



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH BUMBU
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR

Alamat : Jl. H. M. Amin KM. 10 RT. 03 Desa Sepunggur Kecamatan Kusan Tengah
Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan Kode Pos 72273,
Email : rsud.tanbu@gmail.com Tlp/Fax : 0811 5040 540/(0518) 6070767

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR
NOMOR : B/445/1501/RSUD-ADMKEU.1/V/2024

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR
KABUPATEN TANAH BUMBU

DIREKTUR RSUD dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, serta mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
b. bahwa dengan adanya evaluasi standar pelayanan publik berdasarkan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara untuk memberikan kepastian, peningkatan kualitas dan kinerja pelayanan perlu penyesuaian standar pelayanan publik RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tanah Bumbu dan Kabupaten Balangan di Propinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4265);
2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

3. Undang-Undang ...

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali dan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 615);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
11. Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 68 Tahun 2021 tentang Perubahan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu (Berita Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2021 Nomor 68);
12. Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor 188.45/831/RSUD/2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

MEMUTUSKAN ...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR KABUPATEN TANAH BUMBU.

KESATU : Standar Pelayanan Publik pada RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU meliputi:

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. *Intensive Care Unit* (ICU)
5. Gizi
6. Kebidanan
7. Neonatologi
8. Radiologi
9. Unit Transfusi Darah (UTD)
10. Instalasi Bedah Sentral (IBS)
11. Depo Instalasi Gawat Darurat (IGD)
12. Depo Rawat Inap
13. Depo Rawat Jalan
14. Rekam Medis
15. *Medical Check Up* (MCU)
16. Ambulans
17. Keamanan
18. Pendaftaran
19. Pelayanan Diklat
20. Pelayanan Loper
21. Pelayanan Pengaduan
22. Hubungan Masyarakat (HUMAS)
23. Penerimaan Pegawai Baru
24. Penerimaan Keuangan
25. Parkir
26. Teknologi Informasi (TI)
27. Kesehatan Lingkungan
28. Pemulasaran Jenazah
29. Patologi
30. Hemodialisa
31. *Endoscopy*
32. Laundry
33. CSSD
34. IPSRS

KETIGA ...

- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA sebagai pedoman bagi setiap pelaksana pelayanan publik pada RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor.
- KEEMPAT : Dengan ditetapkannya Keputusan Direktur ini, maka Keputusan Direktur RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Nomor: B/445/459/RSUD-ADMKEU.1/I/2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Surat Keputusan Direktur tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di Sepunggur

Pada tanggal 20 Mei 2024

DIREKTUR RSUD,



SYAIBUN NISWAH

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
 dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR
 NOMOR : B/445/1501/RSUD-ADMKEU.1/V/2024
 TENTANG
 PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
 PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 dr. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. ANDI
 ABDURRAHMAN NOOR

1. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>BPJS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP / KK 2. Kartu BPJS 3. Surat Rujukan FKTP (Bila ada) <p>Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/KK 2. Surat rujukan FKTP (Bila ada) <p>Asuransi Perusahaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/ KK 2. Surat pengantar (bagi pasien jaminan perusahaan) <p>BPJS Ketenagakerjaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/ KK 2. Kartu BPJS TK 3. Surat pengantar dari perusahaan <p>Jasa Raharja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/ KK 2. Laporan kepolisian
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masuk ke IGD 2. Pasien di arahkan oleh petugas untuk berbaring di tempat tidur 3. Keluarga pasien atau pendamping melakukan registrasi di tempat pendaftaran 4. Pasien diperiksa oleh dokter IGD 5. Pasien menerima edukasi dari dokter 6. Pasien yang tidak gawat dan tidak darurat dapat pulang/dirawat jalan dengan diberikan resep obat pulang 7. Pasien dengan gawat darurat dan perlu dirawat inap dikonsultasi ke DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) untuk diberikan terapi lebih lanjut 8. pasien yang tidak dapat ditangani di IGD, pasien akan dirujuk ke fasilitas Kesehatan yang lain melalui aplikasi SISRUITE
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Kurang lebih 8 (Delapan) jam

4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup tarif Nomor 4 tahun 2024 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	1. Kegawatdaruratan medik 2. Kegawatdaruratan trauma 3. Kegawatan obstetri dan ginekologi 4. Kegawatan neonatus
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara : a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik

2.	Sarana Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang triase 2. Ruang observasi sesuai triase 3. Ruang tindakan trauma 4. Ruang isolasi 5. Ruang dekontaminasi 6. Ruang tindakan obstetri dan ginekologi 7. Ruang tindakan neonatus 8. Tempat tidur perawatan 9. Komputer, ATK 10. Alat kesehatan 11. Meubeleur
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	Terdiri dari dokter 19 orang, perawat 21 orang, bidan 11 orang, Loper 10 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter, Bidan dan Perawat 2. Ketersediaan obat di depo IGD 3. Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pada diagnosis penyakit dan tindakan medis 2. Keselamatan Pasien 3. Kerahasiaan penyakit pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

2. Standar Pelayanan Rawat Jalan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas (KTP/KK/KIA /SIM/PASPOR) b. Kwitansi pembayaran 2. Pasien Baru BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas (KTP/KK/KIA/SIM/PASPPOR) b. Kartu BPJS c. Surat Rujukan dari FKTP 3. Pasien Baru Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas (KTP/KK/KIA/SIM/PASPOR) b. Surat pengantar bagi pasien penjamin perusahaan

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien Lama Umum /berbayar <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Kwitansi pembayaran c. Surat kontrol (untuk pasien kontrol) 5. Pasien Lama BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Kartu BPJS c. Surat rujukan dari faskes tingkat pertama d. Surat kontrol (untuk pasien kontrol) 6. Pasien Lama Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Surat pengantar bagi pasien jaminan perusahaan c. Surat kontrol (untuk pasien kontrol) 7. Pasien Fastract lama umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Kwitansi pembayaran c. Surat kontrol (untuk pasien kontrol) 8. Pasien fastrack lama bpjs <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Surat rujukan dari FKTP 9. Fastrack lama perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Surat pengantar untuk pasien penjamin perusahaan c. Surat kontrol (untuk pasien kontrol) 10. Pasien Fastrack baru umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas b. Kwitansi pembayaran 11. Pasien fastrack baru BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas b. Kartu BPJS c. Surat rujukan dari FKTP 12. Pasien Fastrack baru perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas b. Surat pengantar untuk pasien penjamin perusahaan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>A. PASIEN RAWAT JALAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengambil nomor antrian sesuai dengan klinik tujuan dan cara pembayaran 2. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas pendaftaran sesuai nomor antrian 3. Pasien dengan jaminan Perusahaan mengurus Surat Jaminan Ketenagakerjaan/kontrak di Loker adminitrasi

		<ol style="list-style-type: none">4. Pasien menuju ke loket pendaftaran5. Pasien BPJS mengurus Surat Eligibitas Peserta (SEP) di Loker BPJS6. Pasien menuju loket pendaftaran membawa SEP<ol style="list-style-type: none">a. Pasien Baru<ul style="list-style-type: none">- Pasien menyerahkan nomor antrian dan kartu identitas diri (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) kepada petugas pendaftaran- Pasien menerima Nomor Rekam Medis baru- Pasien umum/berbayar, pasien melakukan pembayaran di loket administrasi- Pasien menyerahkan rincian pembayaran dan kwitansi pendaftaran ke petugas pendaftaran- Untuk pasien BPJS, pasien menyerahkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) kepada petugas- Untuk pasien Perusahaan, pasien menyerahkan Surat Jaminan ketenagakerjaan/kontrak yang sudah diproses sebelumnya kepada petugas- Pasien menerima kartu berobat- Pasien menunggu di klinik yang dituju- Pasien dipanggil oleh petugas- Pasien diperiksa oleh dokter- Pasien diedukasi tentang hasil pemeriksaannya- Pasien diarahkan ke laboratorium atau radiologi bila diperlukan- Pasien kembali lagi ke klinik untuk menyerahkan hasil pemeriksaan penunjang- Pasien diedukasi lagi tentang hasil pemeriksaannya- Pasien menerima resep- Pasien menuju ke apotik untuk mengambil obatb. Pasien Lama<ul style="list-style-type: none">- Pasien menyerahkan nomor antrian dan Kartu Berobat ke petugas pendaftaran- Pasien umum/berbayar, pasien melakukan pembayaran di loket administrasi
--	--	---

- Pasien menyerahkan rincian pembayaran dan kwitansi pendaftaran ke petugas pendaftaran
- Pasien BPJS, pasien menyerahkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) kepada petugas
- Pasien Perusahaan, pasien menyerahkan Surat Jaminan ketenagakerjaan/kontrak yang sudah diproses sebelumnya kepada petugas
- Pasien menerima kartu berobat
- Pasien menunggu di klinik yang dituju
- Pasien dipanggil oleh petugas
- Pasien diperiksa oleh dokter
- Pasien di edukasi tentang hasil pemeriksaannya
- Pasien diarahkan ke laboratorium atau radiologi bila diperlukan
- Pasien kembali lagi ke klinik untuk menyerahkan hasil pemeriksaan penunjang
- Pasien di edukasi lagi tentang hasil pemeriksaannya
- Pasien menerima resep
- Pasien menuju ke apotik untuk mengambil obat

B. PASIEN FASTTRACK

1. Pasien datang dan diskruining oleh petugas
2. Pasien mendatangi loket Fasttrack yang tersedia
3. Pasien menyerahkan berkas administrasi kepada petugas
 - a. Pasien Lama BPJS
 - 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas
 - 2) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari Faskes Tingkat Pertama (FKTP) ke petugas
 - 3) Pasien menyerahkan Surat Kontrol (untuk pasien kontrol)
 - b. Pasien Lama Umum / Berbayar
 - 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas
 - 2) Pasien menyerahkan surat kontrol (untuk pasien kontrol)
 - c. Pasien Lama Perusahaan
 - 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas
 - 2) Pasien menyerahkan surat pengantar dari perusahaan
 - 3) Pasien menyerahkan surat kontrol (jika pasien kontrol)

		<ul style="list-style-type: none"> d. Pasien Baru BPJS <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas 2) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari faskes tingkat pertama (FKTP) e. Pasien Baru Umum / Berbayar <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas f. Pasien Baru Perusahaan <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas 2) Pasien menyerahkan surat pengantar dari Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien diarahkan ke ruang tunggu poliklinik 5. Pasien di panggil oleh petugas 6. Pasien diperiksa oleh petugas 7. Pasien di edukasi tentang hasil pemeriksaannya 8. Pasien diarahkan ke laboratorium atau radiologi bila diperlukan pemeriksaan penunjang 9. Pasien kembali lagi ke klinik untuk menyerahkan hasil pemeriksaan penunjang 10. Pasien di edukasi lagi tentang hasil pemeriksaannya 11. Pasien menerima resep 12. Pasien menuju ke apotik untuk mengambil obat
3	Jangka Waktu Pelayanan	Kurang lebih 60 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 Tahun 2024 dan Tarif Paket InaCBG'S
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klinik Penyakit Dalam 2. Klinik Jiwa 3. Klinik Anak 4. Klinik Gigi /gigi endodonsi 5. Klinik Syaraf 6. Klinik Rehabilitasi Medik 7. Klinik THT 8. Klinik Kulit dan Kelamin 9. Klinik Mata 10. Klinik Bedah 11. Klinik Kebidanan 12. Klinik Psikologi 13. Klinik VCT 14. Klinik Paru 15. Klinik Dot's 16. Klinik Geriatri 17. Klinik Orthopedi 18. Klinik Endoscopy 19. Klinik KB 20. Klinik MCU
6	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: <ul style="list-style-type: none"> Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik:

		Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
--	--	--

3. Standar Pelayanan Rawat Inap

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. PASIEN PESERTA BPJS a. Surat pengantar masuk rumah sakit IGD/poliklinik b. Kartu identitas berobat c. Kartu identitas (KTP, Kartu Keluarga dan KIA untuk anak d. Surat rujukan jika ada e. Kartu BPJS 2. PASIEN UMUM a. Surat pengantar masuk Rumah sakit dari IGD/poliklinik b. Kartu identitas (KTP, kartu keluarga dan KIA untuk anak) c. Kartu identitas berobat d. Surat rujukan jika ada
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	1. Pasien membawa surat pengantar rawat inap ke TPPRI (Tempat pendaftaran pasien rawat inap) 2. Pasien menerima edukasi terkait hak kelas untuk pasien BPJS dan pilihan kelas untuk pasien umum beserta tarif ruangan dan sarana prasarana sesuai hak kamar. 3. Keluarga pasien mengurus jaminan sesuai dengan jenis jaminannya. 4. Pasien diantarkan oleh petugas rumah sakit untuk transfer kerawat inap sesuai dengan hak kamar 5. Pasien diterima diruang rawat inap sesuai kelas perawatan. 6. Pasien diberikan asuhan keperawatan 7. Pasien mendapatkan perawatan asuhan Medis dan asuhan keperawatan/ kebidanan 8. Pasien sudah dinyatakan boleh pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri 9. Keluarga pasien melakukan pembayaran kekasir dan kan mendapatkan bukti pembayaran dari kasir 10. Pasien mendapatkan edukasi tentang rencana perawatan lanjutan dirumah, obat yang harus diminum dan surat kontrol kepada pasien dan keluarga. 11. Pasien pulang - Dirujuk : Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain akan diantar ambulance didampingi oleh

		perawat/bidan pendamping rumah sakit - Pasien yang meninggal dijemput ke kamar jenazah
3	Jangka Waktu Pelayanan	Setiap hari (24 Jam)
4	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 Paket INA CBG'S
5	Produk Pelayanan	1. VVIP 2. VIP 3. Kelas 1 4. Kelas 2 5. Kelas 3 Bedah 6. Kelas 3 Penyakit dalam 7. Kelas 3 Anak 8. Kelas 3 Isolasi Paru 9. Konseling ASI
6	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah ASI 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial

		<p>10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021 Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan, Melahirkan dan Kontrasepsi</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik</p>
2	Sarana Prasaran dan/atau fasilitas	<p>a. VIPP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) TV 2) Kulkas 3) Dispenser 4) AC 5) Sofa Bed untuk penunggu 6) Tambahan interior ruangan <p>b. VIP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) TV 2) Kulkas 3) AC 4) Sofa bed untuk penunggu <p>c. Kelas 1</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) AC (2) Satu kamar 1 Pasien <p>d. Kelas 2</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Kipas angin (2) Satu kamar 2 Pasien <p>e. Kelas 3 bedah</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) AC (2) Satu kamar 4 Pasien <p>f. Kelas 3 interna</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) AC (2) Satu kamar 4 Pasien <p>g. Kelas 3 anak</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) AC (2) Satu kamar 4 Pasien <p>h. Kelas 3 Isolasi paru</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Kipas angin (2) Satu kamar 4 pasien
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan di rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait pelayanan publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Memiliki STR dan SIPP 5. Memiliki SPK dan RKK
4	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Keperawatan 2. Bidang Penunjang 3. Bagian umum dan kepegawaian

		<p>4. Sub bidang perencanaan dan keuangan</p> <p>5. Tim satuan pengawas internal</p>
5	Jumlah pelaksana	<p>Terdiri dari :</p> <p>Dokter Spesialis 27 orang</p> <p>Dokter umum 23 orang</p> <p>Dokter gigi 2 orang</p> <p>Perawat 81 orang</p> <p>Bidan 12 orang</p> <p>Loper 2 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>1. Ketersediaan Dokter Spesialis</p> <p>2. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p> <p>3. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit</p>
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. SOP pelayanan keperawatan/kebidanan</p> <p>2. Panduan Asuhan Keperawatan/ Kebidanan</p> <p>3. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIPP/ SIKB, SPK-RKK, SIP</p> <p>4. Kerahasiaan penyakit pasien</p> <p>5. Alat Medis Terkalibrasi Setiap Tahun</p> <p>6. Adanya CCTV</p>
8	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>2. Hasil Laporan Handling complain</p> <p>3. Laporan Indikator Mutu Nasional</p> <p>4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)</p>

4. Standar Pelayanan *Intensif Care Unit* (ICU)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Persyaratan berkas administrasi ;</p> <p>a. Pasien BPJS</p> <p>1) Surat Keterangan Perawatan</p> <p>2) Kartu BPJS</p> <p>b. Pasien JKN</p> <p>1) Surat Keterangan Perawatan</p> <p>2) Surat Keterangan Tidak Mampu (FC 3 lembar)</p> <p>3) FC KTP 3 lembar</p> <p>4) FC Kartu Keluarga 3 lembar</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>1. Pasien Masuk ICU</p> <p>a. Pasien dari IGD / Ranap/OK</p> <p>1) Pasien didampingi petugas dengan membawa Berkas Rekam Medis</p> <p>2) Pasien/keluarga menerima Edukasi bersedia di rawat di ruang ICU</p> <p>3) Pasien menerima edukasi bersedia dilakukan tindakan Resusitasi Jantung Paru jika terjadi henti jantung dan Henti Nafas</p> <p>4) Pasien/keluarga Menerima Edukasi dilakukan tindakan Medis Invasif dan menggunakan</p>

		<p>alat ventilasi mekanik jika terjadi gagal nafas</p> <p>5) Pasien/keluarga telah menerima edukasi administrasi tarif pelayanan di ICU</p> <p>2. Pasien Keluar ICU</p> <p>a. Pasien Alih Rawat Inap di Bangsal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah stabil dan memenuhi syarat keluar ICU. - Pasien didampingi oleh petugas ke ruang rawat inap - Pasien masuk keruang rawat inap <p>b. Pasien Meninggal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dirapikan - Pasien dibawa oleh petugas ke kamar jenazah - Keluarga pasien menerima Hasil pemeriksaan penunjang (contoh: Foto Rontgen) dan surat keterangan kematian - Keluarga pasien menyelesaikan pembayaran administrasi <p>c. Pasien APS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien/Keluarga menerima edukasi kemungkinan yang terjadi jika pasien dibawa pulang dengan kondisi belum memenuhi syarat keluar ICU. - Keluarga mengisi surat pernyataan pulang atas permintaan sendiri. - Hasil pemeriksaan penunjang (contoh: Foto Rontgen) diberikan kepada keluarga - Keluarga pasien menyelesaikan pembayaran administrasi <p>d. Pasien Di Rujuk ke RS yang lebih tinggi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga telah menerima Edukasi alasan di rujuk, dengan pertimbangan akan mendapatkan terapi lebih lanjut, serta alat yang lebih tinggi tingkat kemampuannya. - Keluarga pasien menyelesaikan pembayaran administrasi - Pasien didampingi oleh petugas yang memantau kondisi pasien selama di perjalanan. - Pasien sampai dirumah sakit tujuan rujukan dengan menggunakan mobil ambulance
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Setiap Hari (24 Jam)
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbub Nomor 4 Tahun 2024

5.	Produk Pelayanan	Pelayanan di ICU meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan resusitasi jantung paru 2. Pelayanan pengelolaan jalan nafas, termasuk intubasi trakeal dan penggunaan ventilator mekanik 3. Pelayanan terapi Oksigen 4. Pelayanan Monitoring Hemodinamik 5. Pelayanan pemasangan kateter vena sentral 6. Pelayanan pemasangan kateter double lumen 7. Pelayanan pemantauan EKG, pulse oksimetri dan tekanan darah non invasive 8. Pelayanan pemberian nutrisi enteral dan parenteral 9. Pemakaian obat inotropik, vasoaktif, dan antiaritmia.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: <ul style="list-style-type: none"> Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri

		<p>Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1778 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit</p>
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<p>RUANG :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pasien 4 bed 2. Nurse station 3. Ruang Spoelhoek 4. Ruang penyimpanan 5. Ruang edukasi dokter 6. Ruang petugas 7. Ruang Tunggu Keluarga 8. Kamar mandi petugas 9. Kamar mandi umum <p>FASILITAS PERALATAN ICU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ventilator 2. Alat Hisap Lendir 3. <i>Bed Side monitor</i> 4. Defibrilator 5. Pompa Infus 6. Pompa Syring 7. USG Portable 8. EKG 9. Tempat Tidur elektrik Khusus 10. Hepafilter stand 11. Oksigen sentral <p>ALAT KEPERAWATAN DI RUANG ICU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trolley Emergency 2. Meja Trolley Pagar 3. Meja Trolley Biasa 4. Examination Lamp 5. Matras Dekubitus Set 6. X Ray Lamp / Film viewer 7. Bed side cabinet 8. Trolley Dressing 9. Chamber Nebu Anak 10. Stetoskop Dewasa 11. Tiang Infus Trolley 12. Tiang Infus Bed 13. Regulator O2 14. Laringoskop Anak 15. Laringoskop Dewasa 16. Torniquet 17. Penlight 18. Termometer Digital 19. Pispot Plastik 20. Easymove Flexible 21. BVM Dewasa 22. BVM Anak 23. BVM Bayi 24. Dopler 25. Manset Arteri Line 26. Spygnomanometer

		<p>27. Pharmacy Trolley 28. Trolley Kom 2 Lubang 29. KOM Besar mandi 30. Tabir Ro</p> <p>PERALATAN RUMAH TANGGA DI ICU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tirai 2. Lemari (kaca slide) 3. AC 4. Lemari Besi 2 Pintu 5. Loker Slide 4 Pintu 6. Lemari Loker 12 Pintu 7. Lemari Loker 4 Pintu 8. Meja Kayu 9. Wastafel 10. Kulkas 11. Telepon 12. Kunci Inggris 13. Whiteboard 14. Komputer Set 15. Kursi 3 Besi Panjang 16. Bak Sampah 17. Jam Dinding 18. Box CSSD 19. Blood Safety Pack UTD 20. Kasur Lipat 21. Rak Sepatu 22. Keranjang Linen <p>LINEN BIDANG KEPERAWATAN DI RUANG ICU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seprei 2. Sarung bantal 3. Selimut 4. Baju Pasien 5. Gown petugas
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi ICU adalah dokter spesialis anesthesiologi 2. Perawat harus sudah terlatih dan bersertifikat bantuan hidup dasar dan lanjut 3. Minimal 50% dari jumlah seluruh perawat, terlatih dan bersertifikat ICU dewasa dan komprehensif 4. Perawat telah dikredensial minimal PK II
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 orang dokter spesialis anastesi 2. Seluruh konsulan dokter spesialis di RS 3. 15 orang perawat
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM yang kompeten dibidangnya 2. Ketersediaan obat 3. Ketersediaan pelayanan penunjang 4. Adanya SPM 5. Adanya SPO 6. Sarana prasarana pendukung

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan penyakit pasien 2. Pemenuhan hak pasien 3. Pelaksanaan pasien safety 4. Adanya SPO dan PAK 5. SPK dan RKK 6. SIP
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

5. Standar Pelayanan Gizi

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. umum <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/KK 2. Kartu berobat 3. Pengantar diagnosa dokter 4. Surat pengantar kontrol ke Instalasi Gizi (jika pasien pernah rawat inap) b. BPJS kesehatan/Ketenagakerjaan <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/KK 2. Kartu BPJS 3. Surat Rujukan dari FKTP 4. Surat pengantar kontrol ke Instalasi Gizi (jika pasien pernah rawat inap) c. Asuransi Perusahaan yang telah kerjasama <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/KK 2. Surat Pengantar/Jaminan dari Perusahaan 3. Surat pengantar kontrol ke Instalasi gizi (jika pasien pernah rawat inap) <p>B. Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah di rawat inap Rumah Sakit (MRS)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>A. Pasien Rawat Jalan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ke pendaftaran 2. Pasien melakukan pembayaran di loket administrasi/ke kantor kas Bank BPD Kalsel 3. Pasien periksa ke klinik rawat jalan 4. Pasien konsul ke ruang konsultasi gizi dengan membawa pengantar diagnosa dokter dari klinik rawat jalan 5. Pasien mendapatkan edukasi dan diberikan leaflet berisi informasi diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 6. Pasien melakukan pembayaran di loket administrasi/kantor kas bank BPD Kalsel 7. Pasien mengambil antrian obat di apotek 8. Pasien melakukan pembayaran di loket administrasi/kantor kas bank BPD Kalsel 9. Pasien mendapatkan obat 10. Pasien pulang

		<p>B. Pasien Rawat Jalan BPJS kesehatan/BPJS Ketenagakerjaan/Asuransi Perusahaan yang telah kerjasama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ke pendaftaran 2. Pasien periksa ke klinik rawat jalan 3. Pasien konsul ke ruang konsultasi gizi dengan membawa pengantar diagnosa dokter dari klinik rawat jalan 4. Pasien mendapatkan edukasi dan diberikan leaflet berisi informasi diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 5. Pasien Pasien mengambil antrian obat di apotek 6. Pasien mendapatkan obat 7. Pasien Pulang <p>C. Pasien Rawat Inap Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masuk rawat inap 2. Pasien mendapatkan assesment gizi: <ol style="list-style-type: none"> a. Antropometri b. Anamnesa riwayat makan, riwayat personal, pembacaan pemeriksaan laboratorium dan fisik klinis (bila ada) dan dianalisa semua data assesment gizi 3. Pasien ditetapkan diagnosis gizi 4. Pasien mendapatkan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 5. Pasien mendapatkan makan dan minum selama rawat inap di RSUD sesuai dengan diet yang disarankan 6. Pasien sehat, 7. Pasien/keluarga pasien menyelesaikan pembayaran diloket administrasi 8. Pasien pulang dengan membawa surat kontrol <p>D. Pasien Rawat Inap BPJS kesehatan/Ketenagakerjaan/Asuransi Perusahaan yang telah kerjasama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Rawat Inap Umum 2. Pasien masuk rawat inap 3. Pasien mendapatkan assesment gizi: <ol style="list-style-type: none"> a. Antropometri b. Anamnesa riwayat makan, riwayat personal, pembacaan pemeriksaan laboratorium dan fisik klinis (bila ada) dan dianalisa semua data assesment gizi 4. Pasien ditetapkan diagnosis gizi 5. Pasien mendapatkan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 6. Pasien mendapatkan makan dan minum selama rawat inap di RSUD sesuai dengan diet yang disarankan 7. Pasien sehat, pasien pulang dengan membawa surat kontrol <p>E. Pasien Kontrol Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendaftar dengan membawa surat kontrol dari instalasi gizi
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien melakukan pembayaran di loket administrasi/kantor kas bank BPD Kalsel 3. Pasien ke ruang konsultasi gizi 4. Pasien mendapatkan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 5. Pasien pulang <p>F. Pasien Kontrol BPJS kesehatan/Ketenagakerjaan/Asuransi Perusahaan yang telah kerjasama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendaftar dengan membawa surat kontrol dari instalasi gizi 2. Pasien ke ruang konsultasi gizi 3. Pasien mendapatkan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi 4. Pasien pulang
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Gizi rawat jalan : ≤ 30 Menit 2. Pelayanan Gizi rawat Inap : ≤ 30 Menit 3. Pelayanan penyelenggaraan makanan terbagi dalam 3 waktu penyajian makanan utama dan 2 kali penyajian Snack.yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Makanan Pagi Jam : 06.00 WITA b. Snack Pagi Jam : 09.30 WITA c. Makan Siang Jam : 12.00 WITA d. Snack Sore Jam : 15.00 WITA e. Makan Malam Jam : 17.00 WITA
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 Paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Gizi rawat jalan 2. Pelayanan Gizi rawat Inap 3. Pelayanan Penyelenggaraan makanan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang (UU) Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 4. Undang-undang (UU) Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 6. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang Pedoman Higiene Sanitasi Jasaboga 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Tenaga Gizi. 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Bahan Tambahan Pangan. 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik 14. Keputusan direktur RSUD dr.H.Andi Abdurrahman Noor N0.645.3/090/SK-RSUD/2017 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<p>Sarana & Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Penerimaan bahan makanan 2. Ruang Penyimpanan bahan makanan basah 3. Ruang Penyimpanan bahan makanan kering 4. Ruang / Area Persiapan 5. Ruang pembagian/penyajian makanan 6. Ruang cuci 7. Meja distribusi Makanan 8. Meja Distribusi 9. Rak Alat Makan 10. Lemari alat Makan 11. Alat pemanas 12. Food Troly 13. Timbangan makanan 14. Blender 15. Lemari Dingin 16. Freezer 17. Chliller 18. Meja 19. Kursi 20. Kursi Kerja 21. Rak 22. Telepon 23. Ac

		<p>24. Komputer+ printer</p> <p>25. Alat Ukur tinggi Badan dan Berat badan</p> <p>26. Food Model</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit</p> <p>2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik</p> <p>3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama</p> <p>4. Tenaga Nutrisisionis Pelatihan yang harus diikuti adalah :</p> <p>a. NCP(Nutrition care Process basic dan advance</p> <p>b. Food Service</p> <p>c. HACCP</p> <p>d. Hygiene dan sanitasi makanan</p> <p>e. Nutrition and dietetic update</p> <p>5. Tenaga Pengelolah kualifikasi pendidikan SMU sederajat</p> <p>6. Pengelolah makanan kualifikasi pendidikan SMK tata boga/Sederajat</p> <p>7. Pranata jamuan kualifikasi makanan pendidikan SMU sederajat</p>
4.	Pengawas Internal	<p>1. Bidang Penunjang</p> <p>2. Bidang Keperawatan</p> <p>3. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Nutrisisionis berjumlah 14 orang, Pengelolah barang persediaan 4 orang, pengolah makanan 9 orang, Pranata Jamuan 11 Orang.</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Semua petugas tenaga kesehatan Memiliki STR dan SIK yang Aktif</p> <p>2. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p> <p>3. Ketaatan pada jam pelayanan</p> <p>4. Ketersediaan pelayanan penunjang</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. SOP pada pelayanan gizi</p> <p>2. Pengawasan proses penerimaan bahan makanan</p> <p>3. Penggunaan APD</p> <p>4. Setiap produk yang dihasilkan oleh instalasi gizi diberi label</p>

		<p>5. Sebelum di distribusikan di ambil sampel makanan yang di simpan 2 x 24 jam. Untuk diperiksa dilaboratorium jika apabila terjadix insiden</p> <p>6. Kerahasiaan penyakit pasien</p> <p>7. Ketersediaan tenaga</p> <p>8. Ketaatan pada jam pelayanan</p> <p>9. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>2. Hasil Laporan Handling complain</p> <p>3. Laporan Indikator Mutu Nasional</p> <p>4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)</p>

6. Standar Pelayanan Kebidanan

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>1. PASIEN PESERTA BPJS</p> <p>a. Surat pengantar masuk rumah sakit IGD/poliklinik</p> <p>b. Kartu identitas berobat</p> <p>c. Kartu identintas (KTP, Kartu Keluarga dan KIA untuk anak</p> <p>d. Surat rujukan jika ada</p> <p>e. Kartu BPJS</p> <p>2. PASIEN UMUM</p> <p>a. Surat pengantar masuk Rumah sakit dari IGD/poliklinik</p> <p>b. Kartu identitas (KTP, kartu keluarga dan KIA untuk anak)</p> <p>c. Kartu identitas berobat</p> <p>d. Surat rujukan jika ada</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>A. PASIEN SEMBUH</p> <p>1. Pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter (IGD/Rawat Jalan) dan keluarga sudah menyetujui, akan diberikan pengantar rawat inap untuk diserahkan ke TPPRI (Tempat pendaftaran pasien rawat inap)</p> <p>2. Pasien Menerima surat pengantar dari poliklinik dan IGD</p> <p>3. Pasien melakukan pendaftaran rawat inap melalui TPPRI (tempat pendaftaran pasien rawat inap)</p> <p>4. Pasien menerima edukasi terkait hak kelas untuk pasien BPJS dan pilihan kelas untuk pasien umum beserta tarif ruangan dan sarana prasarana sesuai hak kamar.</p> <p>5. Keluarga pasien mengurus jaminan sesuai dengan jenis jaminannya.</p> <p>6. Pasien diantarkan oleh petugas rumah sakit untuk transfer kerawat inap sesuai dengan hak kamar</p> <p>7. Pasien diterima diruang rawat inap sesuai kelas perawatan.</p>

		<p>8. Pasien diberikan asuhan kebidanan</p> <p>9. Pasien mendapatkan perawatan asuhan Medis dan asuhan kebidanan</p> <p>10. Pasien sudah dinyatakan boleh pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri</p> <p>11. Keluarga pasien melakukan pembayaran kekasir dan mendapatkan bukti pembayaran dari kasir</p> <p>12. Pasien mendapatkan edukasi tentang rencana perawatan lanjutan dirumah, obat yang harus diminum dan surat kontrol kepada pasien dan keluarga.</p> <p>13. Pasien pulang</p> <p>B. PASIEN DIRUJUK Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain akan diantar ambulance didampingi oleh perawat/bidan pendamping rumah sakit</p> <p>C. PASIEN MENINGGAL Pasien yang meninggal dijemput ke kamar jenazah</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Setiap hari (24 Jam)
4.	Biaya/Tarif	Sesuai Perbup Nomor 41 Tahun 2022 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<p>A. Ruang Bersalin</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan persalinan Normal 2. Pelayanan persalinan dengan penyulit 3. Pelayanan persalian dengan sectio cesaria 4. Pelayanan Kuretase <p>B. Ruang Perawatan(Nifas)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan KB 2. Pelayanan Konseling KB 3. Pelayanan Konseling ASI 4. Pelayanan Perawatan Pasca Salin 5. Pelayanan pasien Ginekologi 6. Pelayanan Neonatus Level I 7. Kelas I,Kelas II,Kelas III
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>c. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>d. Media elektronik:</p> <p>Email : humarsud8@gmail.com</p> <p>Whatsapps : 08115040540</p> <p>Website : rsud.tanahbumbukab.go.id</p> <p>Instagram : rsud_tanah_bumbu</p> <p>Fanspage : RSUD Tanah Bumbu</p> <p>Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021 Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan. Melahirkan dan Kontrasepsi 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Klasifikasi dan perijinan Rumah Sakit 9. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> A. Ruang Bersalin <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Obsetri 2. Ruang Ginekologi 3. Ruang KuretAlat Kesehatan 4. Komputer B. Ruang Perawatan (Nifas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Perawatan 2. Tempat Tidur Perawatan 3. Ruang USG dan Ruang KB 4. Alat Kesehatan 5. Komputer,ATK
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayana Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Mempunyai STR,SIP dan SIKB aktif 5. Dokter spesialis obgyn,Dokter Spesialis Bedah,Dokter Spesialis Anak,Dokter Spesialis Paru,Dokter Spesialis Anastesi,Dokter Spesialis Rehap Medik,Dokter Spesialis Kulit,Dokter Umum

4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Kepala Instalasi Kebidanan 7. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. 4 orang Dokter Spesialis Obgyn 2. 21 Dokter Umum 3. 31 Bidan Pelaksana
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan Dokter Spesialis 2. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien 3. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pelayanan kebidanan 2. Panduan Asuhan Kebidanan 3. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIKB, SPK-RKK, SIP 4. Kerahasiaan penyakit pasien 5. Alat Medis Terkalibrasi Setiap Tahun
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat koordinasi intern 2. Laporan SPM 3. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

7. Standar Pelayanan Neonatologi

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum (Bayar Tunai)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas orang tua (KTP/ SIM/ Passport) 2. Kartu keluarga 3. Surat keterangan Kelahiran 4. Surat rujukan (jika ada) <p>B. Pasien Peserta BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas orang tua (KTP/ SIM/ Passport) 2. Kartu keluarga 3. Surat keterangan kelahiran 4. Kartu BPJS orang tua 5. Kartu/ No. BPJS bayi (bagi bayi yang sudah didaftarkan di kepesertaan BPJS)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Non Rujukan : keluarga pasien menyerahkan kelengkapan berkas persyaratan pelayanan kepada petugas di Ruang Neonatologi Pasien Rujukan : keluarga pasien melakukan pendaftaran rawat inap di admisi/ pendaftaran IGD 2. Pasien diantar oleh Petugas ke Ruang Neonatologi

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga pasien/ petugas rumah sakit mengurus penerbitan SEP / surat jaminan (bagi pasien BPJS) 4. Bagi pasien dengan cara bayar Umum, keluarga pasien mengisi lembar persetujuan Umum 5. Pasien menerima pelayanan medis, keperawatan dan asuhan profesi kesehatan lainnya selama perawatan 6. Keluarga pasien mendapatkan edukasi & pendidikan kesehatan terkait perawatan bayi di rumah, tanda kegawatan bayi & hal lain yang dianggap perlu 7. Penyelesaian administrasi/ pembayaran di kasir (khusus pasien umum) 8. Pasien keluar Rumah Sakit
3.	Jangka Waktu Pelayanan	7 – 14 Hari Perawatan
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 41 tahun 2022 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neonatologi Level II : Perawatan bayi transisi & bayi resiko tinggi 2. Neonatologi Level III : Perawatan bayi intensive (NICU)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>e. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>f. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medik 5. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 7. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah ASI 12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial
2.	Sarana Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. 8 Inkubator 2. 3 Infant Warmer 3. 7 Boks Bayi 4. 3 Ventilator Infasive 5. 2 Ventilator Non Infasive 6. 1 Bubble CPAP 7. 9 Monitor Pasien
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Anak 2. Dokter Sepesialis Bedah Umum & Ortopedi, Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, Dokter Spesialis Anestesi, Dokter Spesialis THT, Dokter Spesialis Kulit & Kelamin, Dokter Spesialis Paru, Dokter Spesialis Obstetri & Ginekology 3. Dokter Umum 4. Perawat & Bidan 5. Profesi Pemberi Asuhan lainnya (Dietisien, Farmasi, Fisioterapist, Psikolog Klinis) 6. Memiliki STR, SIP, SIPP & SIKB
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - 3 Dokter Spesialis Anak - 3 Dokter Spesialis Bedah - 1 Dokter Spesialis Ortopedi - 1 Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik - 3 Dokter Spesialis Anestesi - 1 Dokter Spesialis THT - 1 Dokter Spesialis Kulit & Kelamin - 3 Dokter Spesialis Paru - 4 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekology - 23 Dokter Umum - 13 Perawat

		- 12 Bidan
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan Dokter Spesialis 2. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien 3. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar Operasional Prosedur Keperawatan 2. Panduan Asuhan Keperawatan 3. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya 4. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIP, SPK-RKK 5. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien 6. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS & CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

8. Standar Pelayanan Radiologi

NO	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Radiologi pasien Jaminan (BPJS) Syarat : <ol style="list-style-type: none"> a. Membawa Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP) b. Membawa kartu berobat 2. Pelayanan Radiologi Pasien Umum, Syarat : <ol style="list-style-type: none"> a. Membawa kartu berobat b. Bersedia membayar biaya pemeriksaan radiologi sesuai tarif yang berlaku <p>B. Rawat Inap Pelayanan Radiologi Pasien Rawat Inap, Syarat : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang dengan didampingi perawat dan dibawakan status rekam medis dan foto rontgen lama (bila ada) </p> <p>C. Rujukan Pelayanan Radiologi pasien Rujukan, Syarat : <ol style="list-style-type: none"> a. Adanya surat permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah ditandatangani oleh dokter, baik dari klinik maupun rumah sakit luar b. Bersedia membayar biaya pemeriksaan radiologi sesuai tarif yang berlaku </p>

2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>Mekanisme Pelayanan Pemeriksaan Radiologi di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan Jaminan (BPJS) : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang ke ruang Radiologi b. Pasien mendaftar diloket pendaftaran radiologi dengan membawa kartu berobat pasien dan surat SEP dari bagian BPJS c. Pasien menunggu diruang tunggu untuk menunggu giliran pemeriksaan d. Pasien dipanggil untuk dilakukan pemeriksaan Radiologi e. Pasien menunggu kembali di ruang tunggu, sampai hasil Radiologi selesai f. Pasien mengambil hasil Radiologi yang selesai dibawa menuju klinik rawat jalan yang meminta pemeriksaan 2. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Mendaftar diloket pendaftaran radiologi dengan membawa kartu berobat pasien b. Pasien mendapatkan penjelasan mengenai biaya pemeriksaan, apabila pasien menyetujui biaya pemeriksaan pasien menerima voucher pembayaran c. Pasien membawa voucher pembayaran menuju ke loket pembayaran administrasi untuk mendapatkan kwitansi bukti pembayaran. d. Pasien memperlihatkan bukti kuitansi pembayaran ke loket Radiologi e. Pasien menunggu diruang tunggu pemeriksaan f. Pasien melakukan pemeriksaan Radiologi g. Pasien menunggu hasil pemeriksaan h. Pasien menerima hasil pemeriksaan dan dibawa menuju klinik rawat jalan yang meminta pemeriksaan 3. Pasien Rujukan <ol style="list-style-type: none"> a. Mendaftar diloket pendaftaran radiologi dengan membawa surat permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah ditandatangani oleh dokter, baik dari klinik maupun rumah sakit luar b. Pasien dijelaskan mengenai biaya pemeriksaan
----	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> c. Pasien menerima voucher pembayaran d. Pasien membawa voucher pembayaran menuju ke loket pembayaran administrasi untuk mendapatkan kwitansi bukti pembayaran e. Pasien membawa dan memperlihatkan bukti kuitansi pembayaran ke loket Radiologi f. Pasien menunggu diruang tunggu pemeriksaan g. Pasien masuk ke ruang radiologi untuk dilakukan pemeriksaan Radiologi h. Pasien menerima hasil pemeriksaan dibawa menuju klinik rawat jalan yang meminta pemeriksaan <p>4. Pasien Rawat Inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien menuju ke bagian radiologi di dampingi oleh Perawat maupun Loper b. Pasien menunggu diruang tunggu pemeriksaan c. Pasien masuk ke ruang pemeriksaan d. Pasien kembali ke ruang rawat inap dampingi oleh Perawat maupun Loper
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Pelayanan pemeriksaan Radiologi rawat jalan dan rawat inap</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan USG dan Rontgen tanpa persiapan: Jangka waktu pelayanan terhitung saat pasien mendaftar di loket Radiologi sampai pasien menerima hasil ekspertise pemeriksaan b. Pemeriksaan USG dan Rontgen <i>elektif</i> atau dengan persiapan : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien terlebih dahulu melakukan persiapan pemeriksaan sesuai prosedur pemeriksaan ➤ Jangka waktu pelayanan terhitung saat pasien registrasi sampai pasien menerima hasil expertise pemeriksaan c. Pemeriksaan Radiologi tanpa ekspertise Jangka waktu pelayanan terhitung saat pasien mendaftar di loket Radiologi sampai hasil foto tanpa ekspertise diserahkan <p>Pelayanan Rutin :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Thorax 3 Jam 2. Non Thorax 3 Jam 3. Rontgen dan MSCT Kontras 24 Jam 4. CT Scan Brain 24 Jam 5. CT Scan Non Brain 24 Jam 6. USG Abdomen 24 Jam

		<p>7. USG Non Abdomen 24 Jam</p> <p>Pelayanan IGD / ICU / Emergency / Cito Klinis :</p> <p>a. Thorax 1 Jam</p> <p>b. Non Thorax 2 Jam</p> <p>c. Rontgen dan MSCT Kontras 3 Jam</p> <p>d. CT Scan Brain 2 Jam</p> <p>e. CT Scan Non Brain 2 Jam</p> <p>f. USG Abdomen 2 Jam</p> <p>g. USG Non Abdomen 2 Jam</p> <p>Pelayanan Radiologi Tanpa Ekspertise :</p> <p>a. Thorax 30 Menit</p> <p>b. Non Thorax 30 Menit</p> <p>c. CT Scan Brain 60 Menit</p> <p>d. CT Scan Non Brain 60 Menit</p>
4.	Biaya / Tarif	Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2024 dan Paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Rontgen</p> <p>2. Pemeriksaan Rontgen Dental</p> <p>3. Pemeriksaan CT Scan</p> <p>4. Pemeriksaan USG</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>a. Langsung Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>b. Media elektronik Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu SP4N-Lapor : www.lapor.go.id</p>

9. Standar Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien RSUD</p> <p>a. Formulir Permintaan Darah dari</p> <p>b. Sampel Darah Pasien</p> <p>2. Pasien Rujukan dari Luar RSUD</p> <p>a. Formulir Permintaan Darah</p> <p>b. Sampel Darah Pasien</p> <p>c. Cool Box</p> <p>3. Pendonor</p> <p>a. KTP</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>Pasien RSUD :</p> <p>1. DPJP mengisi formulir permintaan darah dan sampel darah di bawa ke UTDRS</p> <p>2. Jika di UTDRS tidak tersedia stok darah maka keluarga pasien mencari pendonor</p> <p>Pasien dari luar RSUD:</p> <p>1. Keluarga pasien membawa formulir permintaan darah dan sampel darah ke UTDRS</p> <p>2. Keluarga pasien membawa coolbox</p>

		<p>3. Jika di UTDRS tidak tersedia stok darah maka keluarga pasien mencari pendonor</p> <p>Pendonor darah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendonor datang ke UTDRS 2. Pendonor diperiksa bisa/ tidaknya untuk mendonor 3. Pendonor mengisi formulir donor darah 4. Pendonor melakukan prosedur pengambilan darah 5. Pendonor pulang
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan darah biasa dengan uji silang serasi \leq 1 jam 2. Pelayanan darah cito tanpa uji silang serasi \leq 15 menit 3. Pelayanan donor darah UTDRS : <ul style="list-style-type: none"> - Seleksi donor 10 – 20 menit - Aftap atau penyadapan darah \leq 15 menit - Skrining IMLTD 45 menit - Uji silang serasi \leq 1 jam 4. Pelayanan darah dengan pengolahan komponen trombosit \leq 6 Jam
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan darah 2. Komponen darah whole blood (WB), fresh whole blood, packed red cell (PRC), trombosit (TC) dan fresh plasma (FP).
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>g. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>h. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 91 tahun 2015 tentang standar pelayanan transfusi darah 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik 12. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor nomor B/445/252/RSUD/I/2022 tentang perubahan atas Keputusan Direktur nomor B/445/206/RSUD/I/2020 tentang kebijakan pelayanan penunjang klinis transfusi darah
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prasarana : Air dan Listrik 2. Sarana : ATK 3. Fasilitas : Sesuai dengan Kartu Inventaris ruangan UTD RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. D3 ATLM 7 orang 2. D3 PTTD 2 orang
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 5. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik berjumlah 2 orang 2. Tenaga ATLM berjumlah 7 orang 3. Tenaga PTTD berjumlah 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter Spesialis Patologi Klinik, ATLM, dan PTTD 2. Ketersediaan darah 3. Ketersediaan Reagen 4. Adanya SPM 5. Adanya SOP 6. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pada pelayanan penunjang klinis transfusi darah 2. Kerahasiaan penyakit pasien

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)
----	----------------------------	---

10. Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Persyaratan Pendaftaran : <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat persetujuan operasi dari dokter spesialis 2. Pasien puasa 3. Area Operasi di bersihkan/dicukur 4. Pasien Membersihkan diri sebelum ke ruang operasi
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Operasi Elektif <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien mendaftarkan diri ke pendaftaran dengan membawa syarat pendaftaran b. Pasien masuk ke ruang rawat inap c. Pasien dikirim dari ruang rawat inap ke kamar operasi dengan segala kelengkapannya. d. Pasien menerima tindakan operasi e. Pasien ditempatkan di ruang pulih sadar f. Pasien dikirim kembali ke ruang rawat inap/ruang intensif sesuai dengan kondisi pasien 2. Pelayanan Operasi Cito <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien langsung dibawa ke ruang operasi oleh petugas b. Pasien masuk keruang operasi c. Pasien menerima tindakan operasi d. Pasien ditempatkan di ruang pulih sadar e. Pasien di pindahkan ke ruang rawat inap/ruang intensif sesuai dengan kondisi pasien
3.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operasi Elektif Senin s/d Sabtu jam 08.00 sd 13.30 Wita. 2. Operasi Cyto / Emergency 24 Jam. 3. Hari minggu atau hari libur operasi elektif tidak ada penjadwalan.
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Perbub Nomor 4 Tahun 2024 2. Standar tarif INA-CBGs
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Operasi oleh Spesialis Bedah 2. Pelayanan Operasi oleh Spesialis Obstetri Gynecology 3. Pelayanan Operasi Oleh Spesialis THT 4. Pelayanan Operasi Oleh Spesialis Mata 5. Pelayanan Operasi Oleh Spesialis Paru 6. Pelayanan Operasi Oleh Spesialis Orthopedi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing

		b. Media elektronik: Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Petugas 2. Ruang pendaftaran 3. Ruang persiapan, serah terima pasien 4. Ruang pemulihan 5. Ruang cuci 6. Kamar operasi 7. Ruang resusitasi neonates 8. Sphoel hook 9. Janitor
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Mempunyai Kompetensi Perawat Kamar Bedah dengan sertifikasi bagi perawat perioperatif

		<ul style="list-style-type: none"> 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit dan Pelayanan Publik 3. Memiliki SIP dan SIPP 4. SPO dan PAK 5. SPK dan RKK
4.	Pengawas Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Bedah : 3 2. Dokter Spesialis Anastesi : 2 3. Dokter Spesialis Mata : 2 4. Dokter Spesialis THT : 1 5. Dokter Spesialis Obsgyn : 3 6. Dokter Spesialis Paru : 3 7. Dokter Spesialis Orthopedi : 1 8. Penata Anastesi : 3 9. Perawat Perioperatif : 19 10. Recovery Room : 2 11. Administrasi : 1 12. Petugas Kebersihan : 1
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya SPM 2. Sarana prasarana pendukung 3. Kepastian persyaratan 4. Kepastian biaya 5. SDM Yang Kompeten Di Bidangnya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 7. SPO dan PAK 8. Kerahasiaan penyakit pasien 9. SPK dan RKK 10. Memiliki SIP dan SIPP
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

11. Standar Pelayanan Depo Instalasi Gawat Darurat (IGD)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> A. Pasien Umum (Rawat Jalan & Rawat Inap) <ul style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep / e-resep dari dokter 2. Bukti pembayaran (kwitansi) B. Pasien BPJS (Rawat Jalan & Rawat Inap) <ul style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep / e-resep dari dokter 2. Voucher dan Nomor BPJS (rawat Jalan)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> A. Pasien Rawat Jalan

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien / keluarga pasien menyerahkan resep dan voucher kepada petugas farmasi 2. Pasien umum <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien / keluarga pasien menerima rincian biaya obat b. Pasien / keluarga pasien membayar tagihan obat ke loket administrasi c. Pasien / keluarga pasien menyerahkan resep yang sudah dibayarkan 3. Pasien/keluarga pasien menerima obat disertai pemberian informasi obat <p>B. Pasien Rawat Inap Pasien / keluarga pasien menerima obat dari nakes (Perawat/Bidan)</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelayanan resep racikan ≤ 60 menit 2. Waktu pelayanan resep non racikan ≤ 30 menit
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan resep dan pemberian informasi obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang BPJS 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang 35 Tahun 2009 Tentang Narkotik 4. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 5. Undang-Undang No 34 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan 6. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan 7. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien

		8. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medik 9. Peraturan Pemerintah 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian 10. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 13. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Ruangan Depo Farmasi Instalasi Farmasi Gawat Darurat yang memiliki fasilitas : Ruang: 1. Ruang Tunggu 2. Tempat penyimpanan 3. Tempat penyiapan 4. Tempat Peracikan 5. Loker penyerahan Peralatan : 1. Peralatan Komputer, printer dan Sistem Informasi 2. Peralatan penunjang pelayanan farmasi (Mortir, Kertas perkamen, Kapsul kosong, dll) 3. Peralatan Penunjang Penyimpanan (AC, Referigator/kulkas, dll)
3.	Kompetensi Pelaksana	Apoteker 1. Pengkajian Farmasetis 2. Pengkajian Klinis 3. Penyerahan Resep 4. Pemberian informasi obat Tenaga Teknis Kefarmasian 1. Pengkajian Administratif 2. Penyiapan Obat, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai 3. Pemberian Label dan Etiket 4. Penyerahan Obat dan BMHP
4.	Pengawas Internal	1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Tim Satuan Pengawas Internal 4. Kepala Instalasi Farmasi 5. Koordinator depo farmasi Instalasi Gawat Darurat
5.	Jumlah Pelaksana	Apoteker : 1 Orang Tenaga Tekhnis Kefarmasian: 5 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Ketersediaan obat, alkes dan bahan medis habis pakai 2. Ketaatan pada jam pelayanan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pelayanan resep (Rawat Jalan, Rawat Inap) 2. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIP 3. Melakukan double check sebelum penyerahan obat kepada pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

12. Standar Pelayanan Depo Rawat Inap

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> A. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> 3. Lembar resep / e-resep dari dokter 4. Bukti pembayaran (kwitansi) 5. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium B. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> 3. Lembar resep / e-resep dari dokter 4. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> A. Pasien Rawat Inap <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien / keluarga pasien menerima obat dari nakes (Perawat/Bidan) 2. Untuk pasien pulang <ol style="list-style-type: none"> a. pasien/keluarga pasien menerima obat pulang di ruang rawat disertai pemberian informasi obat b. pasien/keluarga pasien membawa resep dari dokter ke depo untuk mengambil obat pulang disertai pemberian informasi obat B. Pasien Baru yang akan di rawat inap <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga pasien membawa resep dari poliklinik ke depo 2. Pasien/keluarga pasien menerima obat dan membawa obat kembali ke poliklinik
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Waktu pelayanan resep racikan ≤ 60 menit</p> <p>Waktu pelayanan resep non racikan ≤ 30 menit</p>
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 Tentang Tarif Pelayanan dan Sewa Fasilitas pada RSUD dr. H . Andi Abdurrahman Noor
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan resep dan pemberian informasi obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: <p>Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> b. Media elektronik: <p>Email : humarsud8@gmail.com</p> <p>Whatsapps : 08115040540</p> <p>Website : rsud.tanahbumbukab.go.id</p> <p>Instagram : rsud_tanah_bumbu</p> <p>Fanspage : RSUD Tanah Bumbu</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang BPJS 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang 35 Tahun 2009 Tentang Narkotik 4. Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 5. Undang-Undang No 34 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan 6. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan 7. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medik 8. Peraturan Pemerintah 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian 9. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 10. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<p>Ruangan Depo Farmasi Rawat Inap yang memiliki fasilitas :</p> <p>Ruangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Tunggu 2. Tempat penyimpanan 3. Tempat penyiapan 4. Loker penyerahan <p>Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan Komputer, Printer dan Sistem Informasi 2. Peralatan penunjang pelayanan farmasi (Mortar, Kertas perkamen, Kapsul kosong, dll) 3. Peralatan Penunjang Penyimpanan (AC, Kulkas penyimpanan obat/Refrigerator, dll)
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Apoteker</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian Farmasetis 2. Pengkajian Klinis 3. Penyerahan Resep 4. Pemberian informasi obat <p>Tenaga Teknis Kefarmasian</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian Administratif 2. Penyiapan Obat, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai 3. Pemberian Label dan Etiket 4. Penyerahan Obat dan BMHP
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Tim Satuan Pengawas Internal 4. Kepala Instalasi Farmasi 5. Koordinator depo farmasi Rawat Inap
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Apoteker : 3 Orang</p> <p>Tenaga Tekhnis Kefarmasian: 11 Orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai 2. Ketaatan pada jam pelayanan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pelayanan resep (Rawat Jalan, Rawat Inap) 2. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIP 3. Melakukan dobel cek sebelum penyerahan obat kepada pasien 4. Adanya CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

13. Standar Pelayanan Depo Rawat Jalan

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep dari dokter 2. Bukti pembayaran (kwitansi) <p>B. Pasien JKN/BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep dari dokter 2. Surat Eligibilitas Peserta (SEP)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memberikan resep kepada petugas 2. Pasien mengambil nomor antrian obat 3. Pasien menunggu panggilan 4. Pasien setelah dipanggil menerima obat menuju ruang edukasi pemberian obat 5. Pasien Pulang
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelayanan resep racikan ≤ 60 menit 2. Waktu pelayanan resep non racikan ≤ 30 menit
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 41 tahun 2022 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan resep dan pemberian informasi obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>a. Langsung:</p> <p>Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p>

		b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang BPJS 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang 35 Tahun 2009 Tentang Narkotik 4. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 5. Undang-Undang No 34 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan 6. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan 7. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medik 9. Peraturan Pemerintah 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian 10. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 13. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Ruangan Depo Farmasi yang memiliki fasilitas : Ruangan : 1. Ruang Tunggu 2. Ruang penyimpanan 3. Ruang penyiapan 4. Ruang Peracikan 5. Ruang penyerahan 6. Ruang Konseling Peralatan : 1. Peralatan Komputer, printer dan Sistem Informasi

		<p>2. Peralatan penunjang pelayanan farmasi (Timbangan, Mortar, blender, Kertas perkamen, Kapsul kosong, dll)</p> <p>3. Peralatan Penunjang Penyimpanan (AC, Referigator/kulkas, dll) melihat Nomor KIR</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Apoteker</p> <ol style="list-style-type: none"> Memiliki STRA dan SIPA yang masih berlaku Pengkajian Farmasetis Pengkajian Klinis Penyerahan Resep Pemberian informasi obat Konseling <p>Tenaga Teknis Kefarmasian</p> <ol style="list-style-type: none"> Memiliki STRTTK dan SIPTTK Pengkajian Administratif Penyiapan Obat, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai Pemberian Label dan Etiket
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> Bidang Pelayanan Bidang Penunjang Tim Satuan Pengawas Internal Kepala Instalasi Farmasi Koordinator depo farmasi Rawat Jalan
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Apoteker : 3 Orang</p> <p>Tenaga Tekhnis Kefarmasian: 3 Orang</p> <p>Administrasi : 1 Orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Ketersediaan obat, alkes dan bahan medis habis pakai Ketaatan pada jam pelayanan Ketersediaan pelayanan penunjang
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> SOP pelayanan resep (Rawat Jalan, Rawat Inap) Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SIP Melakukan dobel cek sebelum penyerahan obat kepada pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Survey Kepuasan Masyarakat Hasil Laporan <i>Handling complain</i> Laporan Indikator Mutu Nasional Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

14. Standar Pelayanan Rekam Medis

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Surat Keterangan Medis (Resume Medis) <ol style="list-style-type: none"> Identitas diri (KTP/KIA/KK/SIM/PASPOR) Kartu Pasien Formulir Permintaan Data Surat Kuasa (Untuk pengurus Orang lain) Kartu Tanda Pengenal Perusahaan (Untuk pengurus dari pihak Asuransi) Visum et Repertum

2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>a. Surat Pengantar dari Kepolisian</p> <p>1. Surat Keterangan Medis</p> <p>a. Pasien / Keluarga Pasien (keluarga inti)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien / keluarga pasien (keluarga inti) mengisi formulir permintaan data dengan dilengkapi : <ul style="list-style-type: none"> - fotokopi KTP pasien - fotokopi KTP Keluarga pasien - fotokopi Kartu Keluarga - formulir asuransi yang perlu diisi oleh Dokter penanggung jawab (jika ada) 2) Pasien / keluarga pasien menerima edukasi mengenai alur, perkiraan selesai dan biaya 3) Pasien / keluarga pasien meninggalkan nomor telepon yang bisa dihubungi 4) Pasien / keluarga pasien melakukan pembayaran di loket administrasi 5) Setelah selesai melakukan pembayaran, kwitansi pembayaran diserahkan ke petugas 6) Pasien/keluarga menerima Surat Keterangan Medis <p>b. Keluarga Pasien (Bukan Keluarga Inti)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga pasien (bukan keluarga inti) mengisi formulir permintaan data dengan dilengkapi : <ul style="list-style-type: none"> - fotokopi KTP pasien - fotokopi KTP Keluarga pasien (bukan keluarga inti) - fotokopi Kartu Keluarga Pasien - fotokopi Kartu Keluarga (KK) keluarga pasien - Surat Kuasa bertanda tangan diatas Materai dari pasien/Keluarga Pasien/Ahli Waris - formulir asuransi yang perlu diisi oleh Dokter penanggung jawab (jika ada) 2) Keluarga pasien menerima edukasi mengenai alur, perkiraan selesai dan biaya 3) Pasien / keluarga pasien meninggalkan nomor telepon yang bisa dihubungi 4) Pasien / keluarga pasien melakukan pembayaran di loket administrasi 5) Pasien / keluarga pasien menyerahkan kwitansi pembayaran ke petugas 6) Pasien / keluarga pasien menerima Surat Keterangan Medis dengan
----	--	--

		<p>serah terima bertanda tangan di buku serah terima</p> <p>c. Pihak Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pihak asuransi mengisi formulir permintaan data dengan dilengkapi : <ul style="list-style-type: none"> - fotokopi KTP pasien - fotokopi KTP pihak Asuransi - Surat Kuasa bertanda tangan diatas Materai dari pasien/Keluarga Pasien/Ahli Waris - Kartu Tanda Anggota (KTA) pihak Asuransi 2) Pihak Asuransi di edukasi oleh petugas mengenai alur, perkiraan selesai dan biaya 3) Pihak asuransi meninggalkan nomor telepon yang bisa dihubungi 4) Pihak asuransi pasien mengambil Surat Keterangan Medis 5) Pihak Asuransi melakukan pembayaran di loket administrasi 6) Pihak Asuransi menyerahkan kwitansi pembayaran ke petugas 7) Pihak asuransi menerima Surat Keterangan Medis dengan serah terima bertanda tangan di buku serah terima <p>2. Visum et Repertum</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pihak Kepolisian menyerahkan surat pengantar permintaan Visum et Repertum (VER) b. Pihak kepolisian menerima Hasil Visum et Repertum dan menandatangani buku serah terima
3.	Jangka Waktu Pelayanan	2 – 7 hari
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 41 tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Keterangan Medis 2. Visum et Repertum
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 12.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Ruang Pendaftaran Surat Keterangan Medis, Ruang Klinik MCU, Komputer, printer, SIMRS, ATK, Blanko Formulir permintaan, telepon
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas Penerima Surat keterangan Medis terdiri dari 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Ketersediaan Surat Keterangan Medis

		2. Ketersediaan Visum et Repertum 3. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

15. Standar Pelayanan *Medical Check Up* (MCU)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Identitas diri (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) 2. Mengisi formulir MCU
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	1. Pelanggan datang ke loket MCU di lantai 2 RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor 2. Pelanggan mengisi formulir MCU (Identitas diri dan surat yang diperlukan) 3. Pelanggan menyebutkan pemeriksaan MCU yang diperlukan 4. Pelanggan menuju klinik MCU 5. Pelanggan di periksa oleh petugas 6. Pelanggan menerima edukasi dari petugas 7. Pelanggan melakukan pemeriksaan penunjang di Laboratorium dan Radiologi (Jika diperlukan) 8. Pelanggan membawa hasil pemerikaaan penunjang dan hasil kejiwaan untuk dikonsultasikan kepada dokter yang bertanggung jawab 9. Pelanggan menerima penjelasan tentang hasil pemeriksaan penunjang dan kejiwaan 10. Pelanggan akan diberikan hasil MCU oleh Petugas.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran : 5-10 menit Pemeriksaan : 2 Jam Menerima Hasil : 2 Hari (tergantung jenis pemeriksaan)
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Medical Check Up (MCU)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Ruang Pendaftaran MCU, Ruang Klinik MCU, Komputer, printer, SIMRS, ATK, Blanko Formulir MCU, telepon
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	Pendaftaran MCU terdiri dari 1 orang, Perawat terdiri dari 1 Orang dan Dokter terdiri dari 1 orang

6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kesehatan mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SPK-RKK, SIP 2. Ketersediaan Surat Hasil Medical Check Up (MCU) 3. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) 2. Adanya CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

16. Standar Pelayanan Ambulans

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Ambulans Rujukan Rawat Inap/IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien Umum/BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Rujukan ke FKRTL 2. Kartu BPJS (bagi peserta BPJS) 2) Asuransi Perusahaan yang bekerjasama <ol style="list-style-type: none"> a. Surat Rujukan ke FKRTL b. Surat Jaminan dari Perusahaan c. Kartu identitas (KTP/kartu karyawan) <p>B. Ambulans Jenazah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Kematian
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>A. Ambulans Rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menerima edukasi untuk di rujuk ke Fasilitas kesehatan selanjutnya oleh Dokter Jaga IGD/ Rawat Inap 2. Bila pasien setuju untuk dirujuk, maka pasien akan menerima surat rujukan dari dokter 3. Keluarga pasien mendatangi loket administrasi untuk melakukan pembayaran 4. Pasien menerima rincian biaya perawatan dan biaya rujukan 5. Keluarga pasien melakukan pembayaran administrasi dan menerima kwitansi pembayaran dan surat rujukan 6. Pasien di antar ke mobil ambulans oleh petugas dan mengatur posisi yang nyaman selama perjalanan. 7. Selama perjalanan pasien didampingi oleh petugas sampai ke Rumah sakit tujuan.

		<p>b. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menerima edukasi untuk dirujuk ke Fasilitas kesehatan selanjutnya oleh Dokter Jaga IGD/ Rawat Inap 2. Bila pasien setuju untuk dirujuk, maka pasien akan menerima surat rujukan dari dokter 3. Pasien di antar ke mobil ambulans oleh petugas dan mengatur posisi yang nyaman selama perjalanan. 4. Selama perjalanan pasien didampingi oleh petugas sampai ke Rumah sakit tujuan. <p>B. Pelayanan Ambulans Jenazah</p> <p>a. Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga pasien menanyakan kepada petugas rawat inap/IGD terkait ketersediaan ambulans jenazah 2. Keluarga pasien ke loket administrasi/kasir untuk melakukan pembayaran biaya perawatan dan biaya ambulans jenazah 3. Keluarga pasien menerima bukti pembayaran berupa kuitansi dan rincian biaya perawatan serta penggunaan ambulans jenazah 4. Keluarga pasien memperlihatkan bukti pembayaran kepada petugas 5. Jenazah dibawa menggunakan mobil ambulance <p>b. BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga pasien menanyakan kepada petugas rawat inap/IGD terkait ketersediaan ambulans jenazah 2. Keluarga pasien ke loket administrasi/kasir untuk melakukan pembayaran biaya ambulans jenazah 3. Keluarga pasien menerima bukti pembayaran berupa kuitansi dan rincian biaya perawatan serta penggunaan ambulans jenazah 4. Keluarga pasien memperlihatkan bukti pembayaran kepada petugas 5. Jenazah dibawa menggunakan mobil ambulance <p>c. Asuransi Perusahaan yang bekerjasama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga pasien mengkonfirmasi ke administrasi penerimaan bahwa pasien meninggal dan akan dibawa pulang dengan ambulans jenazah RSUD 2. Pasien diantar oleh ambulans
--	--	--

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Kurang lebih 2 jam
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 41 tahun 2022 Paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	1. Ambulance Rujukan 2. Ambulance Jenazah
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional

		11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	3 unit ambulance rujukan 1 unit ambulan jenazah
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	4 sopir ambulance 1 dokter 4 perawat
6.	Jaminan Pelayanan	1. Keberadaan sopir, perawat dan dokter 2. ketersediaan ambulance
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. SOP pelayanan ambulance 2. Keselamatan Pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

17. Standar Pelayanan Keamanan

NO	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Pelayanan Kehilangan 1. KTP/ Kartu Identitas 2. Adanya laporan kehilangan b. Pelayanan Penitipan Barang 1. KTP/Kartu Identitas 2. Kartu Penitipan Barang
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	a. Pelayanan Kehilangan: 1. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit mendatangi pos keamanan untuk membuat laporan kehilangan 2. Laporan ditulis di buku laporan kehilangan 3. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit menunggu petugas keamanan melaporkan kejadian kepada

		<p>Koordinator Petugas Keamanan, Manajemen Rumah Sakit dan ke bagian informasi untuk diinformasikan menggunakan siaran informasi ke seluruh ruangan rumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit mendapatkan pendampingan oleh petugas keamanan melakukan olah TKP di lokasi kejadian 5. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit dapat meminta diperlihatkan rekaman CCTV tempat kejadian oleh petugas 6. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung RSUD membuat berita acara kehilangan 7. Apabila pelaku ditemukan, maka Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit dapat menyerahkan pelaku ke aparat kepolisian untuk dilakukan proses lebih lanjut. 8. Jika pelaku belum ditemukan, maka Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung RSUD menunggu informasi lebih lanjut dari petugas shift keamanan ataupun melaporkan kembali kejadian ke aparat kepolisian. <p>b. Layanan Penitipan Barang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit mendatangi pos keamanan untuk menitipkan barang 2. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit memberikan foto copy KTP dan menjelaskan isi barang yang dititipkan 3. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit menerima nomor loker tempat barang yang dititipkan 4. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit ketika mengambil barang yang dititipkan menunjukkan KTP/kartu identitas yang ASLI kepada ptugas yang akan dicocokkan dengan foto copy KTP/Kartu Identitas yang sebelumnya diserahkan pada waktu awal penitipan serta menyerahkan nomor loker ke petugas keamanan
--	--	---

		5. Pasien/Keluarga Pasien/Pelanggan/Pengunjung rumah sakit mengambil barang yang dititipkan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu penyelesaian 15 menit untuk pelayanan kehilangan Waktu penyelesaian 10 menit untuk pelayanan penitipan barang
4.	Biaya / Tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk Pelayanan	1. Menjaga aset dan inventaris rumah sakit 2. Menjaga keamanan barang-barang berharga yang dititip oleh pasien/keluarga dilemari penitipan barang yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit. 3. Melakukan tindakan darurat pengamanan apabila terjadi kerusakan alat mesin yang menyebabkan kebakaran.
6.	Penanganan Pengaduan Sesua Alur Penanganan Unit Pengaduan Saran Dan Masukan RSUD dr. H.Andi Abdurrahman Noor.	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik 8. Peraturan Kapolri No. Pol. 17 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pembinaan Badan Usaha Jasa Pengamanan Dan Penyelamatan.

		<p>9. Peraturan Kapolri No. Pol. 18 Tahun 2006 Tentang Pelatihan dan kurikulum satuan pengamanan.</p> <p>10. Peraturan Kapolri No. Pol. 24 Tahun 2007 Tentang sistem pengamanan manajemen perusahaan / Instansi Pemerintah.</p> <p>11. Surat Keputusan Kapolri No. Pol. Skep/302/III/1993 tentang Tanda Kualifikasi Pendidikan Anggota Satpam.</p> <p>12. Surat Keputusan Bersama Manaker No.KEP.275/Men/1989 dan Kapolri No.Pol.Kep/04/V/1989 tentang Pengaturan jam kerja, Shift dan Jam Istirahat Serta Pembinaan Tenaga Satuan Pengamanan.</p> <p>13. Surat Keputusan Kapolri No. Pol. Skep/1019/XII/2002 tentang Pakaiannya Seragam Satuan-Satuan Pengamanan.</p> <p>14. Surat Keputusan Kapolri No. Pol. Skep/1021/XII/2002 tentang Nomor Registrasi dan KTA Satpam.</p>
2.	Sarana dan Prasarana atau fasilitas	<p>1. Memiliki KTA.</p> <p>2. surat keterangan membawa/memakai sangkur, Borgol Khusus Anggota Satpam</p> <p>3. HT, Senter, Borgol, Tongkat dan Rambu-Rambu lalu lintas.</p> <p>4. Post.</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>1. Memahami peraturan yang berlaku terkait dengan peraturan Rumah Sakit</p> <p>2. Memahami peraturan yang berlaku terkait pelayanan public</p> <p>3. Memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang penatalaksanaan keamanan</p> <p>4. Memiliki sertifikat kompetensi</p>
4.	Pengawas Internal	<p>1. Bidang Pelayanan</p> <p>2. Bidang Penunjang</p> <p>3. Bidang Keperawatan</p> <p>4. Sub Bagian Umum dan Kepegawian</p> <p>5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan</p> <p>6. Tim Satuan Pengawas Internal</p>
5.	Jumlah Pelaksana	17 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Adanya SPO</p> <p>2. Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Pemenuhan Perlindungan dan Hak Pasien Keselamatan Pelayanan	<p>1. Pemenuhan dan perlindungan hak pasien</p> <p>2. CCTV</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>8. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>9. Hasil Laporan Handling complain</p> <p>10. Laporan Indikator Mutu Nasional</p>

	11. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)
--	---

18. Standar Pelayanan Pendaftaran

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Lama BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Kartu BPJS c. Surat Rujukan dari Faskes tingkat pertama (FKTP) d. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol) 2. Pasien Lama Umum / Berbayar <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Kwitansi Pembayaran c. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol) 3. Pasien Lama Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Surat Pengantar bagi Pasien jaminan Perusahaan c. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol) 4. Pasien Baru BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas (KTP / KK / KIA / SIM / PASPOR) b. Kartu BPJS c. Surat Rujukan dari Faskes Tingkat Pertama (FKTP) 5. Pasien Baru UMUM <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas (KTP / KK / KIA / SIM / PASPOR) b. Kwitansi Pembayaran 6. Pasien Baru Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas (KTP / KK / KIA / SIM / PASPOR) b. Surat Pengantar bagi Pasien Penjamin Perusahaan 7. Pasien Fasttrack Lama BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memenuhi Kriteria <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu Hamil dengan Keluhan - Pasien dengan TB Paru - Bayi usia 0 hari – 6 bulan b. Kartu Berobat c. Surat Rujukan dari Faskes Tingkat Pertama (FKTP) d. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol) 8. Pasien Fastrack Lama UMUM <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memenuhi Kriteria <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu hamil dengan keluhan - Pasien dengan TB PARU - Bayi usia 0 hari – 6 bulan <p>a. Kartu Berobat</p> <p>b. Kwitansi Pembayaran</p> <p>c. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol)</p> <p>9. Pasien Fasttrack Lama Perusahaan</p> <p>a. Pasien memenuhi kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu hamil dengan keluhan - Pasien dengan TB Paru - Bayi usia 0 hari – 6 bulan <p>b. Kartu Berobat</p> <p>c. Surat Pengantar untuk pasien Penjamin Perusahaan</p> <p>d. Surat Kontrol (Untuk Pasien Kontrol)</p> <p>10. Pasien Fasttrack Baru BPJS</p> <p>a. Pasien memenuhi Kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu hamil dengan keluhan - Pasien dengan TB Paru - Bayi usia 0 hari – 6 bulan <p>b. Kartu identitas</p> <p>c. Kartu BPJS</p> <p>d. Surat Rujukan dari FKTP</p> <p>11. Pasien Fasttrack Baru UMUM</p> <p>a. Pasien memenuhi kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu hamil dengan keluhan - Pasien dengan TB Paru - Bayi usia 0 hari – 6 bulan <p>b. Kartu Identitas</p> <p>12. Pasien Fasttrack Baru Perusahaan</p> <p>a. Pasien memenuhi kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lansia usia diatas 60 tahun - Pasien dengan Resiko Jatuh (Jalan dengan alat bantu / dibantu orang lain) - Ibu hamil dengan usia kandungan diatas 32 minggu - Ibu hamil dengan keluhan
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien dengan TB Paru - Bayi usia 0 hari – 6 bulan <ul style="list-style-type: none"> b. Kartu identitas c. Surat Pengantar untuk pasien Penjamin Perusahaan <p>B. Pasien Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien Lama BPJS <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Surat Rujukan Pasien c. Surat Perintah Rawat Inap dari DPJP 2. Pasien Lama Umum <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Surat Perintah Rawat Inap dari DPJP 3. Pasien Lama Perusahaan <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Surat Perintah Rawat Inap dari DPJP c. Surat Pengantar dari Perusahaan <p>C. Pasien Gawat Darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien Lama BPJS <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Kartu BPJS c. Surat Rujukan dari FKTP (Jika ada) 2. Pasien Lama Umum <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat 3. Pasien Lama Perusahaan <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Surat Pengantar dari Perusahaan 4. Pasien Lama Jasa Raharja <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat b. Laporan Kepolisian 5. Pasien Baru BPJS <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas b. Kartu BPJS c. Surat Rujukan dari FKTP (Jika ada) 6. Pasien Baru Umum <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas 7. Pasien Baru Perusahaan <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas b. Surat Pengantar dari Perusahaan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>a. Pasien Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengambil nomor antrian sesuai dengan klinik tujuan dan cara pembayaran 2. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas pendaftaran sesuai nomor antrian 3. Pasien dengan jaminan Perusahaan mengurus Surat Jaminan Ketenagakerjaan / kontrak di Locket adminitrasi 4. Pasien menuju ke loket pendaftaran 5. Pasien BPJS mengurus Surat Eligibitas Peserta (SEP) di Locket BPJS 6. Pasien menuju loket pendaftaran membawa SEP

		<p>b. Pasien Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyerahkan nomor antrian dan kartu identitas diri (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) kepada petugas pendaftaran - Pasien menerima Nomor Rekam Medis baru - Untuk pasien umum/berbayar, pasien melakukan pembayaran di loket administrasi - Pasien menyerahkan rincian pembayaran dan kwitansi pendaftaran ke petugas pendaftaran - Untuk pasien BPJS, pasien menyerahkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) kepada petugas - Untuk pasien Perusahaan, pasien menyerahkan Surat Jaminan ketenagakerjaan/kontrak yang sudah diproses sebelumnya kepada petugas - Pasien menerima kartu berobat - Pasien menunggu di klinik yang dituju <p>c. Pasien Lama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyerahkan nomor antrian dan Kartu Berobat ke petugas pendaftaran - Untuk pasien umum/berbayar, pasien melakukan pembayaran di loket administrasi - Pasien menyerahkan rincian pembayaran dan kwitansi pendaftaran ke petugas pendaftaran - Untuk pasien BPJS, pasien menyerahkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) kepada petugas - Untuk pasien Perusahaan, pasien menyerahkan Surat Jaminan ketenagakerjaan/kontrak yang sudah diproses sebelumnya kepada petugas - Pasien menerima kartu berobat - Pasien menunggu di klinik yang dituju <p>d. Pasien Fasttrack</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dan di skrining oleh petugas 2. Pasien mendatangi loket Fasttrack yang tersedia 3. Pasien menyerahkan berkas administrasi kepada petugas <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Lama BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari Faskes Tingkat Pertama (FKTP) ke petugas 3) Pasien menyerahkan Surat Kontrol (untuk pasien kontrol) b. Pasien Lama Umum / Berbayar <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien menyerahkan surat kontrol (untuk pasien kontrol) c. Pasien Lama Perusahaan
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien menyerahkan surat pengantar dari perusahaan 3) Pasien menyerahkan surat kontrol (jika pasien kontrol) d. Pasien Baru BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas 2) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari faskes tingkat pertama (FKTP) e. Pasien Baru Umum / Berbayar <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas f. Pasien Baru Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas 2) Pasien menyerahkan surat pengantar dari Perusahaan 4. Pasien diarahkan ke ruang tunggu poliklinik e. Pasien Gawat Darurat <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien atau keluarga pasien datang ke loket pendaftaran gawat darurat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Lama BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan Kartu Berobat kepada petugas 2) Pasien menyerahkan Kartu BPJS 3) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari FKTP (Jika ada) b. Pasien Lama Umum Berbayar <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien diberikan Rincian Biaya oleh petugas c. Pasien Lama Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien menyerahkan surat pengantar dari perusahaan d. Pasien Lama Jasa Raharja <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu berobat ke petugas 2) Pasien menyerahkan LP (Laporan Polisi) ke petugas e. Pasien Baru BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas ke petugas 2) Pasien menyerahkan kartu BPJS 3) Pasien menyerahkan Surat Rujukan dari FKTP (jika ada) f. Pasien Baru Umum Berbayar <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas ke petugas
--	--	--

		<p>2) Pasien menerima Rincian Biaya</p> <p>g. Pasien Baru Perusahaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas ke petugas 2) Pasien menyerahkan surat pengantar <p>h. Pasien Baru Jasa Raharja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan kartu identitas ke petugas 2) Pasien menyerahkan LP (Laporan Polisi) <p>f. Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien / keluarga pasien ke loket pendaftaran Rawat Inap 2. Pasien menyerahkan berkas administrasi ke petugas pendaftaran dan konfirmasi cara pembayaran yang digunakan <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan Surat Perintah Rawat Inap dari Dokter penanggung jawab 2) Pasien menyerahkan Kartu Berobat dan Surat Rujukan ke petugas b. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan Surat Perintah Rawat Inap dari Dokter Penanggung jawab c. Pasien Perusahaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien menyerahkan Surat Perintah Rawat Inap dari Dokter Penanggung Jawab 2) Pasien menyerahkan Surat Pengantar dari Perusahaan dan Surat Jaminan Ketenagakerjaan / kontrak 3. Pasien / keluarga pasien akan menerima edukasi oleh petugas mengenai Hak dan Kewajiban selama mendapatkan pelayanan 4. Pasien diminta untuk tanda tangan diatas formulir General Consent sebagai tanda jika telah selesai diberi edukasi 5. Pasien mendapatkan Gelang Pasien setelah selesai didaftarkan oleh petugas 6. Pasien di bawa untuk menuju ruang perawatan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>≤ 10 menit untuk pendaftaran pasien rawat jalan</p> <p>≤ 15 menit untuk pendaftaran pasien rawat inap</p>
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 tentang Tarif dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Berobat Pasien 2. Dokumen Rekam Medis 3. S E P (Surat Eligibilitas Peserta) 4. Gelang Pasien (Pasien Rawat Inap)

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
----	---	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Pendaftaran Rawat Jalan Sarana non medis : Gedung Ruang Pendaftaran Rawat Jalan, ruang tunggu, komputer, ATK, meja, kursi, rak penyimpanan berkas, mesin cetak kartu, Internet, Sound System, SIMRS, Telepon, Layar LCD 2. Pendaftaran Rawat Inap dan Gawat Darurat Sarana non medis : Gedung Ruang Pendaftaran Rawat Inap dan Gawat Darurat, ruang tunggu, komputer, ATK, meja, kursi, alat komunikasi, mesin cetak gelang, Internet, Sound System, SIMRS, Telepon.

3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran Rawat Jalan, 11 orang terdiri dari Perekam Medis 1 orang, Pengadministrasi Rekam Medis 10 orang 2. Pendaftaran IGD dan Rawat Inap, 11 orang terdiri dari Perekam Medis 1 orang, Pengadministrasi Rekam Medis 10 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan Kartu Pasien 2. Ketersediaan Dokumen Rekam Medis Pasien 3. Ketaatan pada jam pelayanan 4. Ketersediaan gelang pasien (untuk pasien rawat inap)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP satu pasien memiliki satu nomor rekam medis 2. Kerahasiaan penyakit pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

19. Pelayanan Diklat

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undangan Resmi dari Penyelenggara Diklat 2. Permohonan DIKLAT
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> A. Pengajuan Diklat dengan Penyelenggara Instansi/Lembaga dari luar RSUD <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan surat permohonan kepada Direktur melalui Kasubag Kepegawaian dengan membawa undangan resmi dari instansi/lembaga penyelenggara Diklat 2. Menunggu persetujuan Direktur 3. Jika disetujui melaksanakan Diklat maka melapor ke Bendahara Pengeluaran BLUD untuk dibayarkan kontribusi Diklat (sesuai undangan) dan biaya perjalanan dinas 4. Melaksanakan Diklat dengan membawa Surat Tugas, SPPD, dan kuitansi bukti pembayaran kontribusi 5. Setelah selesai melaksanakan Diklat menyerahkan kembali Surat Tugas, SPPD

		<p>yang telah ditandatangani oleh penyelenggara, kuitansi bukti pembayaran kontribusi, laporan perjalanan dinas dan sertifikat ke Kasubag Kepegawaian</p> <p>6. Menyerahkan sertifikat ke unit DIKLAT</p> <p>B. Pengajuan Diklat dengan Penyelenggara dari unit Diklat RSUD:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan permohonan diklat ke unit Diklat 2. Menunggu persetujuan Direktur melalui unit Diklat 3. Jika disetujui melaksanakan diklat di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor
3.	Jangka Waktu Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Penyelenggara dari lembaga/ instansi di luar RSUD sesuai dengan undangan pelatihan b. Penyelenggara dari dalam RSUD diklat dilaksanakan selama 1-3 hari
4.	Biaya / Tarif	Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor 188.46/I/BPKAD/2024 tentang Satuan Biaya Perjalanan Dinas
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pengetahuan dan Skill 2. Peningkatan kompetensi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 5. PermenPAN & RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standart Pelayanan

		6. Peraturan Bupati Tanah Bumbu nomor 1 Tahun 2024 tentang Perjalanan Dinas Dalam Negeri 7. Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 7 Tahun 2024 tentang Pemberian Biaya Kontribusi Pendidikan dan Pelatihan Kepada Karyawan RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Aula 2. Meubeler 3. Sound system 4. Laptop 5. Printer 6. Pointer
3.	Kompetensi Pelaksana	4. Asn 5. Non ASN 6. SMA 7. DIII 8. SI 9. S2
4.	Pengawas Internal	7. Bidang Pelayanan 8. Bidang Penunjang 9. Bidang Keperawatan 10. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 11. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan
5.	Jumlah Pelaksana	Seluruh karyawan RSUD dr H Andi Abdurrahman Noor
6.	Jaminan Pelayanan	Memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. SOP 2. Regulasi 3. Panduan 4. Pedoman
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	5. Survey Kepuasan Masyarakat 6. Hasil Laporan Handling complain 7. Laporan Indikator Mutu Nasional 8. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

20. Pelayanan Loper

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Laporan/ Informasi dari petugas security / pendaftaran / poli
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	A. PASIEN RAWAT JALAN 1. BPJS <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomer antrian sesuai dengan klinik yang akan dituju - Pasien / keluarga melaporkan ke petugas / security untuk meminta pertolongan looper untuk pengantaran ke klinik yang akan dituju - Pasien / keluarga pasien menunggu antrian sampai di panggil ke loket BPJS

		<p>dan menyertakan surat rujukan dari faskes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien / keluarga pasien ke Pendaftaran BPJS untuk mengurus Surat Eligibilitas Peserta (SEP) - Pasien / keluarga pasien ke loket pendaftaran membawa SEP dengan menyertakan kartu identitas diri (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) setelahnya pasien akan mendapatkan kartu berobat (Bagi Pasien Baru) jika pasien lama cukup memperlihatkan kartu berobat ke petugas pendaftaran - Pasien / keluarga pasien langsung ke klinik yang dituju. - Pasien / keluarga pasien menunggu diantrian poli untuk di panggil dan setelah melakukan pemeriksaan di klinik pasien menuju ke apotek rawat jalan untuk pengambilan obat dibantu oleh looper. Namun jika pasien dari klinik di rujuk untuk rawat inap : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien / keluarga pasien menunggu form pengantar rawat inap dari perawat petugas poli b. Keluarga pasien membawa form pengantar rawat inap ke loket BPJS untuk diterbitkan SEP rawat inap c. Setelah SEP rawat inap terbit keluarga pasien menuju IGD untuk mengambil gelang identitas d. Keluarga pasien dan pasien menuju ruangan yang telah ditentukan dibantu oleh looper <p>2. UMUM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomer antrian sesuai dengan klinik yang akan dituju - Pasien / keluarga melaporkan ke petugas / security untuk meminta pertolongan looper untuk pengantaran ke klinik yang akan dituju\ - Keluarga pasien menuju loket pendaftaran dengan menyertakan kartu identitas diri (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) setelahnya pasien akan mendapatkan kartu berobat (Bagi Pasien Baru) jika pasien lama cukup memperlihatkan kartu berobat ke petugas pendaftaran - Keluarga pasien ke loket pembayaran untuk menyelesaikan administrasi dan mendapatkan kwitansi pembayaran - Pasien / keluarga pasien langsung ke klinik yang dituju - Pasien / keluarga pasien menunggu diantrian poli untuk di panggil dan setelah melakukan pemeriksaan di klinik
--	--	---

		<p>pasien menuju ke apotek rawat jalan untuk pengambilan obat dibantu oleh looper. Namun jika pasien dari klinik di rujuk untuk rawat inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga pasien menunggu form pengantar rujukan rawat inap 2. Setelah menerima form rawat inap keluarga pasien menuju IGD untuk pengambilan gelang identitas 3. Setelah mendapatkan gelang keluarga pasien dan pasien menuju kamar / ruangan yang telah ditentukan dibantu diantar oleh looper sampai ke kamar <p>B. PASIEN RAWAT INAP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien / keluarga pasien menuju ke IGD - Pasien / keluarga pasien ke loket pendaftaran - Keluarga pasien mewakili pasien dalam pengurusan berkas dan administrasi ke pendaftaran IGD dengan menyertakan kartu identitas diri seperti (KTP/SIM/KK/KIA/Paspor) dan surat rujukan apabila rujukan dari rumah sakit lain atau klinik - Pasien menyerahkan KIA / Kartu BPJS jika dimintai oleh petugas (jika pasien menggunakan bpjs) - Pasien / keluarga pasien akan menerima SEP rawat inap - Pasien ke loket pembayaran untuk menyelesaikan administrasi dan mendapatkan kwitansi bukti pembayaran (bagi pasien umum) - Keluarga pasien membawa kwitansi bukti pembayaran ke pendaftaran IGD (bagi pasien umum) - Pasien akan diperiksa oleh dokter - Pasien dibawa ke ruangan / kamar yang telah ditentukan dibantu oleh looper sampai masuk ruangan.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Jangka waktu tergantung lamanya pasien dalam penanganan.
4.	Biaya / Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantaran pasien keruangan rawat Inap 2. Pengantaran Pasien Untuk Melakukan Pemeriksaan Penunjang.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing d. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com

		Whatsapps : 081150400540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu SP4N-Lapor : www.lapor.go.id
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 8. Kepmenkes Nomor 1128 Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Kursi roda
3.	Kompetensi Pelaksana	SMA Sederajat
4.	Pengawas Internal	1. Case Managaer 2. Kepala Ruangan IGD 3. Kepala Instalasi IGD 4. Kasubbag Umum Kepegawaian
5.	Jumlah Pelaksana	10 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Ketaatan pada jam pelayanan 2. Maklumat Pelayanan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Laporan Handling Complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional

21. Pelayanan Pengaduan:

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu Identitas Resmi b. Mengisi form Pengaduan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Secara Langsung : a. Pasien/keluarga pasien menghubungi petugas unit pelayanan secara langsung

		<p>untuk menyampaikan keluhan dengan mengisi Form Pengaduan</p> <p>Secara tidak langsung :</p> <p>b. Pasien /keluarga pasien mengisi form pengaduan di unit pelayanan</p> <p>c. Memasukkan ke kotak saran atau diserahkan ke petugas unit pelayanan</p> <p>d. Pasien/Keluarga dapat menyampaikan keluhan, saran dan masukan menggunakan sosial media resmi (Whatsapp, Instagram, Web Rumah Sakit dan Email Serta Lapor.go.id)</p> <p>e. Pasien/Keluarga menunggu klarifikasi dari pihak rumah sakit yang akan disampaikan secara langsung melalui kontak pasien/keluarga pasien yang tertera pada form pengaduan atau melalui publikasi umpan balik pengaduan di website dan media sosial</p>
3.	Waktu Penyelesaian	Klarifikasi diberikan paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya form pengaduan
4.	Biaya / Tarif	Tidak dipungut Biaya
5.	Produk Pelayanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat (<i>Handling Complain</i>)
6.	Pengelolaan Pengaduan, Saran & Masukkan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>1. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>2. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu 1. Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</p> <p>3. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik.</p> <p>4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik</p>

		Indonesia Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional. 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 47 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Kompetensi Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik. 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Lembar Formulir Pengaduan 2. Kotak Saran 3. Alat Tulis Kantor 4. <i>Banner Barcode</i> Formulir Pengaduan 5. Ruang Pengaduan
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit. 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik. 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama 4. Pendidikan minimal S1
4.	Pengawas Internal	1. Kepala Bagian Administrasi dan Manajemen 2. Kepala Bidang Medik 3. Kepala Sub Bagian Hukum Humas dan Organisasi 4. Kepala Bidang Non Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pengaduan (<i>Handling complain</i>) sebanyak 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Maklumat Pelayanan 2. Keputusan Direktur Nomor B/445/4341/RSUD-ADMKEU.3/X/2023 tentang pemberian kompensasi Kepada Penerima Layanan RSUD dr H. Andi Abdurrahman Noor
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Sesuai SOP 2. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

22. Hubungan Masyarakat (HUMAS)

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan Kerjasama RSUD: 1. Surat permohonan kerjasama beserta draft perjanjian kerjasama Pelayanan permintaan informasi: 1. Kartu Identitas Resmi

		<p>2. Surat Tugas (jika dari instansi/lembaga/media/LSM)</p> <p>Pelayanan Publikasi Informasi Publik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Materi Informasi Publik 2. Foto, Video
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>Pelayanan Kerjasama RSUD:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengirimkan permohonan/penawaran kerjasama beserta draft kerjasama ke Direktur cq. Bidang yang dituju baik secara langsung maupun melalui email RSUD humarsud8@gmail.com dan whatsapps humas RSUD (08115040540) 2. Menunggu persetujuan dan konfirmasi dari admin humas 3. Pembahasan draft kerjasama melalui media elektronik (email atau whatsapps) 4. Mengoreksi kembali draft kerjasama yang telah dikoreksi oleh pihak RSUD 5. Perjanjian Kerjasama yang telah disetujui dicetak sebanyak 2 lembar dengan dibubuhi materai pada lembar penandatanganan 6. Ditandatangani dan dikirim ke RSUD 7. Menunggu Surat Perjanjian Kerjasama ditandatangani dan dikirim oleh RSUD <p>Pelayanan permintaan informasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Instansi Resmi dari Pemerintah <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghubungi Whatsapps humas RSUD (08115040540) dengan mengirimkan Surat Permohonan Informasi dari Instansi/Lembaga beserta Surat Tugas 2. Mengirimkan form data informasi yang dibutuhkan (jika ada) 3. Menunggu persetujuan balasan dari admin humas 4. Memperoleh data dan informasi b. Media massa (wartawan) <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghubungi Whatsapps humas RSUD (081150400540) 2. Membuat janji temu dengan Kasubag Hukum, Humas dan Organisasi dengan mengirimkan Foto Identitas asal media, Surat Tugas dan Keperluan 3. Menunggu persetujuan yang akan diinformasikan melalui Whatsapps humas 4. Jika disetujui pimpinan wartawan dapat bertemu dengan Kasubag Hukum, Humas dan Organisasi sesuai waktu yang ditentukan 5. Wartawan memperoleh Informasi c. Masyarakat <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/Keluarga Pasien/Masyarakat menemui petugas <i>Costumer Service</i> menanyakan secara

		<p>langsung informasi pelayanan yang ingin diketahui</p> <p>2. Pasien/Keluarga Pasien/Masyarakat menerima informasi dari petugas</p> <p>Pelayanan Publikasi Informasi Publik:</p> <p>1. Unit pelayanan/Bidang/Seksi memberikan materi/video/foto kegiatan maupun informasi iklan serta publikasi pelayanan kesehatan ke sub bag Hukum, Humas dan Organisasi</p> <p>2. Unit pelayanan/Bidang/Seksi memilih media publikasi yang akan digunakan</p> <p>3. Unit pelayanan/Bidang/Seksi menerima umpan balik dari pelaksana dalam hal ini staf sub bag Hukum, Humas dan Organisasi untuk dikoreksi</p> <p>4. Iklan dan publikasi pelayanan kesehatan dimuat dalam media sosial, website, media cetak yang dipilih</p>
3.	Waktu Pelayanan	<p>Hari Kerja : Senin s.d Jum'at</p> <p>Pukul : 08.00 s.d 16.00 WITA</p>
4.	Biaya / Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Whatsapp</p> <p>2. Media sosial (website dan Instagram)</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>1. UU RI No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</p> <p>3. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</p>

		6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/menkes/per/xii/2010 Tahun 2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan 7. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Humas 2. Meja kerja 3. Kursi kerja 4. Komputer dan laptop 5. Hanphone 6. Media informasi (banner, media sosial, website, leaflet, papan informasi)
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Mampu berbicara persuasif dan menulis efektif 2. Memiliki pemahaman tentang pengembangan rumah sakit, keluasan hubungan dan jaringan kerja, pemahaman tentang media massa dan media sosial 3. Memiliki stabilitas emosi, berpikir logis dan keratif, penyimak yang baik, penampilan dan etika yang baik 4. Menguasai manajemen umum 5. Memahami hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan dan rumah sakit 6. Pendidikan minimal D3
4.	Pengawas Internal	Dewas (Dewan Pengfawas Rumah Sakit)
5.	Jumlah Pelaksana	4 (Empat) Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. SDM Yang Kompeten Di Bidangnya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Standar Operasional Prosedur
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Laporan <i>Handling complain</i> 2. Laporan bulanan kegiatan kehumasan 3. Laporan Indikator mutu bulan dan harian 4. Survei kepuasan masyarakat/pasien

23. Penerimaan Pegawai Baru

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	A. Pelamar Baru: 1. Berkas Lamaran B. Pelamar yang telah diterima: 1. KTP
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	A. Pegawai yang belum diterima : 1. Mengantar surat lamaran ke sub bagian umum dan kepegawaian 2. Pakaian rapi dan sopan 3. Surat Lamaran tidak harus ditulis tangan, namun dapat diketik dan isi surat lamaran paling tidak menerangkan identitas pelamar dan jabatan yang diisi. B. Pegawai yang diterima :

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pegawai datang setelah dihubungi oleh petugas 2. Menggunakan pakaian hitam putih 3. Pegawai melapor ke sub bagian umum dan kepegawaian 4. Melakukan Tes Tertulis, Wawancara 5. Jika lulus tes maka melengkapi berkas sesuai ceklist yang diberikan oleh staf umum dan kepegawaian 6. Melaksanakan orientasi
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Kurang lebih 2 minggu sampai satu bulan atau lebih sesuai proses dan ketersediaan posisi yang dilamar
4.	Biaya / Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	Kelengkapan Berkas Kepegawaian
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>b. Media elektronik:</p> <p>Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang pemberi kerja wajib memberikan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan 10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja 11. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 12. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan 13. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 35 Tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu, Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, dan Pemutusan Hubungan Kerja.
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Ruang kerja Komputer, Printer ATK

3.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 2. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 3. Bidang Pelayanan 4. Bidang Penunjang 5. Bidang Keperawatan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	Terdiri dari Kasubbag 1 orang, staf kepegawaian 6 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Memberikan pelayanan sesuai prosedur
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	5. SOP 6. Regulasi
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain

24. Penerimaan Keuangan

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Rawat Jalan/IGD : a. Pasien Umum : Bukti Pendaftaran, resep obat dan voucher/rincian biaya. b. Pasien Kerjasama : Surat jaminan pembiayaan dari perusahaan, SEP, resep obat dan voucher/rincian biaya. 2. Rawat Inap : a. Pasien Umum : Status rekam medik pasien dilengkapi dengan voucher/rincian biaya tindakan IGD dan ruangan dan tagihan obat. b. Pasien Kerjasama/Perusahaan : Status rekam medik pasien dilengkapi dengan surat jaminan pembiayaan dari perusahaan, SEP, voucher/rincian biaya dan tagihan obat.
2.	Sistem, Mekanisme Dan Prosedur.	1. Rawat Jalan/IGD : a. Pasien Umum : 1. Pasien dari Poli/IGD membawa voucher/rincian biaya dan resep obat untuk melakukan pembayaran. 2. Pasien melakukan pembayaran di loket administrasi/kantor kas Bank Kalsel 3. Pasien setelah melakukan pembayaran meminta bukti pembayaran berupa kuitansi

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien kembali ke apotik rawat jalan/IGD dengan menunjukkan bukti pembayaran ke petugas untuk mengambil obat. b. Pasien Kerjasama/Perusahaan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke ruang administrasi penerimaan dengan membawa surat jaminan dari perusahaan. 2. Pasien mendapatkan SEP dari admin penerimaan kemudian dibawa ke pendaftaran 3. Pasien menuju klinik rawat jalan yang dituju 4. Pasien mendapatkan pemeriksaan 5. Pasien membawa dan menyerahkan voucher/rincian biaya dan resep obat ke petugas apotek rawat jalan/IGD 6. Pasien menunggu antrian obat 7. Pasien mendapatkan obat 8. Pasien pulang 2. Rawat Inap melalui Poli/IGD : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendapatkan pelayanan rawat inap di RSUD 2. Pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) atau dinyatakan sehat boleh pulang oleh dokter, maka keluarga pasien melakukan pembayaran di loket administrasi 3. Pasien diperbolehkan pulang b. Pasien Kerjasama/Perusahaan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendapatkan pelayanan rawat inap di RSUD 2. Apabila Pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) atau dinyatakan sehat boleh pulang oleh dokter, maka Pasien/keluarga pasien melakukan konfirmasi ke administrasi penerimaan terkait kelengkapan berkas untuk pengklaiman tagihan ke perusahaan. 3. Pasien pulang
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Loket Kasir Rawat Jalan : Jam 08.00 – 14.00 2. Loket Kasir IGD dan Rawat Inap : 24 Jam
4.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum dan Kerjasama/Perusahaan: Peraturan Bupati No. 04 Tahun 2024. 2. Pasien BPJS dan DPJKN : Paket Tarif INA CBG's
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Penerimaan Keuangan Rumah Sakit
6.	Penanganan Pengaduan, Sarana Dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik:

		Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah 5. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah 6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota 8. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah 9. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum 10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah 11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; 12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah; 13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah

		17. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 9 Tahun 2023 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024
2.	Sarana, Prasarana Dan/Atau Fasilitas	Lemari brankas, meja kerja, ac, telpon, komputer, ups, printer, kursi, lemari arsip, kalkulator, atk, dan kursi tunggu.
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait pelayanan publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama.
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagian Tata Usaha 2. Bidang Pelayanan 3. Bidang Penunjang 4. Bidang Keperawatan 5. Sub. Bagian Perencanaan dan Keuangan 6. Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian 7. TIM Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasir : 5 Orang 2. Administrasi Penerimaan Keuangan : 9 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP penerimaan 2. Keberadaan petugas administrasi penerimaan/kasir 3. Ketaatan pada jam kerja 4. Ketersediaan alat elektronik dan alat tulis kantor
7.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpan dan menjaga laporan dan rincian biaya pelayanan pasien. 2. Pengawasan terhadap rincian biaya pelayanan pasien dilakukan langsung oleh Bendahara Penerimaan dan diketahui oleh Kasubag. Perencanaan dan Keuangan 3. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

25. Parkir

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> a. Pengguna Umum/Pelanggan <ol style="list-style-type: none"> 4. Kendaraan Roda 2, tiga, empat dan sepeda angin 5. Karcis parkir b. Karyawan RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Parkir

2.	Sistem, dan Pelayanan Mekanisme dan Prosedur	<p>a. Pengguna Umum/Pelanggan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelanggan yang menggunakan kendaraan masuk melalui palang portal jalan masuk 2. Pelanggan menekan tombol karcir dan mengambil karcis 3. Pelanggan menuju area parkir khusus pengunjung yang telah disediakan sesuai dengan jenis kendaraannya 4. Pelanggan menempatkan kendaraannya pada area parkir khusus pengunjung 5. Pelanggan memastikan kendaraannya dalam keadaan aman 6. Pelanggan menunjukkan karcis saat keluar <p>b. Karyawan RSUD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karyawan yang menggunakan kendaraan masuk melalui palang portal jalan masuk 2. Karyawan menempelkan kartu parkir pada tanda kartu di mesin parkir 3. Karyawan menuju area parkir yang telah disediakan untuk karyawan sesuai dengan jenis kendaraannya 4. Karyawan menempatkan kendaraannya pada area parkir khusus karyawan 5. Karyawan memastikan kendaraannya dalam keadaan aman 6. Karyawan keluar menuju pintu keluar area parkir 7. Karyawan menempelkan kartu parkir pada tanda kartu di mesin parkir
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Selama pengguna kendaraan menggunakan area parkir
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Parkiran
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <p>a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing</p> <p>b. Media elektronik:</p> <p>Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 7. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Area Parkir 2. Portal Parkir 3. Area Parkir Disabilitas 4. Kartu parkir
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawas Portal 2. Admin Portal 3. Petugas Parkir
4.	Pengawas Internal	Bidang Non Medik
5.	Jumlah Pelaksana	8 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	Ketersediaan Petugas untuk pengaturan kerapian dan keamanan parkir
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. CCTV 2. Karcis Parkir
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

26. Teknologi Informasi

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Form permintaan layanan dari unit
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit pelayanan/Bidang/Seksi mengisi formulir permintaan layanan IT dan diserahkan ke petugas IT 2. Permasalahan yang dilaporkan ke IT sesuai formulir permintaan layanan akan diperiksa oleh petugas IT

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Permasalahan pada program maupun jaringan pada komputer/Laptop/printer diidentifikasi 4. Diperolehnya solusi permasalahan 5. Jika memerlukan pengadaan maka unit pelayanan/Bidang/Seksi membuat permohonan kebutuhan kepada Kasubag Perencanaan dan Keuangan 6. Menunggu perbaikan 7. Perbaikan terpenuhi
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Untuk permasalahan yang bersifat ringan kurang lebih 1 jam 2. Untuk permasalahan bersifat sedang yang membutuhkan penggantian alat dengan asumsi sparepart / alat pengganti tersedia kurang lebih 2 sampai 3 jam 3. Untuk permasalahan bersifat berat yang membutuhkan penggantian alat dengan asumsi sparepart / alat pengganti tidak tersedia kurang lebih 2 sampai 4 hari
4.	Biaya / Tarif	Tidak ada biaya layanan
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pemeliharaan perangkat keras dan jaringan komputer 2. Pemeliharaan perangkat lunak komputer 3. Pengelolaan SIMRS
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. 5. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan

		6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang IT 2. Ruang Server 3. Server 4. Komputer 5. Perlengkapan jaringan komputer 6. Sparepart (yang tersedia)
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan Kerjasama
4.	Pengawas Internal	1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	4 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Ketersediaan petugas yang stand by selama jam kerja, atau 2. Petugas dapat melakukan pemeriksaan pendahuluan untuk menyelesaikan masalah dengan cara remote
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

27. Kesehatan Lingkungan

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	1. Limbah padat B3 dan limbah domestik harus terpisah dari sumber penghasil limbah/ruangan. 2. Limbah padat domestik dikemas dengan plastik warna hitam. 3. Limbah padat B3 dikemas dengan plastik warna kuning.

		4. Limbah benda tajam/jarum dikemas dengan safety box/jiregen yang berlabel limbah benda tajam.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limbah berasal dari setiap ruangan penghasil limbah B3 di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor 2. Pengirim limbah menghubungi petugas pengangkut limbah/sampah 3. Limbah sudah dikemas dengan baik sesuai jenis limbah agar tidak tersecer saat diangkut 4. Limbah diserahkan ke petugas pengangkut limbah
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan limbah padat Limbah padat domestik diangkut setiap hari, limbah padat infeksius dan limbah padat benda tajam diolah/diincinerasi 5x dalam seminggu b. Pengolahan air limbah Beroperasi 1x24 jam c. Kebersihan ruang dan bangunan Pembersihan dilakukan sesuai jadwal d. Penyehatan air bersih 5-8 kali sehari
4	Biaya / Tarif	Include pelayanan
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> a. Terkelolanya limbah padat domestik sesuai peraturan. b. Terkelolanya limbah padat B3 sesuai peraturan. c. Air limbah yang memenuhi baku mutu/sesuai standar. d. Terkelolanya kebersihan ruang dan bangunan sesuai peraturan e. Air bersih yang memenuhi baku mutu
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

		<p>4. PermenLHK RI No : P.56 / Menlhk-Setjen/ 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>5. PermenLHK RI No. P.12/MENLHK/SETJEN/PLB.3/5/2020- tentang Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun</p> <p>6. PermenLHK RI No 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah</p> <p>7. PermenLHK RI No :68 tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.</p> <p>8. Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit</p>
2	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. APD (sepatu boots, apron, sarung tangan, masker, kaca mata google)</p> <p>2. APAR</p> <p>3. Kotak P3K</p> <p>4. Incinerator</p> <p>5. Bangunan TPS B3</p> <p>6. Instalasi pengolahan air bersih</p> <p>7. IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Tenaga yang terlatih.</p> <p>2. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit.</p> <p>3. Memahami pengetahuan tentang cara pengoperasian Incinerator.</p> <p>4. Memahami tentang standar pengelolaan limbah domestik maupun B3.</p> <p>5. Memahami pengetahuan tentang cara pengoperasian IPAL dan standar baku mutu air limbah.</p> <p>6. Memahami tentang standar baku air bersih rumah sakit.</p>
4	Pengawas Internal	<p>1. Bidang Non Medik</p> <p>2. Bidang Pelayanan</p> <p>3. Tim Satuan Pengawas Internal</p>
5	Jumlah Pelaksana	3 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>1. Adanya SPO</p> <p>2. Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Pemenuhan perlindungan pasien, karyawan, dan pengunjung</p> <p>2. CCTV</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>2. Hasil Laporan Handling complain</p> <p>3. Laporan Indikator Mutu Nasional</p>

28. Pemulasaran Jenazah

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenazah dari dalam Rumah Sakit <ol style="list-style-type: none"> a. Surat keterangan kematian 2. Jenazah dari luar Rumah Sakit <ol style="list-style-type: none"> a. Identitas pasien b. Surat keterangan kematian c. Surat keterangan dari kepolisian (untuk kepolisian mengeluarkan surat visum)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenazah menuju Instalasi Jenazah untuk diurus sesuai permintaan keluarga 2. Jenazah setelah diurus diambil oleh keluarga untuk dibawa dan dimakamkan 3. Jenazah dengan identitas Mr/ Mrs. X, setelah 3 x 24 jam tidak ada kejelasan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengirim/ penanggung jawab (pihak kepolisian) jenazah diinformasikan untuk mengambil jenazah untuk dipulasarakan dan dimakamkan b. Jika tidak ada penanggungjawab maka dimakamkan di pemakaman umum bekerjasama dengan Dinas Sosial
3.	Jangka Waktu Pelayanan	≤ 120 menit
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 2. Tarif ina cbgs
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan jenazah (Dimandikan dan dikafani/ dibajukan) 2. Pengawetan jenazah 3. Penyimpanan jenazah 4. Visum jenazah
6.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan,	<p>Pengaduan dapat dilakukan secara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu SP4N-Lapor : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perlengkapan perawatan jenazah 2. Keranda Jenazah 3. Lemari pendingin jenazah 4. Stretcher 5. Set hecting 6. <i>Mortuary table</i>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimal SMA sederajat 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 3. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 4. Memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang penatalaksanaan teknis di jenazah
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Medik 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan

5.	Jumlah Pelaksana	4 orang pelaksana 1 Kepala instalasi 26 Dokter Umum
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pedoman Pemulasaran Jenazah 2. Panduan Pemulasaran Jenazah 3. SPO Pemulasaran Jenazah 4. Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung
7.	Jaminan Keselamatan dan Pelayanan	1. Pemenuhan perlindungan dan hak pasien 2. Satuan pengamanan Rumah Sakit 3. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

29. Patologi

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Syarat Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP 2. Pasien puasa 10-12 jam untuk pemeriksaan Gula darah puasa, Sedangkan Fraksi lemak, dan Trigliserida harus puasa 12 jam 3. Lembaran Permintaan Pemeriksaan laboratorium dari dokter umum / DPJP 4. Kuitansi Pembayaran <p>b. Syarat MCU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkas pendaftaran Rawat Jalan / dari bagian unit MCU 2. KTP 3. Pasien puasa 10-12 jam untuk pemeriksaan Gula darah puasa, Sedangkan Fraksi lemak, dan Trigliserida harus puasa 12 jam 4. Kuitansi Pembayaran <p>c. Syarat Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KTP 2. Pasien diharapkan puasa 10-12 jam untuk pemeriksaan Gula darah puasa, Sedangkan Fraksi lemak, dan Trigliserida harus puasa 12 jam 3. SEP (Surat Elegabilitas Pasien) / Surat Kepersertaan Jaminan Sosial <p>d. Syarat Pasien Rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat rujukan permintaan pemeriksaan laboratorium dari dokter umum / dokter spesialis/ klinik /RS Swasta / unit kesehatan lainnya beserta membawa sampel / pasien yang mau di rujuk 2. Kuitansi Pembayaran
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat Jalan Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien dari klinik menyerahkan berkas pendaftaran umum dan Form pemeriksaan laboratorium dari poliklinik ke loket Inst. Laboratorium

		<ul style="list-style-type: none"> b. Pasien menerima tindakan pengambilan spesimen c. Pasien membayar ke loket administrasi dengan menyerahkan voucher laboratorium d. Pasien menyerahkan bukti bayar ke petugas laboratorium e. Pasien menunggu hasil pemeriksaan f. Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan g. Pasien menyerahkan hasil laboratorium ke petugas klinik yang meminta pemeriksaan <p>2. Rawat Jalan Pasien BPJS</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien dari Poliklinik menyerahkan berkas SEP (Surat Elegabilitas Pasien) / Surat Keperawatan Jaminan Sosial dan form pemeriksaan laboratorium dari klinik meminta ke loket Inst. Laboratorium b. Pasien menerima tindakan pengambilan spesimen c. Pasien menunggu hasil pemeriksaan d. Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan e. Pasien menyerahkan hasil laboratorium ke petugas klinik yang meminta pemeriksaan <p>3. Medical Check Up (MCU)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien menyerahkan berkas MCU dan form Pemeriksaan laboratorium dari dokter umum ke loket Inst. Laboratorium b. Pasien menerima tindakan pengambilan spesimen c. Pasien membayar ke loket administrasi dengan menyerahkan voucher laboratorium d. Pasien menyerahkan bukti bayar ke petugas laboratorium e. Pasien menunggu hasil pemeriksaan f. Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan g. Pasien menyerahkan hasil laboratorium ke bagian Medical Check Up (MCU) <p>4. IGD/PONEK</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien menunggu dilakukan pengambilan spesimen pemeriksaan Laboratorium b. Pasien menunggu hasil laboratorium <p>5. Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien menunggu dilakukan pengambilan spesimen pemeriksaan Laboratorium b. Pasien menunggu hasil laboratorium
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Lab Patologi Klinik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan Laboratorium 1 x 24 jam - Waktu Tunggu Rawat Jalan / MCU / Rawat Inap : ±120 menit

		<ul style="list-style-type: none"> - Waktu Tunggu Laboratorium cito / IGD/PONEK : ± 60 menit <p>2. Pemeriksaan Lab. Khusus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Senin, rabu dan jum'at untuk TCM TB, VL-HIV :± 3 jam - EID (Early Infant Diagnosa) HIV Bayi 0-18 bulan : sesuai perjanjian dengan RS Rujukan - Pemeriksaan Tiroid dikerjakan pada hari kerja Senin s/d Sabtu jam 08.00-12.00 WITA <p>3. Pemeriksaan Lab rujukan : sesuai jadwal yang ditentukan</p>
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Jenis Pemeriksaan umum di Inst. Laboratorium RSUD dr. H. Abdurrahman Noor sebagai berikut :</p> <p>A. Hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Darah Lengkap :Darah Rutin + Diffcount - Darah Rutin : Hb, Het, Eri, mcv, mch, mchc, rdw-cv, Leu, Trombosit - Golongan Darah (ABO) + Rhesus - Gambaran Darah Tepi - LED <p>B. Hemostatis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masa Protrombin (PT) - APTT - INR <p>C. Kimia Darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Glukosa darah (rapid) - Glukosa darah - Ureum - Kreatinin - SGOT - SGPT - Trigliserida - Asam urat - Kolesterol Total, HDL, LDL - Protein Total, Albumin, Globulin - Bilirubin Total, Direk, Indirek - Elektrolit Darah - HbA1C <p>D. Imuno serologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - HbsAg rapid, Anti HBs rapid, Anti HCV rapid - Anti HIV (rapid), Sifilis rapid - CRP semi kuantitatif - Tubex, Widal - Anti Dengue IgM, IgG - fT4 dan TSH - Troponin I <p>E. Mikrobiologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Malaria/ Filaria - Pewarnaan Gram dan BTA - Jamur (KOH) - Pemeriksaan Swab Vagina <p>F. Urinalisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Urine Lengkap + Sedimen

		<ul style="list-style-type: none"> - Urine Rutin - Tes kehamilan <p>G. Tinja Lengkap</p> <p>H. Cairan Tubuh (Analisa Sperma, Cairan Otak, Pleura, Asites, Sendi, Pericardium)</p> <p>I. Narkoba (Tes Narkoba 6 Parameter)</p> <p>J. Tindakan (Phlebotomi, Swab PCR/ Antigen)</p> <p>2. Jenis Pemeriksaan Khusus di Inst. Laboratorium RSUD dr. H. Abdurrahman Noor sebagai berikut :</p> <p>A. Tes Cepat molekuler (TCM TB) untuk pemantauan pengobatan TB</p> <p>B. CD4 / VL-HIV untuk Pemantauan Pengobatan HIV</p> <p>C. Pemeriksaan EID HIV pada Bayi baru lahir sampai 18 bulan</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Sesuai alur penanganan pelayanan unit pengaduan RSUD dr. H. Abdurrahman Noor

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang BPJS 3. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 5. Undang – undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 6. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Kepmenkes RI No : 370/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan. 9. Menteri Kesehatan RI No : 129 / Menkes / SK / II / 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013 Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik 11. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Benar. 13. PMK Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 14. Pedoman Kemenkes RI Tahun 2012 tentang penyusunan standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit

		<p>15. Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 41 Tahun 2022 tentang Tarif Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.Andi Abdurrahman Noor</p> <p>16. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Nomor : B / 445.66 / 5574 / SK-RSUD / 2022 Tentang Perubahan Surat Keputusan Direktur Nomor B/445.61/5489/Sk-Rsud/2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Penunjang Klinis</p>
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<p>Prasarana : Air dan Listrik</p> <p>Sarana : ATK</p> <p>fasilitas : sesuai dengan Kartu inventaris ruangan laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.Andi Abdurrahman Noor</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>A. Secara Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik <ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi Pendidikan Dokter Spesialis Patologi Klinik - Memiliki STR dan SIP - Mendapatkan Pelatihan PPI, K3 dan penanganan limbah medis 2. Analis Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi Pendidikan minimal DIII ATLMs - Memiliki STR dan SIP ATLM - Mendapatkan Pelatihan PPI, K3 dan penanganan limbah medis 3. Tenaga Administrasi <ul style="list-style-type: none"> - kualifikasi pendidikan minimal DIII Komputer - Mendapatkan Pelatihan PPI dan K3 serta RM <p>B. Secara Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan / responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2 Orang 2. Tenaga Administrasi 1 Orang 3. Tenaga ATLM 16 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter Spesialis Patologi Klinik, Analis Kesehatan dan petugas admin 2. Adanya SPM 3. Adanya SPO 4. Ketaatan pada jam pelayanan 5. Ketersediaan reagen 6. Kepastian biaya

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. SOP pada diagnosis penyakit dan tindakan medis 2. Kerahasiaan penyakit pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat koordinasi intern 2. Laporan bulanan kegiatan instalasi Laboratorium dan evaluasi petugas sesuai Standar Pelayanan Minimal RS dengan indikator yang telah ditetapkan 3. Survei kepuasan pasien secara rutin dan berkelanjutan

30. Hemodialisa

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	A. Pasien BPJS 1. KTP 2. Kartu BPJS 3. Surat Rujukan dari FKTP 4. Surat Traveling dan hasil pemeriksaan laboratorium (HbsAg, Anti HCV dan Anti HIV) Bagi pasien baru dan traveling B. Pasien UMUM 1. KTP 2. Surat Traveling dan hasil pemeriksaan laboratorium (HbsAg, Anti HCV dan Anti HIV) Bagi pasien baru dan traveling
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	A. Untuk Pasien Reguler 1. Pasien / pengantar langsung menuju ruang tunggu HD 2. Pasien menunggu di ruang tunggu 3. Pasien masuk ruang HD sesuai dengan antrian kehadiran 4. Bagi pasien BPJS melakukan Finger Print untuk pendaftaran dan pencetakan SEP BPJS 5. Pasien melakukan timbang berat badan dan menuju tempat tidur pasien 6. Pasien menerima tindakan HD sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan 7. Pasien boleh pulang setelah kondisi stabil B. Untuk Pasien Non Reguler / Cito 1. Pasien dan pendamping dari ruang IGD/ ruang rawat inap ke ruang hemodialisis 2. Pasien dilakukan tindakan hemodialisis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan 3. Pasien kembali keruang IGD/ ruang rawat inap setelah proses hemodialisis selesai
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pelaksanaan HD 5 jam atau sesuai advis DPJP
4.	Biaya / Tarif	1. Sesuai Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 41 tahun 2022 2. Paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Hemodialisis
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing

		b. Media elektronik: Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 (Pasal 20) Tentang Jaminan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 812 tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan 8. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Mesin Hemodialisis Ruang Tindakan Hemodialisis Ruang Isolasi Paru Ruang <i>Reuse</i> Ruang RO (<i>Water Treatment</i>) Ruang Gudang BMHP Ruang Konsultasi Ruang Administrasi <i>Finger print</i> Tempat tidur perawatan Komputer ATK Alat kesehatan (EKG, Defibrilator, Monitor pasien, alat suction, trolley emergency, infus dan syring pump) <i>Televisi</i>
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam <i>Fellowship</i> Hemodialisis

		2. Dokter Umum bersertifikat Hemodialisis 3. Perawat bersertifikat Dialysis 4. Administrasi minimal mahir operasional komputer 5. Teknisi mesin RO
4.	Pengawas Internal	1. Bidang Medik 2. Bidang Non Medik 3. Bidang Keperawatan 4. Konsultan Ginjal & Hipertensi 5. Kasi Rawat Jalan 6. Kasi Pelayanan Medik
5.	Jumlah Pelaksana	Terdiri dari 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam (1 Orang) 2. Dokter Umum (2 Orang) 3. Perawat (10 Orang) 4. Admin (1 Orang) 5. IPSRS Dialysis (1 Orang) 6. Apoteker (1 Orang) 7. Nutrisionis (1 Orang)
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien 2. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. SOP pelayanan Hemodialisis 2. Panduan Pelayanan 3. Petugas mempunyai Sertifikat Kompetensi, STR, SPK-RKK, SIP 4. Kerahasiaan penyakit pasien 5. Alat Medis Terkalibrasi Setiap Tahun 6. Adanya CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

31. Endoscopy

Jenis Standar Pelayanan Unit Endoscopy

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Syarat Pasien Umum 1. KTP / KK 2. Pasien puasa 6-8 jam untuk pemeriksaan Esofago Gastro Duodenoscopy, Sedangkan pemeriksaan Colonoscopy harus puasa 12 jam dan makan bubur kecap 2 s.d 3 hari sebelum tindakan. 3. Lembaran Permintaan Pemeriksaan Esofago Gastro Duodenoscopy / Colonoscopy dari dokter umum / DPJP. 4. Kuitansi Pembayaran b. Syarat Pasien BPJS 1. KTP / KK 2. Kartu BPJS 3. Pasien puasa 6-8 jam untuk pemeriksaan Esofago Gastro Duodenoscopy, Sedangkan pemeriksaan Colonoscopy harus puasa

No	Komponen	Uraian
		<p>12 jam dan makan bubur kecap 2 s.d 3 hari sebelum tindakan.</p> <p>4. Lembaran Permintaan Pemeriksaan Esofago Gastro Duodenoskopy / Colonoskopy dari dokter umum / DPJP</p> <p>5. SEP (Surat Elegabilitas Pasien) / Surat Kepersertaan Jaminan Sosial</p> <p>c. Syarat Pasien Rujukan</p> <p>1. Surat rujukan permintaan pemeriksaan Esofago Gastro Duodenoskopy / Colonoskopy dari dokter umum / dokter spesialis/ klinik /RS Swasta / unit kesehatan lainnya beserta membawa pasien yang mau di rujuk.</p> <p>2. Kuitansi Pembayaran</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<p>a. Rawat Jalan Pasien Umum</p> <p>1. Pasien dari klinik menyerahkan berkas pendaftaran umum dan Form pemeriksaan endoskopy dari poliklinik ke unit endoskopy</p> <p>2. Pasien menerima arahan untuk persiapan sebelum melakukan tindakan endoskopy</p> <p>3. Pasien menerima tindakan endoskopy</p> <p>4. Pasien membayar ke loket administrasi dengan menyerahkan voucher endoskopy</p> <p>5. Pasien menyerahkan bukti bayar ke petugas endoskopy</p> <p>6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan</p> <p>7. Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan</p> <p>8. Pasien menyerahkan hasil endoskopy ke petugas klinik yang meminta pemeriksaan</p> <p>b. Rawat Jalan Pasien BPJS</p> <p>1. Pasien dari Poliklinik menyerahkan berkas SEP (Surat Elegabilitas Pasien) / Surat Kepersertaan Jaminan Sosial dan form pemeriksaan endoskopy dari klinik ke unit endoskopy</p> <p>2. Pasien menerima arahan untuk persiapan sebelum melakukan tindakan endoskopy</p> <p>3. Pasien menerima tindakan endoskopy</p> <p>4. Pasien menunggu hasil pemeriksaan</p> <p>5. Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan</p> <p>6. Pasien menyerahkan hasil endoskopy ke petugas klinik yang meminta pemeriksaan</p> <p>c. Rawat Inap</p> <p>1. Pasien menunggu arahan untuk persiapan sebelum melakukan tindakan endoskopy</p> <p>2. Pasien di bawa ke ruang endoskopy untuk dilakukan pemeriksaan</p> <p>3. Pasien menerima tindakan endoskopy</p>

No	Komponen	Uraian
		4. Pasien diobservasi setelah dilakukan tindakan endoskopy 5. Pasien kembali keruang rawat inap
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Setiap tindakan Endoskopi terdiri dari : a. Tindakan EGD : - Persiapan pelaksanaan EGD : 10 menit - Pelaksanaan EGD : 15-30 menit - Evaluasi pasca EGD : 15 - 30 menit Sehingga untuk setiap pelaksanaan EGD diperlukan waktu mulai dari persiapan sampai dengan waktu pasca tindakan kurang lebih 1,5 Jam. b. Tindakan Kolonoskopi - Persiapan pelaksanaan kolonoskopi : 15 menit - Pelaksanaan kolonoskopi : 30 - 60 menit - Evaluasi pasca EGD : 15 - 30 menit Sehingga untuk setiap pelaksanaan kolonoskopi diperlukan waktu mulai dari persiapan sampai dengan waktu pasca tindakan kurang lebih 1,5 Jam.
4.	Biaya / Tarif	Sesuai Perbup Nomor 4 tahun 2024 dan paket INA CBG'S
5.	Produk Pelayanan	A. Tindakan EGD B. Tindakan Kolonoskopy
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: e. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing f. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan

No	Komponen	Uraian
		7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik 10. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Nomor : B / 445.66 / 5574 / SK-RSUD / 2022 Tentang Perubahan Surat Keputusan Direktur Nomor B/445.61/5489/Sk-Rsud/2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Penunjang Klinis
2.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Prasarana : Air dan Listrik Sarana : Alat Endoskopy Fasilitas : sesuai dengan Kartu inventaris ruangan endoskopy Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.Andi Abdurrahman Noor
3.	Kompetensi Pelaksana	A. Secara Khusus <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam <ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam - Memiliki STR dan SIP - Mendapatkan Pelatihan Endoskopy dasar, PPI, K3 dan penanganan limbah medis 2. Perawat Mahir <ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi Pendidikan minimal DIII Keperawatan - Memiliki STR dan SIPP - Mendapatkan Pelatihan Endoskopy dasar, PPI, K3 dan penanganan limbah medis 3. Tenaga Administrasi <ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi pendidikan minimal DIII Komputer - Mendapatkan Pelatihan PPI dan K3 serta RM B. Secara Umum <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan rumah sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan / responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Bidang Penunjang 3. Bidang Keperawatan 4. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 5. Sub Bidang Perencanaan dan Keuangan 6. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 1 Orang 2. Tenaga Administrasi 0 Orang 3. Tenaga Perawat 2 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Perawat dan petugas admin

No	Komponen	Uraian
		2. Adanya SPM 3. Adanya SPO 4. Ketaatan pada jam pelayanan 5. Ketersediaan BMHP 6. Kepastian biaya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. SOP pada diagnosis penyakit dan tindakan medis 2. Kerahasiaan penyakit pasien
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan Handling complain 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

32. Laundry

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	PERSYARATAN.	1. Mengisi buku serah terima linen 2. Membawa troli linen kotor/bersih
2.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pengirim menyerahkan linen kotor di dalam troli linen kotor 2. Pengirim linen kotor mengisi buku serah terima linen 3. Pengirim menerima linen yang telah bersih dengan troli linen bersih 4. Pengirim mengisi buku serah terima linen bersih
3.	JANGKA WAKTU PELAYANAN	Jangka waktu penyelesaian 5 jam untuk pengelolaan linen (perlakuan linen berbeda tergantung dari jenis linen)
4.	BIAYA/TARIF	Termasuk dalam fasilitas kamar pasien
5.	PRODUK PELAYANAN	1. Pencucian linen rawat Inap 2. Pencucian Linen rawat jalan
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humasrsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 8. Kepmenkes Nomor 1128 Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
2.	SARANA, PRASARANA dan/atau FASILITAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengelolaan linen 2. Ruang pengeringan linen 3. Ruang penyetricaan dan pelipatan linen 4. Ruang packing/ruang pengemasan 5. Ruang distributor/ruang penyimpanan 6. Mesin Cuci Infeksius 7. Mesin Cuci Non Infeksius 8. Seterika Roll Press dan setrika manual 9. Mesin pengering 10. Kereta dorong(trolley) 11. AC
3.	KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi S.Kep+Ners memiliki STR 2. Koordinator Laundry SMA 3. Sertifikat pelatihan dasar manajemen linen rumah sakit 4. Petugas pelaksana laundry memiliki pengalaman kerja di laundry 7-10 thn 5. Mampu berkomunikasi dengan baik
4.	PENGAWAS INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Laundry 2. Kepala Instalasi CSSD dan Laundry 3. Kepala bidang Penunjang 4. Komite PPI
5.	JUMLAH PELAKSANA	<p>S1 : 1 orang SMA : 10 orang SMP : 1 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ketersediaan Linen yang bersih dan rapi 2.Melaksanakan layanan sesuai dengan SPO. 3.Petugas layanan memiliki kompetensi dan santun
7.	JAMINAN KEAMANAN dan KESELAMATAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1.Keamanan pelayanan dijamin dengan alat yang terkalibrasi 2.Sumber daya manusia memiliki kompetensi dan profesional di bidangnya 3.Pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> 5. Survey Kepuasan Masyarakat 6. Laporan Indikator Mutu Nasional 7. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

33. CSSD

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Mengisi formulir permintaan layanan sterilisasi alat 2. Membawa box berisi instrument
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	A. Formulir permintaan sterilisasi diserahkan ke petugas CCSD B. Mengisi buku serah terima Linen/Instrument/Alat kepada petugas CSSD C. Pengirim mengambil instrument setelah selesai disterilisasi D. Mengisi buku serah terima
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Lamanya waktu yang dibutuhkan proses dekontaminasi dan sterilisasi adalah 3 jam 1. Proses perendaman, pencucian, setting dan pengecekan Alat (tergantung dari jenis alat/bahan) ≤ 30 menit 2. Pengemasan dan Labelling ≤ 30 menit 3. Sterilisasi ≤ 2 jam (tergantung alat dan bahan) Lamanya waktu proses penyimpanan/distribusi Penyimpanan/Distribusi ≤ 5 hari - 3 bulan (tergantung alat dan bahan)
4.	Biaya / Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	1. Sterilisasi suhu tinggi (Steam autoclave high temperature). 2. Sterilisasi suhu rendah (Plasma/sterilisasi agent hydrogen peroxide).
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 8. Kepmenkes Nomor 1128 Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
2.	Sarana Prasarana dan/ataufasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang serahterimaalat kotor 2. Ruang dekon/ruangkotor (pencucian) 3. Ruang pengeringan 4. Ruang packing/ruangpengemasan 5. Ruang sterilisasi 6. Ruang distribusi/ruangpenyimpanan 7. Autoclave (Suhutinggi) 8. Sterrad Plasma (Suhurendah) 9. Incubator Biologi Indikator(Steam) 10. Velocity Reader(Plasma) <p>Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Peralatan Komputer, printer dan Sistem Informasi 2.Peralatan Penunjang Penyimpanan (AC, pengukur suhu)
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi CSSD S1 Kesehatan 2. Laundry S1 Kesehatan 3. Staf CSSD min D3 Kesehatan 4. Telah bersertifikat pelatihan sterilisasi dasar
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala instalasi CSSD dan Loundry 2. Kepala Seksi sarana dan prasarana 3. Kepala bidang Non Medik 4. Komite PPI
5.	JumlahPelaksana	<p>S1 Keperawatan Jumlah 1 Orang S1 Kep+Ners Jumlah 4 orang DIII Keperawatan jumlah 2 orang DIII Kebidanan jumlah 2 orang</p>
6.	JaminanPelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan alat dan bahan steril 2. Ketaatan pada jam pelayanan 3. Ketersediaan pelayanan penunjang 4. Alat yang diserahkan keruang/unit dalam keadaan steril
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO)</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Laporan Indikator Mutu Nasional 3. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

34. IPSRS

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Laporan/ Informasi kerusakan alat dari unit/ ruangan/ instalasi
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Penanggung jawab ruangan/unit/User melaporkan adanya kerusakan/permasalahan peralatan 2. Penanggung jawab ruangan mendampingi petugas IPSRS 3. Penanggung jawab ruangan mendokumentasikan hasil kerja dari IPSRS
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. 1 Hari bila tanpa suku cadang 2. Minimal 3 hari bila memerlukan suku cadang 3. Minimal 1 bulan bila memerlukan pihak ke-3 4. IPSRS Hanya menangani peralatan milik Rumah Sakit
4.	Biaya / Tarif	1. Tidak dipungut biaya 2. Berdasarkan harga suku cadang dan biaya perbaikan 3. Berdasarkan harga perbaikan dari pihak ke-3
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan IPSRS
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dapat dilakukan secara: a. Langsung: Mengisi Form Pengaduan yang tersedia di unit masing-masing b. Media elektronik: Email : humarsud8@gmail.com Whatsapps : 08115040540 Website : rsud.tanahbumbukab.go.id Instagram : rsud_tanah_bumbu Fanspage : RSUD Tanah Bumbu Sp4n-LAPOR : www.lapor.go.id

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (manufacturing)

No	Komponen	uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan

		7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2.	Sarana prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tool Kid 2. Laptop 3. Printer 4. ATK 5. Genset 6. Instalasi Listrik 7. Instalasi pengolahan air bersih 8. AC 9. Hydrand
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan yang berlaku terkait kegiatan Rumah Sakit 2. Memahami peraturan yang berlaku terkait Pelayanan Publik 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan responsif, komunikatif sopan dan santunserta disiplin dalam bekerjasama.
4.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang penunjang 2. Tim Satuan Pengawas Internal
5.	Jumlah Pelaksana	Terdiri dari 12 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Terlaksananya pemeliharaan saran dan prasarana di Rumah Sakit
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	SOP Pelaksanaan pemeliharaan Sarana dan prasarana Rumah Sakit
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Hasil Laporan <i>Handling complain</i> 3. Laporan Indikator Mutu Nasional 4. Laporan hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

