidak bisa berjalan tersedia kursi roda/ brancart. Dan petugas siap membantu ke klinik tanpa di pungut biaya. 2. Pasien dan keluarga mendaftarkan diri di tempat pendaftaran dan memperoleh nomor antrian. 3. Pasien dan keluarga dipanggil berdasar nomor urut pendaftaran 4. Untuk pasien BPJS akan mendapatkan SEP. 5. Pasien menuju klinik yang dituju. 6. Pasien akan menerima pelayanan medik dan keperawatan. 7. Pasien dapat resep dan pulang. 8. Pasien konsul ke klinik lain atau periksa laboratorium atau radiologi. 9. Petugas yang membawa hasil konsul / laboratorium / radiologi ke klinik awal. 10. Pasien pulang/ masuk Rumah Sakit/ di rujuk. 11. Pasien masuk rumah sakit/ rawat inap membawa pengantar rawap inap ke bagian pendaftaran 12. Pasien masuk rumah sakit diantar petugas ke tempat rawat inap beserta pengantar rawat inap dari tempat pendaftaran. 										
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buka Senin – Sabtu : 08.00 – 14.00 2. Hari Minggu dan Hari Raya Libur. 										
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <table border="1" data-bbox="565 1485 1471 1754"> <thead> <tr> <th data-bbox="565 1485 1208 1540">Uraian</th> <th data-bbox="1208 1485 1471 1540">Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="565 1540 1208 1594">Pemeriksaan / Konsultasi</td> <td data-bbox="1208 1540 1471 1594"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="565 1594 1208 1649">- Dokter umum</td> <td data-bbox="1208 1594 1471 1649">Rp. 75.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="565 1649 1208 1704">- Dokter spesialis</td> <td data-bbox="1208 1649 1471 1704">Rp. 150.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="565 1704 1208 1754">- Dokter gigi</td> <td data-bbox="1208 1704 1471 1754">Rp. 75.000</td> </tr> </tbody> </table> 2. Pasien BPJS Tidak dipungut biaya, persiapkan administrasi sesuai persyaratan BPJS 	Uraian	Biaya	Pemeriksaan / Konsultasi		- Dokter umum	Rp. 75.000	- Dokter spesialis	Rp. 150.000	- Dokter gigi	Rp. 75.000
Uraian	Biaya											
Pemeriksaan / Konsultasi												
- Dokter umum	Rp. 75.000											
- Dokter spesialis	Rp. 150.000											
- Dokter gigi	Rp. 75.000											
5	Produk Layanan	Pelayanan semua klinik di instalasi rawat jalan RSUD Lapangan Sawang										
6	Aduan, Saran dan Masukan	Email : rsudlapsawang11@gmail.com Ruang Pengaduan Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856										

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pendaftaran pasien. 2. Fasilitas yang terdapat di ruang tunggu (TV, Kipas angin, Kursi, dll) 3. Klinik dan alat kesehatan yang tersedia
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis 2. Dokter umum 3. Perawat 4. Bidan 5. Perawat Gigi 6. Fisiotherapis
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis : 11 orang 2. dokter umum : 1 orang 3. dokter gigi : 1 orang 4. perawat : 7 orang 5. bidan : 1 orang 6. perawat Gigi : 1 orang 7. Fisiotherapis : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditentukan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan Tindakan berdasarkan SOP yang berlaku 2. Petugas melaksanakan tugas berdasar standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali.

	3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.
--	--

3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pasien didaftarkan ke bagian pendaftaran sesuai dengan penjamin yang dimiliki (umum dan BPJS) 2. pasien yang dilayani di IGD adalah pasien dengan kegawatdaruratan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dan keluarga diterima oleh Perawat IGD di area <i>drop zone</i>, masuk melalui pintu utama IGD, apabila pasien tidak bisa berjalan tersedia kursi roda dan brancard. Keluarga mendaftarkan pasien di bagian pendaftaran. 2. Pasien diterima di ruangan triage dan akan dilakukan <i>primary survey</i> oleh Dokter dan perawat triage untuk menentukan keadaan pasien berdasarkan jenis kegawatdaruratannya (Triage 1 (Merah), Triage 2 (Kuning), Triage 3 (Hijau), Triage 4 (Hitam). Apabila ditemukan kegawatn dilakukan tindakan pertolongan <i>Airway Breathing Circulation</i> (ABC). Selama pandemic COVID – 19, seluruh pasien yang masuk IGD dilakukan skrining COVID – 19 3. Berdasarkan hasil skrining COVID – 19 : <ol style="list-style-type: none"> a. Jika pasien mengarah ke klinis COVID – 19, pasien akan ditempatkan di ruang isolasi b. Untuk pasien yang tidak mengarah ke klinis COVID – 19 ditempatkan di ruangan tindakan sesuai label dan sesuai dengan jenis penyakitnya 4. Untuk selanjutnya semua pasien akan lakukan pemeriksaan lanjutan (<i>secondary survey</i>) 5. Hasil skrining, anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan <i>vital sign</i> yang dilakukan oleh perawat bersama Dokter didokumentasikan pada Formulir Asesmen Awal Kedaruratan termasuk hasil pemeriksaan penunjang dilampirkan 6. Pasien akan dilakukan tindakan sesuai dengan indikasi 7. Apabila diperlukan konsultasi ke Dokter Spesialis, maka Dokter Umum akan melakukan konsultasi via Whatsapp dan telepon. Dokter Umum akan mendokumentasikan hasil konsultasi pada Formulir Asesmen Awal Kedaruratan 8. Setelah dilakukan observasi pasca tindakan dan hasil konsultasi dengan Dokter Spesialis, ada beberapa keputusan

tentang tindak lanjut pasien:

a. Pasien bisa pulang untuk rawat jalan :

- Pasien diberikan resep obat untuk diminum.
- Keluarga menyelesaikan pembayaran di bagian kasir jika masih jam kerja dan lewat jam kerja di bagian IGD.
- Petugas memberikan edukasi untuk perawatan di rumah.
- Pasien pulang dengan membawa obat untuk perawatan di rumah dan hasil pemeriksaan penunjang.

b. Pasien menjalani rawat inap.

- Petugas IGD memberikan pengantar kepada keluarga untuk pemesanan kamar di bagian pendaftaran.
- Petugas pendaftaran menjelaskan tentang general consent kepada keluarga termasuk ruangan yang akan dituju, tata tertib rumah sakit, hak dan kewajiban pasien.
- Keluarga menandatangani persetujuan.
- Pasien diantar oleh petugas IGD ke ruangan yang dituju.

c. Pasien dirujuk

- Dokter menjelaskan tentang keadaan pasien tujuan dan alasan untuk dirujuk.
- Petugas IGD menyiapkan dokumen yang diperlukan untuk dirujuk.
- Jika pasien peserta BPJS, maka petugas IGD akan melaporkan ke petugas Sisrute Rujukan untuk mengkonfirmasi ketersediaan fasilitas di rumah sakit tujuan.
- Petugas IGD menyiapkan perawat yang akan merujuk pasien.
- Petugas IGD mendampingi pasien selama proses rujukan.

d. Pasien meninggal di IGD

- Petugas IGD merawat jenazah sesuai prosedur.
- Petugas IGD menghubungi petugas ruangan pemulasaran jenazah.
- Petugas IGD mengantarkan jenazah ke ruangan pemulasaran jenazah untuk perawatan lanjutan jika diperlukan atau untuk proses pemulangan.

3	Jangka Waktu Pelayanan	Instalasi gawat darurat memberikan pelayanan kepada pasien dengan kasus kegawatdaruratan selama 24 jam.																		
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pemeriksaan / Konsultasi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Dokter umum</td> <td>Rp. 81.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter spesialis</td> <td>Rp. 122.500</td> </tr> <tr> <td>- Dokter Gigi</td> <td>Rp. 58.500</td> </tr> <tr> <td>- Gizi</td> <td>Rp. 36.000</td> </tr> <tr> <td>- Psikologi</td> <td>Rp. 36.000</td> </tr> <tr> <td>Akomodasi per hari</td> <td>Rp. 450.000</td> </tr> <tr> <td>- Mengikuti tarif pasien rawat inap</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Pasien BPJS Tidak dipungut biaya</p>	Uraian	Biaya	Pemeriksaan / Konsultasi		- Dokter umum	Rp. 81.000	- Dokter spesialis	Rp. 122.500	- Dokter Gigi	Rp. 58.500	- Gizi	Rp. 36.000	- Psikologi	Rp. 36.000	Akomodasi per hari	Rp. 450.000	- Mengikuti tarif pasien rawat inap	
Uraian	Biaya																			
Pemeriksaan / Konsultasi																				
- Dokter umum	Rp. 81.000																			
- Dokter spesialis	Rp. 122.500																			
- Dokter Gigi	Rp. 58.500																			
- Gizi	Rp. 36.000																			
- Psikologi	Rp. 36.000																			
Akomodasi per hari	Rp. 450.000																			
- Mengikuti tarif pasien rawat inap																				
5	Produk Layanan	Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat																		
6	Aduan, Saran dan Masukan	Email : rsudlapsawang11@gmail.com Kotak Saran Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856																		
MANUFACTURING																				
7	Dasar Hukum	<p>1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</p> <p>2. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan</p> <p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p>																		
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<p>1. Tempat tunggu keluarga pasien</p> <p>2. Ruang pendaftaran</p> <p>3. Instalasi farmasi 24 jam</p> <p>4. Sarana hand washing dan hand rub</p> <p>5. Ruangan triage</p> <p>6. Ruangan Tindakan</p> <p>7. Nurse station</p> <p>8. Ruang dokter jaga</p> <p>9. Ruangan radiologi</p>																		

		10. Ruangan laboratorium
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Gawat Darurat : S1 Kedokteran 2. Kepala ruangan : S1 Keperawatan dan D III Kebidanan 3. Dokter jaga : Dokter umum 4. Perawat pelaksana : S1 Keperawatan, D III Keperawatan dan D III Kebidanan
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite keperawatan
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : 11 Orang 2. Dokter umum : 9 orang 3. Perawat : 9 orang 4. Bidan : 4 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan pelayanan berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali. 3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.

4. Pelayanan Instalasi Rawat Inap

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	Pasien didaftarkan ke bagian pendaftaran yang masuk melalui IGD dan poliklinik sesuai dengan jaminan yang dimiliki (BPJS sesuai dengan kelasnya) sesuai dengan yang tertera di <i>inform concent</i> dan pasien umum sesuai dengan permintaan.

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien yang masuk ruang rawat inap berasal dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari klinik <ul style="list-style-type: none"> - Advis DPJP untuk dilakukan rawat inap - Telah dilakukan <i>screening</i> covid – 19 oleh petugas klinik dan laboratorium untuk pengambilan sampel antigen dengan hasil negative. - Pasien ditransfer ke IGD oleh petugas klinik. - Perawat melakukan serah terima dengan petugas klinik - Pasien mendaftar di bagian pendaftaran untuk mendapatkan register rawat inap. - Petugas IGD memberikan <i>inform consent</i> tentang perawatan serta mengorientasikan ruang rawat inap. - Pasien mendapatkan Tindakan keperawatan dan medis sesuai dengan indikasi. 2. Pasien dari IGD <ul style="list-style-type: none"> - Pasien datang sendiri atau rujukan masuk melalui IGD - Pasien telah mendapatkan penanganan awal di IGD - Advis DPJP untuk dilakukan rawat inap. - Pasien telah dilakukan <i>screening</i> COVID – 19 oleh dokter, perawat IGD dan petugas laboratorium melalui pemeriksaan antigen. - Petugas memberikan general consent tentang kelas perawatan sesuai dengan kelasnya. - Petugas memberikan <i>informs concent</i> tentang perawatan serta mengorientasikan ruang rawat inap. - Pasien mendapatkan Tindakan keperawatan dan medis sesuai dengan indikasi. - Pasien ditransfer ke ruang rawat inap oleh petugas IGD. - Perawat melakukan serah terima dengan perawat IGD disertai lembar transfer antar ruangan. 3. Pasien pindahan ruangan lain <ul style="list-style-type: none"> - Advis DPJP untuk pindah sesuai degan kasusnya. - Pasien ditransfer ke ruang rawat inap oleh petugas ruangan sebelumnya. - Petugas ruangan memberikan <i>inform concent</i> tentang perawatan serta mengorientasikan ruang rawat. - Pasien mendapatkan penanganan dan terapi sesuai dengan indikasinya.
---	--------------------------------	---

		<p>B. Kriteria penempatan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang rawat kelas 1 (satu) untuk peserta BPJS sesuai dengan hak rawat inap kelas 1 atau pasien umum sesuai dengan permintaan selama persediaan masih ada. 2. Ruang rawat kelas 2 (dua) untuk peserta BPJS sesuai dengan hak rawat inap kelas 2 atau pasien umum sesuai dengan permintaan selama persediaan ruangan masih ada. 3. Ruang rawat kelas 3 (tiga) untuk peserta BPJS sesuai dengan hak rawat inap kelas 3 atau pasien umum sesuai dengan permintaan selama persediaan ruangan masih ada. 4. Ruang isolasi untuk seluruh pasien oleh advis DPJP perlu perawatan di ruang isolasi. <p>C. Setelah masuk ruang rawat inap pasien akan mendapatkan perawatan dan penanganan sesuai dengan indikasi dan program terapi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian terapi obat. 2. Perawatan sesuai indikasi. 3. Pemeriksaan penunjang diagnostik. 4. Tindakan spesifik sesuai dengan indikasi. <p>D. Selama dalam perawatan pasien akan dievaluasi perkembangan kondisinya dan respon terhadap penanganan yang telah dilakukan.</p> <p>E. Berdasarkan hasil evaluasi akan diperoleh kemungkinan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien keluar rumah sakit / membaik / sembuh. 2. Pulang atas permintaan sendiri (APS). 3. Perlu dipindahkan ke ruangan lain. 4. Perlu dilakukan rujukan ke rumah sakit lain. 5. Meninggal. <p>F. Seluruh kondisi diatas akan dilaksanakan penanganan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan rumah sakit.</p>										
3	Jangka Waktu Pelayanan	Ruang rawat inap memberikan pelayanan kepada pasien dengan kasus kegawatdaruratan selama 24 jam.										
4	Biaya/Tarif	<p>3. Pasien Umum</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ruang Perawatan</td> <td>Rp 180.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter umum</td> <td>Rp 85.500</td> </tr> <tr> <td>- Dokter spesialis</td> <td>Rp 72.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter gigi</td> <td>Rp 58.500</td> </tr> </tbody> </table>	Uraian	Biaya	Ruang Perawatan	Rp 180.000	- Dokter umum	Rp 85.500	- Dokter spesialis	Rp 72.000	- Dokter gigi	Rp 58.500
Uraian	Biaya											
Ruang Perawatan	Rp 180.000											
- Dokter umum	Rp 85.500											
- Dokter spesialis	Rp 72.000											
- Dokter gigi	Rp 58.500											

		<ul style="list-style-type: none"> - Gizi - Fisiotherapi 	<p>Rp 63.000</p> <p>Rp 63.000</p>
		Konsultasi medik dokter spesialis	Rp 122.500
		Tarif Tindakan :	
		Pasang IVFD	Rp 216.000
		Pasang NGT	Rp 216.000
		Pasang Kateter	Rp 216.000
		RJP	Rp 720.000
		Pasang Oksigen	Rp 98.010
		Rawat Luka	Rp 79.200
		EKG	Rp 69.300
		Nebulizer	Rp 450.000
		Suction	Rp 94.500
		Pasang Transfusi	Rp 216.000
		Saturasi Oksigen	Rp 90.000
		Infus Pump	Rp 162.000
		Syring Pump	Rp 801.000
		Skin Test	Rp 27.000
		EKG (Pemeriksaan Terencana)	Rp 69.300
		Memberikan Suntikan	Rp 98.010
		Mengukur dan Mencatat Intake Cairan	Rp 49.500
		Mengukur dan menakar produksi urine	Rp 49.500
		Mengukur dan mencatat Suhu Tubuh	Rp 49.500
		Pemberian Nutrisi via NGT	Rp 128.700
		4. Pasien BPJS	
		Tidak dipungut biaya	
5	Produk Layanan	Pelayanan di ruang rawat inap	
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>	
MANUFACTURING			
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang 	

		<p>Keselamatan Pasien.</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p>
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang perawatan. 2. <i>Nurse station</i> 3. Sarana hand washing dan hand rub 4. <i>Trolly emergency</i> 5. Obat – obat <i>high alert</i> 6. Alat kesehatan 7. Alat elektronik dan peralatan rumah tangga
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Rawat Inap : Dokter Spesialis 2. Kepala ruangan : S1 Keperawatan, S1 Kebidanan dan D III Kebidanan 3. Perawat pelaksana : S1 Keperawatan, D IV Kebidanan, D III Keperawatan, D III Kebidanan
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite keperawatan
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. perawat : 76 orang 2. bidan : 15 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan pelayanan berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali. 3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.

5. Pelayanan High Care Unit

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar rawat inap dari IGD. 2. Form transfer pasien antar ruangan dari rawat inap atau IGD. 3. Menyetujui dan menandatangani form pernyataan umum

		<p>saat masuk rumah sakit.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. SEP rawat inap untuk pasien BPJS. <p>B. Pasien Pindahan dari Ruangan Lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Form transfer dari ruang sebelumnya. 2. Persetujuan rawat di HCU
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien baru / rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diantar petugas dari ruang rawat inap atau IGD. 2. Perawat ruangan melakukan serah terima dengan petugas yang mengantar. 3. Perawat melakukan asesmen awal keperawatan termasuk perjalanan penyakit, skrining gizi, skrining nyeri, skrining jatuh, menentukan masalah keperawatan, diagnosis keperawatan dan rencana asuhan keperawatan. 4. Dokter umum melakukan asesmen awal untuk menentukan diagnosis medis, rencana pengobatan/tindakan, memberikan informasi dan ditandatangani oleh dokter dan keluarga serta melaporkan hasil asesmen kepada DPJP. 5. DPJP melakukan asesmen awal untuk menentukan diagnosis medis, rencana pengobatan / Tindakan, memberikan informasi dan ditandatangani oleh dokter dan keluarga. 6. Perawat memberikan informasi tentang Tindakan keperawatan yang dilakukan. 7. Perawat melakukan <i>discharge planning</i>. <p>B. Pasien baru / rujukan dan pindahan dari ruangan lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memberikan edukasi kepada keluarga meliputi asesmen edukasi, penjelasan gelang identitas, orientasi ruangan, cara cuci tangan, etika batuk, pemilahan sampah, penggunaan APD, tidak ada jam kunjungan, dll. 2. Perawat menjelaskan rencana keperawatan dan menjelaskan penggunaan peralatan medis yang akan digunakan. 3. Perawat menjelaskan petugas yang akan memberikan asuhan meliputi DPJP, dokter umum, perawat, nutrisisionis, petugas farmasi, petugas laboratorium, dsb. <p>C. Bagi pasien keluar rumah sakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien keluar atas permintaan sendiri (APS) atau dirujuk diwajibkan menyelesaikan biaya selama perawatan dan diberikan keterangan keluarga rumah sakit 2. Pasien yang akan dirujuk, perawat akan mempersiapkan

		<p>berkas rujukan melalui Sisrute, menghubungi petugas Sisrute Rumah Sakit untuk memperoleh informasi ketersediaan tempat tidur bagi pasien. Perawat mempersiapkan tenaga Keperawatan yang akan melaksanakan tugas rujukan</p> <p>3. Pasien yang meninggal akan diantar ke pemulasaran jenazah 2 jam setelah dinyatakan meninggal oleh Dokter dan disertakan Surat Keterangan Kematian.</p>												
3	Jangka Waktu Pelayanan	Ruang High <i>care unit</i> memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam.												
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Akomodasi perhari</td> <td>Rp 126.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter umum</td> <td>Rp 117.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter spesialis</td> <td>Rp 153.000</td> </tr> <tr> <td>Tarif Tindakan :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mengikuti tarif pasien rawat inap</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Pasien BPJS Tidak dipungut biaya</p>	Uraian	Biaya	Akomodasi perhari	Rp 126.000	- Dokter umum	Rp 117.000	- Dokter spesialis	Rp 153.000	Tarif Tindakan :		Mengikuti tarif pasien rawat inap	
Uraian	Biaya													
Akomodasi perhari	Rp 126.000													
- Dokter umum	Rp 117.000													
- Dokter spesialis	Rp 153.000													
Tarif Tindakan :														
Mengikuti tarif pasien rawat inap														
5	Produk Layanan	Pelayanan Rawat Inap Ruang HCU												
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>												
MANUFACTURING														
7	Dasar Hukum	<p>1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</p> <p>2. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan</p> <p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p>												
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<p>1. Ruang perawatan</p> <p>2. Ruang <i>nurse station</i></p> <p>3. Ruang tunggu</p> <p>4. Ruang konsultasi</p>												

9	Kompetensi Pelaksana	1. Kepala ruangan : Perawat Pendidikan S1 2. Perawat pelaksana : D III Keperawatan dan S1 Keperawatan
10	Pengawasan Internal	1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite keperawatan
11	Jumlah Pelaksana	1. Dokter spesialis : 1 orang 2. perawat : 5 orang 3. bidan : - orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan pelayanan berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali. 3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.

6. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	1. Pasien telah dilakukan pemeriksaan (pemeriksaan fisik, penunjang) 2. Pasien / keluarga telah mendatangi persetujuan Tindakan. 3. Pasien telah dilakukan persiapan. 4. Pasien berasal dari poliklinik maupun dari ruang rawat inap. 5. Telah dilakukan pemeriksaan antigen.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pasien Rawat Jalan. 1. Pasien dilakukan penjadwalan pembedahan efektif melalui sistem penjadwalan bedah efektif. 2. Bila Keputusan Tindakan pembedahan dikerjakan langsung (sesuai pertimbangan medis), pasien menunggu panggilan di ruang rawat inap sesuai jadwal pembedahan yang telah dibuat. 3. Bila keputusan tindakan pembedahan dikerjakan pada hari lain, maka jadwal pembedahan di informasikan kepada pasien dan pasien diperbolehkan pulang. - Pada hari pembedahan, pasien melakukan pendaftaran

ulang ke tempat pendaftaran kemudian menuju poliklinik atau IGD.

- Pasien diantar petugas ke kamar operasi.

4. Pasien diterima di kamar operasi. Dilakukan serah terima termasuk kelengkapan persyaratan administrasi.
5. Pasien diberikan baju khusus.
6. Pasien menunggu di ruang tunggu pasien / ruang premedikasi.
7. Dokter melakukan pemeriksaan ulang di kamar operasi.
8. Pasien dilakukan Tindakan pembedahan.
9. Pasien diberikan edukasi pasca pembedahan dan jadwal kontrol.
10. Jika pasien bisa rawat jalan, pasien menyelesaikan administrasi :
 - Pasien BPJS langsung pulang
 - Pasien umum, keluarga membayar biaya Tindakan ke kasir diantar oleh petugas, setelah itu pasien diperbolehkan pulang.

B. Pasien Rawat Inap.

1. Pasien yang telah siap untuk dilakukan pembedahan didaftarkan ke kamar bedah oleh perawat/bidan sesuai dengan permintaan dokter.
2. Pasien dilakukan penjadwalan pembedahan elektif.
3. Perawat/ bidan ruangan menyiapkan pasien untuk persyaratan prosedur pembedahan pada malam sebelum bedah sampai hari yang telah ditentukan.
4. Petugas kamar bedah memanggil pasien sesuai jadwal pembedahan yang telah ditentukan.
5. Pasien diantar perawat/ bidan ke kamar operasi sesuai kriteria transfer.
6. Perawat kamar bedah mempersiapkan kamar bedah dan peralatan yang dibutuhkan.
7. Perawat/ bidan melakukan serah terima sesuai prosedur.
8. *Sign in* tim anestesi dan bedah. Bila pasien membutuhkan tim lain (Bidan, Dokter Anak dll) maka tim tersebut dipanggil untuk bergabung dengan tim bedah.
9. Pasien dipindahkan ke meja bedah.
10. Dilakukan anestesi.
11. Dilakukan *time out* untuk pengecekan ulang persiapan pembedahan.
12. Dilakukan pembedahan.

		<p>13. Dilakukan <i>sign out</i>.</p> <p>14. Pasien dipindahkan ke <i>Recovery Room</i> atau ICU jika perlu penanganan lanjut pasca bedah.</p> <p>15. Pasien dari <i>Recovery Room</i> bila sudah memenuhi persyaratan dipindahkan ke ruang rawat asal.</p>																																																														
3	Jangka Waktu Pelayanan	Instalasi bedah sentral memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam.																																																														
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ruang Perawatan</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>- Dokter umum</td> <td>Rp 117.000</td> </tr> <tr> <td>- Dokter spesialis</td> <td>Rp 153.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tarif Tindakan Kebidanan :</td> </tr> <tr> <td>Translokasi</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Biopsi keganasan / PA Laperatomi</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Histeraktomi Trans Vaginal / Trans Abdominal et SOB</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Pasang after loading</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Repair Perineum Grade III-IV Pasca Persalinan</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Laparoskopi terapy /Operative</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Laparoskopi Diagnostik</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Ekstipasi Adenomiosis</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Eksterpasi tumor ovarium</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Histeraktomi Total + Kistektomi Bilateral</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Histeraktomi Total Sub Total + Salpingo</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Ooforektomi Dekstra</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Myomectomy :</td> </tr> <tr> <td>a. Miomektomi multiple</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>b. Miomektomi + Kromotubasi</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Adhesiolisis</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Histeroktomi Supravagina</td> <td>Rp 5.742.000</td> </tr> <tr> <td>Adesolisi</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Eksterpasi Adenomiosis</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Exflorasi vagina</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Hysterectomy partial</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Hysterectomy total</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Kalporeksis (Kapadeksis)</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Kehamilan ektopik terganggu (KET)</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Kistaktomi</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> <tr> <td>Kuretase / Dilatasi kuretasi dengan</td> <td>Rp 8.118.000</td> </tr> </tbody> </table>	Uraian	Biaya	Ruang Perawatan	-	- Dokter umum	Rp 117.000	- Dokter spesialis	Rp 153.000	Tarif Tindakan Kebidanan :		Translokasi	Rp 5.742.000	Biopsi keganasan / PA Laperatomi	Rp 5.742.000	Histeraktomi Trans Vaginal / Trans Abdominal et SOB	Rp 5.742.000	Pasang after loading	Rp 5.742.000	Repair Perineum Grade III-IV Pasca Persalinan	Rp 5.742.000	Laparoskopi terapy /Operative	Rp 5.742.000	Laparoskopi Diagnostik	Rp 5.742.000	Ekstipasi Adenomiosis	Rp 5.742.000	Eksterpasi tumor ovarium	Rp 5.742.000	Histeraktomi Total + Kistektomi Bilateral	Rp 5.742.000	Histeraktomi Total Sub Total + Salpingo	Rp 5.742.000	Ooforektomi Dekstra		Myomectomy :		a. Miomektomi multiple	Rp 5.742.000	b. Miomektomi + Kromotubasi	Rp 5.742.000	Adhesiolisis	Rp 5.742.000	Histeroktomi Supravagina	Rp 5.742.000	Adesolisi	Rp 8.118.000	Eksterpasi Adenomiosis	Rp 8.118.000	Exflorasi vagina	Rp 8.118.000	Hysterectomy partial	Rp 8.118.000	Hysterectomy total	Rp 8.118.000	Kalporeksis (Kapadeksis)	Rp 8.118.000	Kehamilan ektopik terganggu (KET)	Rp 8.118.000	Kistaktomi	Rp 8.118.000	Kuretase / Dilatasi kuretasi dengan	Rp 8.118.000
Uraian	Biaya																																																															
Ruang Perawatan	-																																																															
- Dokter umum	Rp 117.000																																																															
- Dokter spesialis	Rp 153.000																																																															
Tarif Tindakan Kebidanan :																																																																
Translokasi	Rp 5.742.000																																																															
Biopsi keganasan / PA Laperatomi	Rp 5.742.000																																																															
Histeraktomi Trans Vaginal / Trans Abdominal et SOB	Rp 5.742.000																																																															
Pasang after loading	Rp 5.742.000																																																															
Repair Perineum Grade III-IV Pasca Persalinan	Rp 5.742.000																																																															
Laparoskopi terapy /Operative	Rp 5.742.000																																																															
Laparoskopi Diagnostik	Rp 5.742.000																																																															
Ekstipasi Adenomiosis	Rp 5.742.000																																																															
Eksterpasi tumor ovarium	Rp 5.742.000																																																															
Histeraktomi Total + Kistektomi Bilateral	Rp 5.742.000																																																															
Histeraktomi Total Sub Total + Salpingo	Rp 5.742.000																																																															
Ooforektomi Dekstra																																																																
Myomectomy :																																																																
a. Miomektomi multiple	Rp 5.742.000																																																															
b. Miomektomi + Kromotubasi	Rp 5.742.000																																																															
Adhesiolisis	Rp 5.742.000																																																															
Histeroktomi Supravagina	Rp 5.742.000																																																															
Adesolisi	Rp 8.118.000																																																															
Eksterpasi Adenomiosis	Rp 8.118.000																																																															
Exflorasi vagina	Rp 8.118.000																																																															
Hysterectomy partial	Rp 8.118.000																																																															
Hysterectomy total	Rp 8.118.000																																																															
Kalporeksis (Kapadeksis)	Rp 8.118.000																																																															
Kehamilan ektopik terganggu (KET)	Rp 8.118.000																																																															
Kistaktomi	Rp 8.118.000																																																															
Kuretase / Dilatasi kuretasi dengan	Rp 8.118.000																																																															

		narkoba	
		Laparotomi FC	Rp 8.118.000
		Myomectomy	Rp 8.118.000
		Operasi Manchester Fortegil	Rp 8.118.000
		Operasi perineum	Rp 8.118.000
		Tumor jinak ovarium	Rp 8.118.000
		Repair fistal	Rp 8.118.000
		Reseksi adenomiosis	Rp 8.118.000
		Salpingo ophorectomy bilateral	Rp 8.118.000
		Salpingo ophorectomy / unilateral	Rp 8.118.000
		Miomaktomi	Rp 7.722.000
		Kehamilan ektopik	Rp 7.722.000
		Laparotomi	Rp 7.722.000
		Operasi plastik perimeum	Rp 7.722.000
		Kolporaphia	Rp 7.722.000
		Salpingo oforektomi	Rp 7.722.000
		Reposisi inversio utara	Rp 7.722.000
		Operasi septum vagina	Rp 7.722.000
		Seksio caesarian	Rp 7.722.000
		Laparotomi hamil intra adominal	Rp 7.722.000
		Tumor jinak ovarium	Rp 7.722.000
		Operas plastik vagina (koporaphi)	Rp 7.722.000
		Histeraktomi vagina	Rp 7.722.000
		Laparotomi hamil intra adominal	Rp 7.722.000
		Ventروفiksasi	Rp 7.722.000
		Hematokalaktomi	Rp 7.722.000
		Histerektomi total dan salpingo ooferektomi bilateral/	Rp 7.722.000
		Histerektomi total dan salpingo ooferektomi sinistra	Rp11.880.000
		Histerografi	Rp 11.880.000
		Operasi manchester fortetil	Rp 11.880.000
		Embriotomi	Rp 11.880.000
		Histerektomi total dan salpingo ooforektomi sinistra +	Rp 11.880.000
		Kistektomi	Rp 11.880.000
		Histerektomi total dan sub total salpingo ooferektomi bialteral +	Rp 11.880.000
		Apendiktomi + biopsi polip vulva	Rp 11.880.000
		Seksio sesares + penyulit	Rp 11.880.000
		Seksio sesares sterilisasi	Rp 11.880.000

		<p>Tarif tindakan mata :</p> <p>Pterygium Rp 6.435.000</p> <p>Ekstrasi katarak intra kapsularis Rp 6.435.000</p> <p>Ekstrasi katarak lainnya Rp 6.435.000</p> <p>Tarif tindakan bedah :</p> <p>Mamae simple mastektomi Rp 6.435.000</p> <p>Eksisi tumor jaringan lunak Rp 6.435.000</p> <p>Laparotomi ekplorasi Rp 6.435.000</p> <p>Apendiditis perforata Rp 6.435.000</p> <p>Ekstirpasi tumor kecil (<10 cm) mesenter Rp 6.435.000</p> <p>Ekstirpasi tumor kecil (<10 cm) retroperitonal Rp 6.435.000</p> <p>Hernioraphi dengan penyulit Rp 6.435.000</p> <p>Eksterpasi tumor besar (10 cm) Rp 6.435.000</p> <p>Reposisi terbuka/tertutup Rp 6.435.000</p> <p>Apendiktomi perforata Rp 6.435.000</p> <p>Hernia incacerata Rp 6.435.000</p> <p>Herniotomi bilateral Rp 6.435.000</p> <p>Laparotomi eksplorasi Rp 6.435.000</p> <p>Laparotomi VC Rp 6.435.000</p> <p>Amputasi jari (multiple) Rp 9.207.000</p>
		<p>2. Pasien BPJS</p> <p>Tidak dipungut biaya</p>
5	Produk Layanan	Pelayanan Pembedahan Efektif
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.
8	Sarana,	1. Kamar operasi

	Prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Alat elektronik terkini sesuai perkembangan ilmu pembedahan. 3. Set untuk pembedahan. 4. instrumen bedah sesuai perkembangan tindakan pembedahan terkini dengan jumlah cukup. 5. Peralatan terkalibrasi. 6. Ruang tunggu pasien pembedahan. 7. <i>Recovery room</i> 8. Fasilitas ruang tunggu keluarga
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis bedah 2. Dokter spesialis obstetri gynecology 3. Dokter anastesi 4. Perawat bedah yang tersertifikasi 5. Penata anastesi 6. Petugas farmasi 7. Petugas radiologi 8. Petugas laboratorium.
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite keperawatan
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis bedah : 2 orang 2. Dokter spesialis obstetri gynecology : 1 orang 3. Dokter spesialis anastesi : 1 orang 4. Perawat bedah : 10 orang 5. Penata anastesi : 2 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan pelayanan berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali. 3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.

7. Pelayanan Penunjang

a. Laboratorium

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter rawat jalan dan dokter spesialis. 2. BPJS : SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang didapat saat pendaftaran, surat permintaan pemeriksaan dari dokter klinik. 3. Rujukan parsial. <p>B. Pasien Rawat Inap : Umum dan BPJS membawa Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter DPJP ruangan / dokter spesialis dan sampel pemeriksaan.</p>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dari klinik dan permintaan sendiri yang sudah mendaftar di pendaftaran. 2. Pasien melakukan registrasi pada bagian administrasi rawat jalan & laboratorium sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 3. Pasien menuju ke ruangan untuk proses pengambilan sampel oleh petugas laboratorium. 4. Pasien menunggu hasil pemeriksaan di Rawat jalan masing- masing 5. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel, membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi dan ekspertasi. 6. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diserahkan kepada petugas rawat jalan. <p>B. Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Rawat inap mengirim sampel dan blanko pemeriksaan ke laboratorium. 2. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan blanko pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien. 3. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel, membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi dan ekspertasi. 4. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan di kirim kembali ke ruangan masing-masing. <p>C. IGD :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD menyerahkan sampel atau petugas laboratorium mengambil spesimen

		<p>2. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan blanko permintaan pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien dan membuat rincian biaya.</p> <p>3. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi dan ekspertasi.</p> <p>4. Hasil pemeriksaan laboratorium diserahkan kepada petugas</p>																																																				
3	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. Klinik Rawat Jalan : 08.00 – 14.00 WITA</p> <p>2. Rawat Inap 24 Jam</p> <p>3. Jumlah waktu tunggu hasil lab kimia darah dan darah rutin <40 menit.</p>																																																				
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uraian</th> <th>Biaya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Laboratorium Klinik :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DL</td> <td>Rp 72.000</td> </tr> <tr> <td>Golda</td> <td>Rp 29.700</td> </tr> <tr> <td>HIV</td> <td>Rp 396.000</td> </tr> <tr> <td>Malaria</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>HbsAg</td> <td>Rp 108.900</td> </tr> <tr> <td>Ns-1</td> <td>Rp 188.100</td> </tr> <tr> <td>Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu</td> <td>Rp 47.520</td> </tr> <tr> <td>SGOT</td> <td>Rp 61.380</td> </tr> <tr> <td>SGPT</td> <td>Rp 61.380</td> </tr> <tr> <td>Bilirubin Direct</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>Bilirubin Total</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>Alkali Fostase</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>Gamma GT</td> <td>Rp 98.010</td> </tr> <tr> <td>Protein Total</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>Albumin</td> <td>Rp 54.450</td> </tr> <tr> <td>Ureum</td> <td>Rp 64.800</td> </tr> <tr> <td>Creatinin</td> <td>Rp 64.800</td> </tr> <tr> <td>Asam Urat</td> <td>Rp 64.800</td> </tr> <tr> <td>HDL</td> <td>Rp 65.340</td> </tr> <tr> <td>LDL</td> <td>Rp 119.790</td> </tr> <tr> <td>Trigliserida</td> <td>Rp 83.160</td> </tr> <tr> <td>Cholesterol Total</td> <td>Rp 83.160</td> </tr> <tr> <td>Narkoba</td> <td>Rp 234.000</td> </tr> <tr> <td>Urine</td> <td>Rp 72.000</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Pasien BPJS</p>	Uraian	Biaya	Laboratorium Klinik :		DL	Rp 72.000	Golda	Rp 29.700	HIV	Rp 396.000	Malaria	Rp 54.450	HbsAg	Rp 108.900	Ns-1	Rp 188.100	Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu	Rp 47.520	SGOT	Rp 61.380	SGPT	Rp 61.380	Bilirubin Direct	Rp 54.450	Bilirubin Total	Rp 54.450	Alkali Fostase	Rp 54.450	Gamma GT	Rp 98.010	Protein Total	Rp 54.450	Albumin	Rp 54.450	Ureum	Rp 64.800	Creatinin	Rp 64.800	Asam Urat	Rp 64.800	HDL	Rp 65.340	LDL	Rp 119.790	Trigliserida	Rp 83.160	Cholesterol Total	Rp 83.160	Narkoba	Rp 234.000	Urine	Rp 72.000
Uraian	Biaya																																																					
Laboratorium Klinik :																																																						
DL	Rp 72.000																																																					
Golda	Rp 29.700																																																					
HIV	Rp 396.000																																																					
Malaria	Rp 54.450																																																					
HbsAg	Rp 108.900																																																					
Ns-1	Rp 188.100																																																					
Gula Darah Puasa/2 jam PP/Sewaktu	Rp 47.520																																																					
SGOT	Rp 61.380																																																					
SGPT	Rp 61.380																																																					
Bilirubin Direct	Rp 54.450																																																					
Bilirubin Total	Rp 54.450																																																					
Alkali Fostase	Rp 54.450																																																					
Gamma GT	Rp 98.010																																																					
Protein Total	Rp 54.450																																																					
Albumin	Rp 54.450																																																					
Ureum	Rp 64.800																																																					
Creatinin	Rp 64.800																																																					
Asam Urat	Rp 64.800																																																					
HDL	Rp 65.340																																																					
LDL	Rp 119.790																																																					
Trigliserida	Rp 83.160																																																					
Cholesterol Total	Rp 83.160																																																					
Narkoba	Rp 234.000																																																					
Urine	Rp 72.000																																																					

		Tidak dipungut biaya
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan darah lengkap 2. Pemeriksaan darah rutin 3. Pemeriksaan golongan darah 4. Pemeriksaan hemostatis 5. Pemeriksaan urinalisa 6. Pemeriksaan reproduksi sugesti 7. Pemeriksaan diabetes 8. Pemeriksaan fungsi ginjal 9. Pemeriksaan fungsi hati 10. Pemeriksaan fungsi lemak 11. Pemeriksaan widal 12. Pemeriksaan hepatitis 13. Narkoba 14. Parasitologi
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional 2. . 3. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 4. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 5. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 6. Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik. 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik dan Benar. 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

		<p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.</p> <p>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</p>
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<p>A. Fasilitas Ruangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengambilan spesimen 2. Ruang pendaftaran 3. dll <p>B. Fasilitas Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat – alat untuk pemeriksaan kimia klinik 2. dll
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Laboratorium : Dokter Umum 2. Petugas Pelaksana : S1 Kimia , DIII Analis
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite keperawatan
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Anilis : 4 Orang S1 kimia 1 orang D III Analis 3 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan pasien <i>safety</i>
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monev pelayanan dilakukan setiap bulan oleh Kepala Seksi Pelayanan dan Rekam Medik. 2. Penilaian kinerja perawat dilakukan setiap 6 bulan sekali. 3. Laporan hasil pelayanan dilakukan 1 tahun sekali.

b. Gizi

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar dan mendapat nomor register. 2. Pasien datang ke klinik gizi sebagai rujukan dari klinik lain.

		<p>3. Bagi pasien yang merupakan rujukan dari dokter, pasien mendaftar terlebih dahulu di bagian pendaftaran.</p> <p>B. Pasien Rawat Inap : telah dilakukan skrining atau penapisan oleh perawat ruangan.</p>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dari klinik atas perintah dokter yang memeriksa. 2. Pasien menuju klinik gizi. 3. Ahli gizi yang bertugas di klinik gizi melakukan skrining dan asesmen gizi, kemudian memberikan konsultasi gizi kepada pasien. <p>B. Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan asuhan gizi. <ul style="list-style-type: none"> - Pasien yang dirawat di ruang rawat inap atas perintah dokter yang memeriksa untuk memperoleh diet sesuai dengan penyakitnya. - Ahli gizi melakukan skrining gizi, mengkaji hasil pengukuran antropometri, fisik klinis dan hasil pemeriksaan penunjang. - Bila hasil skrining dan pengkajian data menunjukkan pasien berisiko malnutrisi maka dilanjutkan dengan proses asuhan gizi terstandar. - Ahli gizi ruang rawat inap memesan diet pasien ke pelayanan makanan instalasi gizi. - Ahli gizi memberikan konsultasi gizi kepada pasien. - Ahli gizi melakukan monitoring dan evaluasi terhadap: <ul style="list-style-type: none"> • Asupan makanan pasien • Antropometri • Data fisik klinis • Hasil pemeriksaan penunjang. 2. Pelayanan makanan. <ul style="list-style-type: none"> - Ahli gizi ruang rawat inap memesan diet pasien ke pelayanan makanan instalasi gizi. - Makanan disediakan oleh pihak ketiga (jasaboga) - Pasien mendapatkan makanan sesuai dengan dietnya.
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat Inap : Pelayanan gizi oleh ahli gizi setiap hari jam 08.00 s/d selesai pelayanan sesuai jam kerja. 2. Pelayanan makanan di ruang rawat inap : <ul style="list-style-type: none"> - Shift pagi - Siang : 05.30 WITA dan 12.30 WITA - Shift sore : 17.30 WITA

4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum = Rp. 63.000 per konsultasi 2. Pasien BPJS Tidak dipungut biaya
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan Rawat Inap 2. Konsultasi Gizi
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit. 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	Diisi dengan sarana prasarana yang tersedia di dapur gizi misalnya peralatan yang tersedia
9	Kompetensi Pelaksana	D III gizi, SMK dan SMA
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada di dapur gizi: ahli gizi 1 orang, Juru masak 3 Orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan pasien <i>safety</i>
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<p>Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angka keterlambatan penyediaan makanan. 2. Angka insiden kesalahan dalam pemberian diet. 3. Angka daya terima makanan pasien. 4. Angka ketersediaan konseling gizi di rawat inap dan rawat jalan. 5. Angka kepuasan pelanggan.

c. Radiologi

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mendaftar ke tempat pendaftaran dengan membawa rujukan dari Faskes I dan mendapatkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta). - Pasien menuju klinik yang dituju dan mendapatkan pengantar pemeriksaan radiologi. - Pasien membawa pengantar pemeriksaan radiologi. 2. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mendaftar ke tempat pendaftaran. - Pasien menuju klinik yang dituju dan mendapatkan pengantar pemeriksaan radiologi. - Pasien melakukan pembayaran di kasir sesuai dengan jenis pemeriksaan. - Pasien membawa pengantar pemeriksaan radiologi. <p>B. Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas datang ke instalasi radiologi dengan membawa pengantar dari ruangan perawatan. 2. Melengkapi syarat administrasi yang telah ditentukan.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/ keluarga melakukan pendaftaran 2. Pasien/ keluarga mendapatkan SEP untuk pasien BPJS 3. Pasien/ keluarga melakukan pembayaran di kasir 4. Pasien/ keluarga mendapatkan kuitansi (untuk pasien umum) 5. Pasien disiapkan untuk pemeriksaan radiologi dan menandatangani persetujuan tindakan

		<p>6. Radiografer melakukan <i>screening</i> sebelum dilakukan pemeriksaan radiologi</p> <p>7. Radiografer melakukan pelayanan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan</p> <p>8. Selama proses pemeriksaan dilakukan dengan pengawasan dari Dokter Spesialis Radiologi</p> <p>9. Setelah selesai proses pemeriksaan radiologi, radiografer melakukan identifikasi dan evaluasi hasil radiografi</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. Shift pagi : 08.00 – 14.00</p> <p>2. Berlaku 1 x 24 jam untuk pelayanan radiologi pada kasus darurat.</p>
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum USG abdomen : Rp 600.000 Foto Thorax : Rp 287.100</p> <p>2. Pasien BPJS Tidak dipungut biaya</p>
5	Produk Layanan	Pelayanan Radiologi
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<p>1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</p> <p>2. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.</p> <p>3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.</p> <p>4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit.</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</p>
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	Alat Rontgen, USG, Komputer, Kursi, Bed
9	Kompetensi	Kompetensi Pendidikan petugas di instalasi radiologi: dokter

	Pelaksana	spesialis radiologi dan Radiografer
10	Pengawasan Internal	1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite tenaga kesehatan lainnya
11	Jumlah Pelaksana	Dokter spesialis radiologi 1 orang, Radiografer 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan, jika tidak sesuai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh koordinator pelayanan klinis. 2. Evaluasi dilakukan setiap bulan oleh kepala instalasi farmasi.

d. Farmasi

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	Adanya permintaan obat dalam bentuk resep.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk pasien rawat jalan, keluarga pasien dari IGD dan Poliklinik membawa resep ke Instalasi Farmasi 2. Untuk rawat inap, resep dibawah oleh Petugas dari ruangan perawatan 3. Petugas farmasi melakukan pengkajian resep secara administratif, farmasetis, dan klinis 4. Petugas farmasi mengambilkan obat berdasarkan resep/ KPO (Kartu Pemberian Obat) 5. Petugas farmasi mengecek antara resep dengan obat yang diambilkan 6. Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai resep 7. Petugas farmasi memberi etiket secara tepat ke tiap-tiap obat 8. Petugas farmasi melakukan pengkajian obat meliputi 5 Benar yaitu Benar pasien, Benar Obat, Benar Dosis, Benar Rute Pemberian, benar Waktu Pemberian 9. Petugas Farmasi menyerahkan obat ke Petugas ruangan 10. Petugas farmasi menyerahkan obat kepada keluarga pasien disertai dengan PIO
3	Jangka Waktu	Obat Non racikan ≤ 25 menit Obat racikan ≤ 35 menit

	Pelayanan	Waktu dihitung sejak resep diterima hingga obat selesai diverifikasi dan siap diserahkan ke pasien
4	Biaya/Tarif	Obat – obat tersedia gratis
5	Produk Layanan	Pelayanan Obat
6	Aduan, Saran dan Masukan	Email : rsudlapsawang11@gmail.com Kotak Saran Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Kualifikasi Perijinan Rumah Sakit. 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	Obat-obatan, lemari obat, kulkas, AC, meja, kursi, lemari high alert, komputer, lumpang, alat press, ATK
9	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Pendidikan petugas di instalasi farmasi: S1 apoteker, D III Farmasi
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan oleh komite tenaga kesehatan lainnya
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada di intalasi farmasi : S1 apoteker 3 orang, D III Farmasi : 6 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.

	keselamatan pelayanan	
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh koordinator pelayanan klinis. 2. Evaluasi dilakukan setiap bulan oleh kepala instalasi farmasi.

e. Rekam Medis

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>A. Pasien Baru : membawa kartu identitas pasien untuk mendaftar dan menerbitkan nomor rekam medis.</p> <p>B. Pasien Lama : mempunyai nomor rekam medis untuk mendaftar.</p>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arahkan keluarga pasien untuk mendaftar. 2. Pastikan terlebih dahulu apakah pasien sudah pernah berobat atau belum dengan mencari data komputer RS yang disesuaikan dengan identitasnya. 3. Serahkan kartu identitas berobat kepada pasien dengan edukasi agar kartu berobat dibawah setiap saat berobat ke rumah sakit. 4. Bagi pasien BPJS cetakan SEP 5. Bagi pasien umum arahkan ke kasir jika setelah mendapat pelayanan. <p>B. Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pasien sudah mempunyai nomor rekam medis. 2. Bagi pasien BPJS cetakan SEP 3. Bagi pasien umum arahkan ke kasir jika setelah mendapatkan pelayanan.
3	Jangka Waktu Pelayanan	24 jam pelayanan.
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : - 2. Pasien BPJS yang lengkap persyaratan gratis.
5	Produk Layanan	Pelayanan Pendaftaran
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan

		Publik. 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	Komputer, meja, kursi, no antrian, AC, Lemari, ATK
9	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Pendidikan petugas di ruangan medrek : D III Keperawatan, D III Kebidanan, SMA, SMK
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	petugas administrasi 7 orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Adanya alur pelayanan 3. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Kepala Instalasi

8. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPS_RS)

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	1. Jadwal pemeliharaan 2. Teknisi sesuai bidang kompetensinya.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pemeliharaan / Perawatan Alat Kesehatan dan Alat Elektronik. 1. Pemeliharaan rutin, meliputi : - Mengganti lampu – lampu penerangan Gedung, jalan, ruangan dan taman yang putus. - Berkoordinasi dengan teknisi alat kesehatan melakukan perbaikan dan kalibrasi terhadap alat kesehatan. - Melakukan pemeliharaan panel listrik. - Melakukan pemeliharaan genset. 2. Pemeliharaan / rehab pengadaan barang meliputi :

- Petugas memastikan peralatan Listrik terpasang dalam kondisi yang baik.
- Penggantian perbaikan panel listrik serta alat listrik lainnya.
- Merawat instalasi Listrik dalam gedung maupun luar gedung.
- Pengadaan barang – barang persediaan stok alat – alat listrik berupa lampu / kabel, baterai, dan alat – alat listrik lainnya.

B. Pemeliharaan Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL)

1. Pencegahan kebakaran

- Lakukan pemeriksaan kotoran di atas colokan listrik.
- Lakukan pemeriksaan komponen yang akan longgar atau lepas.

2. Pemeliharaan kelistrikan

- Pintu panel ditinggal dalam posisi terkunci
- Tenaga listrik telah dinyalakan Kembali
- Tidak ada yang tertinggal disekitar blower atau control panel.

3. Periode pemeriksaan

- Pemeriksaan pertama dilakukan sebelum pengoperasian dimulai pada tes dan commissioning.
- Pemeriksaan selanjutnya sebaiknya dilakukan setiap bulan secara rutin.
- Periksa tablet clorin dalam chlorinator dan tambahkan tablet chlorin jika diperlukan setiap minggu.
- Periksa waktu penyedotan sluge, lakukan penyedotan (didalam an-oxic tank 1-2) jika diperlukan, dan diperkirakan 2 tahun sekali.

C. Pemeliharaan Operasional

1. Toilet

- Gunakan kerja tissue pada toilet seperlunya.
- Jangan memasukan kain, kertas, produk sanitary yang tidak mudah larut ke dalam toilet.
- Jangan menggunakan zat kimia yang mengandung asam hydrochloric untuk membersihkan toilet.
- Gunakan air bersih, air hangat, obat pembunuh serangga.

2. Dapur

- Jangan menggunakan zat kimia dalam membersihkan bahan makanan.

		<ul style="list-style-type: none"> - Pisahkan minyak yang ikut mengalir ke dalam tangka dengan menggunakan bak penangkap lemak. 3. Kamar mandi Tidak menggunakan terlalu banyak karbol dan sejenisnya untuk membersihkan kamar mandi. 4. Laundry Perhatikan penggunaan zat pemutih 5. Pengoperasian blower. Jangan mematikan sumber tegangan.
3	Jangka Waktu Pelayanan	Senin – Sabtu 08.00 – 14.00
4	Biaya/Tarif	Biaya pemeliharaan sesuai anggaran rumah sakit.
5	Produk Layanan	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
6	Aduan, Saran dan Masukan	Email : rsudlapsawang11@gmail.com Kotak Saran Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat IPAL 2. Terdapat peralatan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana.
9	Kompetensi Pelaksana	D III Elektro, D III teknik elektro medis, dan SMK
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada : 6 Orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat pelayanan 2. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.

14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Pimpinan Rumah Sakit.
----	----------------------------	---

9. Pengelolaan Limbah

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<p>Limbah medis merupakan limbah yang berasal dari pelayanan medis yang menggunakan bahan – bahan beracun, infeksius, dan berbahaya. Limbah medis dari pelayanan pasien seperti jarum suntik, jarum dan botol infus, perban/kapas/pembalut dan sebagainya yang kontaminasi darah dari ruangan dikumpulkan di tempat penampungan sementara (TPS) khusus limbah medis yang kemudian diolah menggunakan sterilwave dengan suhu 100 derajat celcius selama 30 menit.</p> <p>Limbah cair adalah seluruh hasil buangan dari proses kegiatan pelayanan rumah sakit yang meliputi limbah cair domestik (air buangan dapur, kamar mandi, dan air bekas cucian pakaian), air limbah klinis (air bekas cucian luka, darah dan lain – lain), air limbah laboratorium dan lain – lain. Limbah cair dari tiap ruangan dialirkan ke bak kontrol kemudian diolah menggunakan IPAL.</p>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Limbah Infeksius dan Non Infeksius 2. Memisahkan limbah infeksius dan non infeksius. 3. Menampung limbah infeksius dan non infeksius. 4. Menempatkan limbah dalam kontainer tertutup dan kontainer limbah harus dibersihkan dengan menggunakan cairan disinfektan dengan kandungan 0,5% (95 ml clorin + 905 ml air bersih). 5. Mengangkut limbah harus menggunakan troly khusus. <ol style="list-style-type: none"> a. Pengangkutan internal (on site) adalah proses pengangkutan limbah padat medis dengan menggunakan alat angkut khusus yang tertutup, kedap air, mudah dibersihkan dan dilengkapi dengan tanda khusus untuk pengangkutan limbah, melalui rute tercepat dan berbeda dengan rute pengangkutan makanan. Pengangkutan limbah dilakukan 2 kali sehari dan dilakukan oleh petugas cleaning service dengan menggunakan APD lengkap. b. Pengangkutan eksternal (off site) adalah pengangkutan yang dilakukan oleh pihak ketiga yang telah memiliki

		kerjasama dengan RSUD Lapangan Sawang.
3	Jangka Waktu Pelayanan	1. Waktu transfer untuk pengangkutan limbah maksimal 1 jam 2. Waktu pengolahan tergantung jenis limbah yang dikelola.
4	Biaya/Tarif	Tidak ada biaya
5	Produk Layanan	Pelayanan pengelolaan limbah rumah sakit.
6	Aduan, Saran dan Masukan	Email : rsudlapsawang11@gmail.com Kotak Saran Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah. 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	1. Tersedianya tong sampah medis, non medis dan safety box di setiap ruangan. 2. Troly pengangkut sampah. 3. Perlengkapan APD (sepatu boot, masker, handscoon)
9	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Pendidikan : D III Sanitarian, SMA
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada : D III Sanitarian 4 orang Housekeeping 10 orang Teknisi 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan

	keamanan dan keselamatan pelayanan	keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Pimpinan Rumah Sakit.

10. Pelayanan Ambulance

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan mobil ambulance digunakan pada saat dibutuhkan 2. Ambulance dapat digunakan oleh seluruh pasien di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap 3. Penggunaan mobil ambulance untuk memindahkan pasien sebagai fasilitas rujukan, mengantarkan pasien pulang , menjemput pasien dari rumah menuju Rumah Sakit serta mengantarkan jenazah 4. Ambulance harus dikemudikan oleh sopir ambulance (jika berhalangan dapat digantikan oleh supir ambulance yang telah ditunjuk
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pelayanan Pengantaran Pasien Pulang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas di IGD, ruang perawatan menginformasikan biaya ambulance sesuai dengan lokasi pengantaran (khusus untuk pasien umum) 2. Keluarga membayar di loket pembayaran dan keluarga menerima bukti pembayaran 3. Keluarga menunjukkan bukti pembayaran kepada Petugas di IGD, ruang perawatan 4. Petugas IGD, rawat inap, menghubungi petugas ambulance 5. Petugas ambulance mengantarkan pasien ke tujuan. <p>B. Pelayanan Pengantaran Pasien Rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas di IGD, ruang perawatan menyatakan pasien perlu rujukan atas petunjuk dari Dokter penanggung jawab 2. Petugas IGD, ruang perawatan menjelaskan dan meminta persetujuan keluarga pasien untuk dirujuk 3. Keluarga setuju 4. Keluarga pasien membayar di loket pembayaran dan menerima kwitansi (bagi pasien umum)

		<p>5. Petugas IGD ruang perawatan mempersiapkan kesiapan pasien dan petugas yang lain segera menghubungi sopir ambulance</p> <p>6. Petugas IGD, rawat inap mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulance.</p> <p>C. Pelayanan Ambulance Untuk Jenazah</p> <p>1. Petugas pemulasaraan jenazah menghubungi petugas Ambulance untuk mengantarkan jenazah</p> <p>2. Pengemudi menjemput jenazah di ruang pemulasaran jenazah</p> <p>3. Pengemudi mengantar pasien/ jenazah ke rumah atau ke tempat pemakaman yang telah disepakati</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	
4	Biaya/Tarif	<p>1. Tarif dasar per 10 km = Rp. 150.000</p> <p>2. Tarif tambahan per km = Rp. 10.000</p>
5	Produk Layanan	Pelayanan Ambulance
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<p>5. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</p> <p>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</p>
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	Mobil Ambulance / Jenazah
9	Kompetensi Pelaksana	Tenaga Sopir yang mempunyai SIM
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada : 6 Orang

12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Pimpinan Rumah Sakit.

11. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	1. Sabun dan air (<i>handwash</i>) 2. Cairan antiseptic (<i>handrub</i>) 3. Pembersih tangan bedah (<i>surgical handwash</i>)
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Cuci tangan dengan sabun dan air (<i>handwash</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka perhiasan yang digunakan, basahi tangan dengan air mengalir, tuangkan sabun ke telapak tangan 3-5 cc. Ratakan dengan kedua telapak tangan. 2. Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kanan dan kiri lakukan sebaliknya. 3. Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari. 4. Jari – jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan digosokkan. 5. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam gengaman tangan kanan dan dilakukan sebaliknya. 6. Gosok ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dengan gerakan memutar berlawanan arah jarum jam dan lakukan sebaliknya. 7. Bilas kedua tangan dengan air mengalir, keringkan tangan dengan tisu sekali pakai, gunakan bekas tisu tersebut untuk menutup keran air. 8. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 1 menit. <p>B. Cuci tangan dengan cairan antiseptik (<i>handrub</i>).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka perhiasan yang digunakan, tuangkan cairan antiseptik berbasis alkohol ke telapak tangan sebanyak 3 – 5 cc, gosokkan kedua telapak tangan hingga merata. 2. Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dan

		<p>tangan kanan dan sebaliknya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari. 4. Jari – jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokan. 5. Gosokkan ibu jari tangan kiri dalam genggam tangan kanan dengan gerakan memutar dan lakukan sebaliknya. 6. Gosokkan ujung jari tangan kiri di telapak tangan kanan dengan gerakan memutar berlawanan arah jarum jam. 7. Penggunaan handrub hanya 30 – 40 detik. <p>C. Cuci tangan bedah (<i>surgical handwash</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka perhiasan yang digunakan, basahi tangan dengan air mengalir, gunakan cairan antiseptik. 2. Cuci tangan dan lengan bawah secara menyeluruh dan bilas dengan air mengalir. 3. Gunakan cairan antiseptik lagi, sebarkan ke seluruh permukaan tangan dan lengan bawah . 4. Mulai dengan tangan, gunakan pembersih kuku untuk membersihkan daerah bawah kuku kedua tangan. 5. Cuci tiap jari di empat sisi, berikutnya scrub daerah pergelangan tangan pada tiap tangan. 6. Setelah seluruh pergelangan tangan di scrub pastikan gerakan dari bawah lengan menuju siku. 7. Ulangi pada lengan satunya dari lengan menuju siku, bilas tangan dan lengan bawah secara menyeluruh. Pastikan tangan ditahan lebih tinggi dari siku. 8. Biarkan sisa air menetes melalui siku, keringkan dengan handuk steril, sekarang tangan sudah aman.
3	Jangka Waktu Pelayanan	Saat berada di rumah sakit dan pada saat pelaksanaan bedah
4	Biaya/Tarif	Tidak ada biaya
5	Produk Layanan	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
6	Aduan, Saran dan Masukan	<p>Email : rsudlapsawang11@gmail.com</p> <p>Kotak Saran</p> <p>Media Sosial RSUD Lapangan Sawang</p> <p>Contac person : 082347776856</p>
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan

		Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	1. Tempat cuci tangan 2. Sabun cuci tangan 3. Cairan handrub 4. Wastafel 5. Air bersih
9	Kompetensi Pelaksana	<i>Infection Prevention Control Nurse</i> yang tersertifikasi dengan Pendidikan D III Keperawatan.
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada : 1 Orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Pimpinan Rumah Sakit.

12. Unit Pengaduan

SERVICE DELIVERY		
1	Persyaratan	Adanya keluhan dan pengaduan pasien/keluarga tentang pelayanan di RSUD Lapangan Sawang
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pelayanan Pengaduan Langsung 1. Pasien/keluarga/masyarakat mengajukan pengaduan ke unit pengaduan. 2. Petugas menerima pengaduan di unit pengaduan dan mengolah isi pengaduan yang disampaikan. 3. Petugas pengaduan memberikan jawaban terhadap pengaduan yang dapat diselesaikan langsung di unit pengaduan. 4. Jika pasien/keluarga/masyarakat puas, maka masalah

		<p>selesai dan dicatat di buku laporan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jika pasien/keluarga/masyarakat tidak puas, petugas pengaduan melanjutkan ke penanggung jawab penyelesaian pengaduan. 6. Penanggung jawab pengaduan menanggapi isi pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Lapangan Sawang. 7. Jika pasien/keluarga/masyarakat masih belum puas, maka dilakukan mediasi dengan Direktur RSUD Lapangan Sawang dan hasilnya dicatat dalam buku laporan. <p>B. Pengaduan di Luar Jam Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga/masyarakat menyampaikan pengaduan dapat difasilitasi oleh perawat untuk menyampaikan keluhan/aduan. 2. Perawat menanggapi pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Lapangan Sawang 3. Jika pasien/keluarga/masyarakat puas, maka masalah selesai dan dicatat dalam buku laporan. 4. Jika pasien/keluarga/masyarakat tidak puas, perawat menganjurkan pasien/keluarga/masyarakat untuk datang ke unit pengaduan pada hari kerja. 5. Unit pengaduan menindaklanjuti pengaduan seperti tata cara pengaduan langsung. 6. Menghubungi No telepon layanan pengaduan <p>C. Pelayanan Pengaduan Tidak Langsung (Melalui Media Sosial)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga/masyarakat menyampaikan pengaduan melalui media sosial dan <i>contac person</i> petugas RSUD Lapangan Sawang 2. Petugas pengaduan merekap isi pengaduan dalam buku laporan. 3. Laporan pengaduan dievaluasi dan ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Lapangan Sawang.
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pengaduan langsung Senin – Sabtu 08.00 – 14.00 WITA 2. pengaduan tidak langsung 1 x 24 jam
4	Biaya/Tarif	Tidak ada biaya
5	Produk Layanan	Pelayanan Pengaduan
6	Aduan, Saran	Email : rsudlapsawang11@gmail.com

	dan Masukan	Kotak Saran Media Sosial RSUD Lapangan Sawang Contac person : 082347776856
MANUFACTURING		
7	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
8	Sarana, Prasarana/ Fasilitas	AC, ATK, Dispenser, Meja, Kursi, Permen, Bunga
9	Kompetensi Pelaksana	Pendidikan yang berkompeten menangani pengaduan : D III Sanitarian
10	Pengawasan Internal	Pengawasan oleh atasan langsung secara berjenjang
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas yang ada : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat pelayanan 2. Petugas melaksanakan sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Petugas melaksanakan tugas berdasarkan standar mutu dan keselamatan pasien.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan setiap minggu oleh Pimpinan Rumah Sakit.

BAB IV

HAK DAN KEWAJIBAN PENERIMA LAYANAN

A. Hak Penerima Layanan

Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik memberikan definisi secara jelas bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang – undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau

pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dari definisi legal, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan akan barang, jasa dan administrasi masyarakat serta pelayanan publik disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Sederhananya, bahwa penyelenggara sebagai pihak yang memberikan pelayanan, masyarakat sebagai pengguna atau penerima manfaat pelayanan.

Agar pelayanan publik dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan asas penyelenggara pelayanan publik, maka masyarakat harus mengetahui dan memahami hak dan kewajiban dalam pelayanan publik.

Masyarakat sebagai pengguna pelayanan publik memiliki hak meliputi :

1. Hak untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan.
2. Hak untuk mengetahui kebenaran isi standar pelayanan.
3. Hak untuk mengawasi pelaksanaan standar pelayanan.
4. Hak untuk mendapatkan tanggapan terhadap pengaduan yang telah disampaikan.
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, maupun pemenuhan pelayanan.

Adapun hak dari penerima layanan di RSUD Lapangan Sawang adalah :

1. Mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan publik, sesuai standar pelayanan publik yang berlaku di RSUD Lapangan Sawang dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.
2. Mendapatkan kemudahan untuk memperoleh informasi selengkap – lengkapnya tentang sistem, mekanisme, dan prosedur dalam pelayanan publik.
3. Memberikan saran untuk perbaikan pelayanan publik.
4. Mendapatkan pelayanan yang tidak diskriminatif, santun, bersahabat dan ramah.
5. Memperoleh kompensasi apabila tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan publik yang telah ditetapkan.
6. Menyampaikan pengaduan kepada penyelenggara pelayanan publik.
7. Mendapatkan penyelesaian atas pengaduan yang diajukan sesuai mekanisme yang berlaku.
8. Mendapatkan pembelaan, perlindungan dalam upaya penyelesaian sengketa pelayanan publik.

B. Kewajiban Penerima Layanan Publik

Selain memiliki hak, masyarakat juga memiliki kewajiban dalam pelayanan publik. Kewajiban pertama yaitu mematuhi dan memenuhi ketentuan sebagaimana dipersyaratkan dalam standar pelayanan. Selain itu, masyarakat juga berkewajiban ikut menjaga terpeliharanya sarana, prasarana dan/atau fasilitas pelayanan publik

dan berpartisipasi aktif serta mematuhi peraturan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

Adapun kewajiban yang harus dipenuhi penerima layanan publik di RSUD Lapangan Sawang adalah :

1. Mentaati mekanisme, prosedur, dan persyaratan dalam penyelenggaraan layanan publik di RSUD Lapangan Sawang.
2. Memelihara dan menjaga berbagai sarana dan prasarana pelayanan publik yang ada.
3. Mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik dan penyelesaian sengketa pelayanan publik.

BAB V

HAK DAN KEWAJIBAN PENYEDIAAN PELAYANAN PUBLIK

Standar pelayanan publik perlu diterapkan guna memberikan kepastian kepada masyarakat pengguna layanan bahwa produk layanan publik dapat mudah diperoleh dengan persyaratan yang sederhana, tepat waktu dan tepat biaya yang terjangkau oleh kemampuan bayar masyarakat, tidak memberatkan. Disisi lain pelayanan publik juga harus dapat dipertanggungjawabkan baik bentuk maupun manfaat produk layanan tersebut yang memberikan jaminan keamanan, perlindungan dan kenyamanan publik atas produk layanan tersebut.

Untuk memaksimalkan tanggung jawab RSUD Lapangan Sawang sebagai pemberi layanan publik bagi masyarakat, maka terdapat hak dan kewajiban yang perlu diperhatikan sebagai penyedia pelayanan publik.

A. Hak Penyedia Layanan Publik

1. Memberikan pelayanan tanpa di hambat pihak lain yang tidak berwenang.
2. Melakukan kerjasama dengan pihak lain.
3. Mengelola anggaran pembiayaan penyelenggaraan pelayanan publik.
4. Melakukan pembelaan terhadap pengaduan, tuntutan dan gugatan yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
5. Menolak permintaan pelayanan yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

B. Kewajiban Penyedia Layanan Publik

1. Menyusun dan menetapkan standar pelayanan.
2. Menyusun, menetapkan dan mempublikasi maklumat pelayanan.
3. Memberikan jaminan kepastian hukum atau produk layanan.
4. Menempatkan pelaksana yang berkompeten.
5. Menyediakan sarana, prasarana dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang sehat.

6. Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas - asas penyelenggara pelayanan publik.
7. Membantu masyarakat dalam memahami hak dan tanggung jawabnya.
8. Berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang - undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
9. Memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan.
10. Mempertanggungjawabkan pelayanan yang telah dilakukan, dalam hal yang bersangkutan mengundurkan diri atau melepaskan jabatan.
11. Memberikan informasi terkait dengan pelayanan.
12. Menanggapi dan mengelola pengaduan masyarakat melalui mekanisme sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan.

BAB VI

KOMPENSASI

Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pengguna layanan atas pelayanan yang nyata - nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut - atribut pelayanan di RSUD Lapangan Sawang.

Pemberian kompensasi terhadap ketidaksesuaian pelayanan :

1. Klarifikasi dan permohonan maaf.
2. Tindak lanjut terhadap aduan masyarakat.
3. Kemudahan pelayanan berikutnya.

Pengaruh kompetensi terhadap kualitas pelayanan didalamnya terdapat pengaruh positif dan signifikan. Dengan kompensasi terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Lapangan Sawang akan memberikan motivasi kepada seluruh pegawai untuk memberikan pelayanan yang maksimal dengan tanpa mengharapkan atau meminta imbalan diluar aturan yang berlaku serta berupaya untuk melakukannya dengan efektif dan efisien demi pelayanan kepada masyarakat.

DIREKTUR RSUD LAPANGAN SAWANG
KABUPATEN KEPULAUAN SIAU TAGULANDANG BIARO,
HENDRA TOREH