



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068 Sragen 57215  
Website <http://rssoehadi.sragenkab.go.id> dan E-mail : [rsudsragen1958@gmail.com](mailto:rsudsragen1958@gmail.com)

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.SOEHADI  
PRIJONEGORO SRAGEN

NOMOR : 445 / 1449 / 05.1.1 / 2023

TENTANG

PEMBERLAKUAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Menimbang : a. bahwa sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik serta mempertegas hak dan kewajiban setiap warga masyarakat, korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen;

b. bahwa sehubungan dengan huruf a tersebut diatas, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen tentang Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;  
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;  
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;  
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;  
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 Nomor 5357);  
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);  
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;  
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;

9. Peraturan Bupati Sragen Nomor 66 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Kelas B (Berita Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2021 Nomor 66);
10. Keputusan Bupati Sragen Tanggal 31 Mei 2022 Nomor 821.22/3635/24/2022 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan :

- KESATU** : Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sebagaimana tersebut dalam Lampiran keputusan Direktur ini.
- KEDUA** : Semua biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Direktur ini dibebankan pada Anggaran dan Belanja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro.
- KETIGA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan diadakan perbaikan atau pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sragen  
pada tanggal 6 Juli 2023

DIREKTUR RSUD  
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN



JOKO HARYONO

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD  
dr.SOEHADI PRIJONEGORO  
SRAGEN

NOMOR : 445 / 449 / 05.1.1/2023

TANGGAL : 6 Juli 2023

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

NO	KOMPONEN	URAIAN
Pelayanan Rawat Jalan		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li><li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li><li>4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li><li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li><li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen;</li><li>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li><li>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li></ol>
2.	Persyaratan layanan	<p>Pasien membawa Identitas diri :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien umum baru menunjukkan Identitas diri</li><li>2. Pasien lama menunjukkan identitas diri dan Kartu berobat</li></ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien BPJS menunjukkan Identitas diri dan rujukan dari fakes tingkat I. Jika pasien kurang dari 17 tahun menunjukkan KK.</li> <li>4. Pasien Jamkesda, masing-masing rangkap 5 : <ul style="list-style-type: none"> <li>• FC Kartu Jamkesda</li> <li>• FC KK</li> <li>• FC KTP</li> <li>• Surat rujukan dari fakes I</li> </ul> </li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang, mengambil nomor antrian Pendaftaran</li> <li>2. Petugas Pendaftaran memanggil sesuai nomor antrian pasien.</li> <li>3. Petugas Pendaftaran menginput data pasien</li> <li>4. Melakukan Finger Print untuk pasien BPJS</li> <li>5. Petugas mengarahkan pasien untuk ke Nurse Station Central</li> <li>6. Perawat melakukan Asisten Awal</li> <li>7. Petugas mengarahkan pasien untuk menunggu di klinik yang dituju</li> <li>8. Pasien mendapatkan layanan konsultasi dan tindakan medis</li> <li>9. Setelah mendapatkan layanan, pasien diarahkan ke Nurse Station Central dan melanjutkan sesuai dengan intruksi Dokter</li> <li>10. Jika sudah sesuai melakukan instruksi Dokter, pasien di arahkan ke Apotik</li> <li>11. Pasien Umum setelah dari Apotik ke Kasir dan Kembali ke Apotik untuk mengambil obat</li> <li>12. Pasien BPJS menunggu obat</li> <li>13. Pasien pulang</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<p>Jam buka pelayanan pendaftaran:</p> <p>Hari Senin s.d. Kamis : Pukul 07.00 s/d 11.00</p> <p>Hari Jum'at : Pukul 07.00 s.d. 10.30</p> <p>Hari Sabtu: Pukul 07.00 s.d. 10.00</p>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS )</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Klinik Gigi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tindakan Medis Dasar Umum</li> <li>• Tindakan Medis Dasar Khusus</li> </ul> </li> </ol>

		<p>2. Pelayanan Klinik Spesialis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan Klinik Bedah</li> <li>• Pelayanan Klinik Kebidanan &amp; Penyakit Kandungan</li> <li>• Pelayanan Klinik Penyakit Dalam</li> <li>• Pelayanan Klinik Anak</li> <li>• Pelayanan Klinik Paru</li> <li>• Pelayanan Klinik THT</li> <li>• Pelayanan Klinik Mata</li> <li>• Pelayanan Klinik Kulit dan Kelamin</li> <li>• Pelayanan Klinik Psikiatri</li> <li>• Pelayanan Klinik Jantung</li> <li>• Pelayanan Klinik Syaraf</li> <li>• Pelayanan Klinik Bedah Orthopedi</li> <li>• Pelayanan Klinik Bedah Urologi</li> <li>• Pelayanan Klinik Bedah Oncologi</li> <li>• Pelayanan Klinik Rehabilitasi Medik</li> <li>• Pelayanan Klinik VCT CST</li> <li>• Pelayanan Klinik TB Dots</li> <li>• Pelayanan Klinik TB MDR</li> <li>• Pelayanan Hemodialisa</li> <li>• Pelayanan Kemoterapi</li> <li>• Pelayanan Konsultasi Gizi</li> <li>• Pelayanan Klinik Geriatri</li> <li>• Pelayanan Medical Cek Up</li> <li>• Pelayanan EEG</li> <li>• Pelayanan ESWL</li> <li>• Pelayanan Klinik Nyeri</li> <li>• Pelayanan Poli Eksekutif</li> <li>• Pelayanan Klinik Estetika</li> </ul>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang pendaftaran</li> <li>b. Ruang tunggu pasien</li> <li>c. Kursi roda</li> <li>d. Stretcher / dragbar</li> <li>e. Kamar mandi pasien</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis</li> <li>2. Dokter gigi spesialis</li> <li>3. Dokter umum</li> <li>4. Dokter gigi</li> <li>5. Perawat</li> <li>6. Perawat gigi</li> <li>7. Bidan</li> </ol>

		8. Refraksionis Optisien 9. Nutrisionis 10. Perekam Medis
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email: <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rssp.sragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail

		<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan</li> <li>8. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>9. Smoke detector</li> <li>10. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> </ul>
14.	Jumlah pelaksana	88 orang
<b>Pelayanan Rawat Inap</b>		
1	Dasar hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Sragen sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 5 Tahun 2011 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen</li> <li>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen;</li> </ul>
2.	Persyaratan layanan	<p>Pasien umum membawa identitas diri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa identitas diri</li> </ul>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien membawa surat perintah mondok dari dokter</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>3.</li> </ol>	<p>Prosedur/mekanisme layanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari Poli dengan membawa persyaratan layanan ke TPPRI di antar petugas</li> <li>2. Petugas akan mencarikan bangsal yang dituju, jika ada tempat tidur kosong petugas akan menginformasikan ada pasien baru yang membutuhkan perawatan dibangsal tersebut</li> <li>3. Petugas memasukkan data di komputer</li> <li>4. Petugas mengantarkan pasien ke ruang yang dituju dan serah terima kepada petugas di bangsal</li> <li>5. Perawat di bangsal melakukan prosedur penerimaan pasien baru (mengecek ulang kondisi pasien dan orientasi pasien baru)</li> <li>6. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan.</li> <li>7. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada.</li> <li>8. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien.</li> <li>9. Jika pasien sudah dinyatakan boleh pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri, petugas administrasi bangsal melakukan proses rekap billing dan menyerahkan ke kasir.</li> <li>10. Keluarga melakukan pembayaran ke kasir dan akan mendapatkan bukti pembayaran dari kasir.</li> <li>11. Keluarga menyerahkan bukti pembayaran ke bangsal tempat perawatan.</li> <li>12. Petugas memberikan edukasi tentang rencana perawatan lanjutan di rumah, obat yang harus diminum dan surat kontrol kepada pasien dan keluarga.</li> <li>13. Petugas mengantar pasien sampai pintu keluar rawat inap.</li> </ol>

4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan mondok sampai pasien dinyatakan pulang tergantung kondisi pasien masing-masing
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS )
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akomodasi</li> <li>2. Visite/Konsultasi</li> <li>3. Tindakan Medis/Keperawatan/Kolaborasi</li> <li>4. Asuhan Keperawatan</li> <li>5. Pelayanan Penunjang</li> </ol>
7.	Fasilitas	<p>Fasilitas ruang pendaftaran</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pendaftaran rawat inap</li> <li>2. Ruang tunggu di pendaftaran rawat inap</li> <li>3. Kamar perawatan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelas III</li> <li>• Kelas II</li> <li>• Kelas I</li> <li>• VIP &amp; VWIP</li> </ul> </li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis</li> <li>2. Dokter umum</li> <li>3. Kepala ruang rawat</li> <li>4. Perawat penanggungjawab pasien</li> <li>5. Perawat pelaksana</li> <li>6. Bidan</li> <li>7. Administrasi</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rssp.sragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol>

		<p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> <li>9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> <li>10. Penanda risiko jatuh</li> </ol>
14	Jumlah pelaksana	211 orang
<b>Pelayanan Gawat Darurat</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> </ol>

		<p>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p>
2.	Persyaratan layanan	<p>1. Pasien membawa identitas diri</p> <p>2. Pasien Jamkesda, masing-masing rangkap 5x</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FC kartu JAMKESDA/ SARASWATI</li> <li>• FC KK</li> <li>• FC KTP</li> </ul>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>1. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien).</p> <p>2. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran ( TPPRI ), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien.</p> <p>3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada)</p> <p>4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/rujuk</p> <p>5. Penyelesaian administrasi</p> <p>6. Pengambilan obat</p> <p>7. Pasien pulang</p> <p>8. Jika pasien dinyatakan menginap, keluarga pasien ke TPPRI untuk mendaftarkan rawat inap</p>
4.	Waktu pelayanan	<p>1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam</p> <p>2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat <math>\leq</math> 5 menit</p> <p>3. Waktu penyelesaian pelayanan IGD <math>\leq</math> 60 menit</p>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS )</p>
6.	Produk layanan	Pelayanan gawat darurat
7.	Fasilitas	<p>1. Ruang triase</p> <p>2. Ruang periksa</p> <p>3. Ruang resusitas</p> <p>4. Ruang Tindakan</p> <p>5. Ruang observasi</p> <p>6. Nurse station</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Ambulance</li> <li>8. Ruang tunggu keluarga pasien</li> <li>9. Kamar mandi pasien</li> </ul>
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS</li> <li>2. Perawat DIII bersertifikat PPGD/BCLS</li> </ul>
9.	Pengawas internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ul>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sragen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ul> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ul>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ul>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> </ul>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> <li>9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> <li>10. Penanda risiko jatuh</li> </ol>
14	Jumlah pelaksana	28 orang
<b>Pelayanan Gawat Darurat Kebidanan ( PONEK )</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa identitas diri</li> <li>2. Jika pasien Jamkesda, masing-masing rangkap 5x <ul style="list-style-type: none"> <li>• FC kartu JAMKESDA/ SARASWATI</li> <li>• FC KK</li> <li>• FC KTP</li> <li>• Rujukan dari faskes tingkat I</li> </ul> </li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien).</li> <li>2. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran ( TPPRI ), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien.</li> <li>3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada)</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/ rujuk</li> <li>5. Penyelesaian administrasi</li> <li>6. Pengambilan obat</li> <li>7. Pasien pulang</li> <li>8. Jika pasien dinyatakan menginap, keluarga pasien ke TPPRI untuk mendaftar rawat inap</li> </ul>
4.	Waktu pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam</li> <li>2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat <math>\leq</math> 5 menit</li> <li>3. Waktu penyelesaian pelayanan IGD <math>\leq</math> 60 menit</li> </ul>
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan gawat darurat
7.	Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang periksa</li> <li>2. Ruang observasi</li> <li>3. Nurse station</li> <li>4. Kamar mandi pasien</li> </ul>
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS</li> <li>2. Bidan bersertifikat PPGDON</li> </ul>
9.	Pengawas internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ul>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rssp.sragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ul> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p>

		Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> <li>9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> <li>10. Penanda risiko jatuh</li> </ol>
14	Jumlah pelaksana	13 orang
<b>Pelayanan Asuransi, SKM, Visum et Repertum, Jasa Raharja, Resume Medis</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen</li> </ol>

		<p>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen</p> <p>7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIB) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen</p>
2.	Persyaratan layanan	<p>A. Asuransi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Form Asuransi</li> <li>- Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri)</li> </ul> <p>B. Surat Keterangan Medis (SKM)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permintaan pasien</li> <li>- Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri)</li> </ul> <p>C. Visum et Repertum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permintaan dari Penyidik kepolisian</li> </ul> <p>D. Jasa Raharja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Form Jasa Raharja</li> <li>- Surat kuasa (jika yang mengajukan bukan pasien sendiri)</li> </ul> <p>E. RESUME MEDIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Form Resume Medis (Ringkasan Keluar)</li> </ul>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>A. Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan</li> <li>2. Petugas akan meminjam rekam medis dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk mengisi Form Asuransi</li> <li>3. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien</li> </ol> <p>B. Surat Keterangan Medis (SKM)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan</li> <li>2. Petugas akan meminjam rekam medis dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk mengisi Form SKM</li> <li>3. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien</li> </ol> <p>C. Visum et Repertum</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyidik mengajukan permintaan resmi kepada direktur rumah sakit disertai permintaan tertulis</li> <li>2. Petugas akan meminjam rekam medis dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk mengisi Form Visum et Repertum</li> <li>3. Pengambilan Visum et Repertum : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengambilan harus dilakukan oleh penyidik</li> <li>• Membayar biaya administrasi di kasir</li> </ul> </li> </ol> <p>D. Jasa Raharja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga membawa surat dari Jasa Raharja</li> <li>2. Petugas akan meminjam rekam medis dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk mengisi Form Jasa Raharja</li> <li>3. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien</li> </ol> <p>E. Resume Medis atau Ringkasan Keluar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan</li> <li>2. Petugas akan meminta Surat kuasa (apabila yang meminta bukan pasien sendiri)</li> <li>3. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien ke bagian penyimpanan</li> <li>4. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan</li> <li>5. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta</li> </ol>										
4.	Waktu pelayanan	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">A. Asuransi</td> <td style="width: 40%;">maksimal 7 hari</td> </tr> <tr> <td>B. SKM</td> <td>maksimal 7 hari</td> </tr> <tr> <td>C. Visum et Repertum</td> <td>maksimal 7 hari</td> </tr> <tr> <td>D. Jasa Raharja</td> <td>maksimal 7 hari</td> </tr> <tr> <td>E. Resume Medis</td> <td>maksimal 7 hari</td> </tr> </table>	A. Asuransi	maksimal 7 hari	B. SKM	maksimal 7 hari	C. Visum et Repertum	maksimal 7 hari	D. Jasa Raharja	maksimal 7 hari	E. Resume Medis	maksimal 7 hari
A. Asuransi	maksimal 7 hari											
B. SKM	maksimal 7 hari											
C. Visum et Repertum	maksimal 7 hari											
D. Jasa Raharja	maksimal 7 hari											
E. Resume Medis	maksimal 7 hari											
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:  Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022  Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen  Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>										

6.	Produk layanan	<p>A. Asuransi : Asuransi Kesehatan, Asuransi Tenaga kerja</p> <p>B. SKM : Surat Keterangan Medis</p> <p>C. Visum et Repertum : Visum et Repertum</p> <p>D. Jasa Raharja : Formulir pengajuan klaim jasa Raharja</p> <p>E. Resume Medis : Resume medis/ringkasan keluar</p>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tunggu RM</li> <li>2. Ruang tunggu pasien atau keluarga pasien</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Sarjana Dokter Umum</li> <li>3. Perekam Medis</li> <li>4. Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPO</li> <li>2. Sarana prasarana pendukung</li> <li>3. Kepastian persyaratan</li> <li>4. Kepastian biaya</li> <li>5. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Smoke detector</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	7 orang
Pelayanan ICU		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>6. Surat Pernyataan Pelantikan Sekretaris Daerah Kabupaten Sragen Nomor : 800/2584/035/2017 tanggal 14 Agustus 2017 tentang Surat Pernyataan Pelantikan;</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	Kriteria masuk ICU/ ICCU: Pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif.
3.	Prosedur/mekanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh dokter penanggung jawab (DPJP) menyetujui (IGD/Rawat Jalan/Rawat Inap) dan keluarga sudah menyetujui, maka perawat mencari info tempat rawat intensif melalui admisi</li> <li>2. Apabila tidak tersedia tempat tidur dirujuk ke RS lain dengan difasilitasi oleh petugas RS</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jika tersedia tempat tidur pasien ke ICU/ICCU maka perawat mengantar pasien setelah kondisi</li> <li>4. Serah terima pasien dari perawat IGD dan perawat ICU/ICCU</li> <li>5. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan.</li> <li>6. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada.</li> <li>7. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien.</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan masuk ruang intensif sampai pasien dinyatakan memenuhi kriteria keluar intensive
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan sesuai kompetensi, berkualitas dan profesional
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang ICU dan ruang ICCU</li> <li>2. Ruang tunggu keluarga pasien</li> <li>3. Ruang nurse station</li> <li>4. Kamar mandi keluarga pasien</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis anastesi</li> <li>2. Dokter spesialis yang sesuai kriteria diagnosa pasien</li> <li>3. Perawat sertifikat ICU</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> </ol>

		<p>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></p> <p>6. Instagram : @rsspsragen</p> <p>7. Facebook : Rsud Sragen</p> <p>8. Twiter : @DrSoehadi</p> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<p>a. Adanya SPM</p> <p>b. Adanya SPO</p> <p>c. Sarana prasarana pendukung</p> <p>d. Kepastian persyaratan</p> <p>e. Kepastian biaya</p> <p>f. SDM yang kompeten dibidangnya</p>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> </ol>
14	Jumlah pelaksana	21 orang
<b>Pelayanan NICU / PICU</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan</li> </ol>

		<p>kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</p> <p>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</p> <p>6. Surat Pernyataan Pelantikan Sekretaris Daerah Kabupaten Sragen Nomor : 800/2584/035/2017 tanggal 14 Agustus 2017 tentang Surat Pernyataan Pelantikan;</p>
2.	Persyaratan layanan	<p>Kriteria masuk NICU anak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif seperti bantuan alat nafas.</li> <li>2. Umur pasien 0-28 hari dengan keadaan gawat atau berat yang sewaktu-waktu dapat meninggal dan mempunyai harapan untuk sembuh apabila dirawat secara intensif.</li> <li>3. Pasien dengan pemberian terapi obat anti konvulsan.</li> <li>4. Pasien membawa identitas diri, KTP Ibu atau surat kelahiran atau KK</li> <li>5. Pasien Saraswati, masing-masing rangkap 5x <ul style="list-style-type: none"> <li>• FC kartu saraswati bayi</li> <li>• FC KK</li> <li>• FC KTP kedua orang tua</li> <li>• Surat rujukan dari faskes I</li> <li>• FC surat kelahiran</li> </ul> </li> </ol>
3.	Prosedur/mekanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh dokter penanggung jawab (DPJP) menyetujui (IGD/Rawat Jalan/Rawat Inap) dan keluarga sudah menyetujui, maka perawat mencari info tempat rawat intensif melalui admisi</li> <li>2. Petugas IGD menginformasi mau memindahkan pasien ke NICU</li> <li>3. Petugas IGD dan perawat memindahkan pasien ke NICU dilanjutkan serah terima perawat NICU</li> <li>4. Perawat di NICU melakukan tindakan keperawatan dan tindakan medis jika diperlukan</li> </ol>

		<p>5. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada.</p> <p>6. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien.</p>
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan masuk ruang intensif sampai pasien dinyatakan memenuhi kriteria keluar NICU anak.
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan sesuai kompetensi, berkualitas dan profesional
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang perawat NICU</li> <li>2. Ruang perawat PICu</li> <li>3. CPAP</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis Anak</li> <li>2. Perawat yang kompeten</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS center Bupati di nomor 082220017272, 085701519999</li> <li>2. Email: <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>3. WA/SMS: 08112650001</li> <li>4. Website: <a href="http://rssp.sragenkab.go.id">rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>5. Kotak Saran</li> <li>6. Surat yang bisa dipertanggungjawabkan</li> <li>7. Aduan langsung</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> <li>9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	9 orang
NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>Pelayanan Bedah Sentral</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/menkes/Per/III/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan terapi intensif di Rumah Sakit;</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan;</li> </ol>

		<p>8. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sragen;</p> <p>9. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</p> <p>10. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</p> <p>11. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</p>
2.	Persyaratan layanan	Perintah dari dokter untuk melakukan tindakan medis dari Instalasi Bedah Sentral
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>1. Bangsal, Poliklinik,IGD mendaftarkan program operasi ke IBS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Operasi terencana 1 hari sebelum hari operasi maksimal jam 12.00WIB</li> <li>b. Operasi emergency langsung didaftarkan</li> </ul> <p>2. Persiapan pasien pre operasi di Bangsal, Poliklinik,IGD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Persetujuan tindakan bedah dan tindakan anestesi</li> <li>b. Periksa laborat, Radiologi, EKG, konsul dokter ahli lain( bila perlu)</li> <li>c. Menyiapkan fisik pasien : puasa, pasang infuse, cukur area operasi</li> <li>d. persiapan untuk transfuse darah (bila perlu)</li> </ul> <p>3. Setengah jam sebelum jadwal operasi atau setelah ada panggilan dari petugas operasi, pasien dibawa ke kamar operasi</p> <p>4. Serah terima pasien pra operasi dilakukan di ruang transfer, disertai tanda tangan petugas pada form transfer pasien.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas kamar operasi memeriksa kelengkapan form transfer, kelengkapan identitas, catatan medik pasien, keadaan umum pasien, persetujuan tindakan dan kelengkapan penunjang lainnya.</li> <li>6. Operasi dilakukan di Kamar operasi, didokumentasikan dalam rekam medik</li> <li>7. Setelah operasi selesai pasien dirawat di kamar pemulihan.</li> <li>8. Setelah pasien sadar dan kondisi sudah stabil baik, pasien dikembalikan ke bangsal perawatan.</li> <li>9. Serah terima dilakukan di ruang transfer, antara petugas kamar operasi dengan petugas bangsal, dengan menandatangani form transfer pasien pasca operasi.</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu tunggu operasi elektif <math>\leq</math> 2 hari</li> <li>2. Dokter on call 24 jam</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan professional dan berkualitas Pelayanan yang profesional dan berkualitas</li> <li>2. Jenis spesialisasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bedah umum</li> <li>b. Bedah Orthopedi</li> <li>c. Bedah Urologi</li> <li>d. Bedah Onkologi</li> <li>e. Obstetri Genekologi</li> <li>f. THT</li> <li>g. Mata</li> </ol> </li> <li>3. Pelayanan anestesi</li> <li>4. Pelayanan bedah terencana (elektif )</li> <li>5. Pelayanan bedah emergency</li> <li>6. Pelayanan Nyeri</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kamar operasi</li> <li>2. Ruang tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang terima pasien</li> <li>4. Ruang pemulihan pasien</li> <li>5. Ruang pendukung</li> </ol>

8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis</li> <li>2. Perawat berkompeten dan bersertifikat untuk kamar operasi dan anestesi</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rssp.sragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian pelayanan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> <li>9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> </ul>
14.	Jumlah pelaksana	39 orang
<b>Pelayanan Radiologi</b>		
1.	Dasar hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen</li> <li>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</li> <li>7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> </ul>
2.	Persyaratan layanan	Ada surat pengantar / rujukan untuk dilakukannya pemeriksaan radiologi diagnostik beserta kelengkapan administrasi sesuai dengan jaminan layanan yang digunakan.
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>Pemeriksaan Radiologi tanpa kontras</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien melakukan registrasi administrasi radiologi sesuai dengan permintaan layanan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di bagian pendaftaran radiologi.</li> <li>2. Dilaksanakan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan radiologi yang</li> </ul>

		<p>diminta oleh dokter pengirim di ruang pemeriksaan tanpa kontras oleh radiografer</p> <p>3. Radiograf diekspertisi oleh dokter Spesialis Radiologi, selanjutnya diberikan kembali kepada dokter pengirim.</p> <p>Pemeriksaan Radiologi dengan kontras</p> <p>1. Pasien melakukan registrasi administrasi radiologi sesuai dengan permintaan layanan radiologi dengan kontras yang diminta oleh dokter pengirim di bagian pendaftaran radiologi.</p> <p>2. Dilakukan penjadwalan terhadap permintaan pemeriksaan radiologi dengan kontras.</p> <p>3. Dilaksanakan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di ruang pemeriksaan dengan kontras oleh radiografer bersama dokter spesialis radiologi sesuai jadwal yang telah ditentukan.</p> <p>4. Radiograf diekspertisi oleh dokter Spesialis Radiologi, selanjutnya diberikan kembali kepada dokter pengirim</p>
4.	Waktu pelayanan	< 3 jam
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<p>1. Pemeriksaan CT Scan</p> <p>2. Pemeriksaan USG</p> <p>3. Pemeriksaan radiografi konvensional non kontras</p> <p>4. Pemeriksaan radiografi konvensional dengan kontras</p> <p>5. Pemeriksaan Panoramic dan Cephalografi</p> <p>6. Pemeriksaan Mammografi</p>
7.	Fasilitas	<p>1. CT Scan 128 Slice (Siemens)</p> <p>2. Pesawat X-Ray Stasionare (DR Chorus) Yg Hyundai Rusak</p> <p>3. Pesawat Mobile X-Ray ( Canon dan Hyundai)</p> <p>4. Alat Ultra Sonografi / USG (2)</p> <p>5. Pesawat Mammografi</p> <p>6. Pesawat Panoramic</p>

8.	Kompetensi pelaksana	Dokter Spesialis Radiologi Radiografer ( D3)
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a> 5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a> 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan 8. Smoke detector 9. Jas pelindung

14.	Jumlah pelaksana	8 orang
<b>Pelayanan Farmasi</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal;</li> <li>5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro;</li> <li>7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	Resep dokter yang sudah sesuai dengan syarat kelengkapan resep meliputi nama dokter, tanda tangan dokter, identitas pasien, tanggal resep, berat badan pasien, alergi (jika ada), nama obat, bentuk sediaan, kekuatan, dosis, cara dan aturan pakai
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyerahkan resep ke loket farmasi dan diberikan nomor sesuai jenis resep yaitu A untuk resep non racikan akut, B untuk resep non racikan kronis dan C untuk resep racikan.</li> <li>2. Petugas farmasi melakukan pengkajian resep</li> <li>3. Petugas melakukan entry resep ke dalam SIM RS dan program apotek online untuk resep BPJS Kronis</li> <li>4. Untuk resep Umum atau non asuransi, Pasien/keluarga dipanggil untuk membayar ke kasir.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas farmasi menyiapkan obat (racikan dan atau non racikan)</li> <li>6. Petugas farmasi memvalidasi dan mengemas obat sesuai resep</li> <li>7. Petugas melakukan penyerahan obat dan menjelaskan informasi cara dan aturan pemakaian obat, cara penyimpanan, efek samping yang sering timbul dan jangka waktu pengobatan.</li> <li>8. Petugas mempersilahkan untuk menandatangani penerimaan obat</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan obat jadi: 30 menit</li> <li>2. Pelayanan obat racikan: 60 menit</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerima obat/BMHP yang dibutuhkan pasien sesuai resep.</li> <li>2. Pemberian informasi obat</li> <li>3. Pemberian konsultasi obat</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pelayanan</li> <li>2. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang ber SIPA</li> <li>2. Asisten apoteker yang ber SIKTTK</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p>

		Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Smoke detector</li> <li>8. Almari double lock</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	51 orang
<b>Pelayanan Laboratorium dan Bank Darah</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/menkes/PER/III/2010 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik;</li> <li>4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</li> <li>5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> </ol>

2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua pasien yang akan Periksa di Laboratorium RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen harus sudah terdaftar sebagai pasien.</li> <li>2. Pasien membawa surat pengantar permintaan pemeriksaan dari dokter</li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan surat permintaan pemeriksaan laborat</li> <li>2. Pendaftaran Laborat</li> <li>3. Pengambilan Sampel</li> <li>4. Pemeriksaan</li> <li>5. Pembuatan Hasil</li> <li>6. Penyampain Hasil.</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Patologi Klinik: 140 menit</li> <li>2. Pemeriksaan Mikro biologi: 3-7 hari kerja</li> <li>3. Pemeriksaan Patologi Anatomi : 5 hari kerja</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Patologi Klinik</li> <li>2. Pemeriksaan Mikrobiologi</li> <li>3. Pemeriksaan Patologi Anatomi</li> <li>4. Bank Darah</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan klinik</li> <li>2. Ruang pemeriksaan Mikrobiologi</li> <li>3. Ruang pemeriksaan Patologi Anatomi</li> <li>4. Ruang tunggu pasien</li> <li>5. Ruang bank darah</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis patologi Klinik</li> <li>2. Dokter spesialis patologi anatomi</li> <li>3. Analis kesehatan</li> <li>4. Administrasi</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> </ol>

		<p>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></p> <p>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></p> <p>6. Instagram : @rssp.sragen</p> <p>7. Facebook : Rsud Sragen</p> <p>8. Twiter : @DrSoehadi</p> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drill</li> <li>7. Smoke detector</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	40 orang
<b>Pelayanan Rehab Medik</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;</li> <li>4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By</li> </ol>

		<p>Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</p> <p>5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</p>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru dari pendaftaran</li> <li>2. Surat konsul dari poliklinik atau bangsal</li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan rawat jalan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Setelah mendaftar di pendaftaran pasien ke rehabilitas klinik.</li> <li>b. Setelah mendapatkan layanan, pasien ke Apotik (jika perlu),kemudian ke kasir, lalu pulang.</li> </ol> </li> <li>2. Pelayanan rawat inap : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas ruangan menghubungi dokter atau petugas rehab medik, menginformasikan ada pasien diruang tersebut</li> <li>b. Dokter KFR akan datang dan memberikan Layanan Medis</li> <li>c. Petugas Rehab Medik akan melanjutkan pelayanan medik sesuai arahan dokter KFR</li> </ol> </li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	Jam 08.30-15.00 WIB
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Fisioterapi</li> <li>2. Pelayanan Okupasi Terapi</li> <li>3. Pelayanan Terapi Wicara</li> <li>4. Pelayanan Ortotis Prostetis</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infra Red</li> <li>2. Short Wave Diathermy ( SWD )</li> <li>3. Micro Wave Diathermy ( MWD)</li> <li>4. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation ( TENS)</li> <li>5. Electrical Stimulation ( ES )</li> <li>6. Ultrasound</li> <li>7. Traksi</li> </ol>

		8. Postural Drainage 9. parafin 10. Exercise Therapy 11. Massage 12. Lain-lain
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Fisioterapis D3, D4, S1 3. Okupasi Terapis D3 4. Terapis Wicara D3 5. Ortotis Prostetis D3
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsrAGEN1958@gmail.com">rsudsrAGEN1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspSragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan</li> <li>8. Smoke detector</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	18 orang
<b>Pelayanan Hemodialisa</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;</li> <li>4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</li> <li>5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa SEP dari pendaftaran</li> <li>2. Membawa surat perintah Hemodialisa</li> </ol>

3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>a. Pasien Baru :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa perintah HD dari dokter penyakit dalam</li> <li>2. Petugas HD memberikan informed consent kepada keluarga dan pasien tentang tindakan Hemodialisa</li> <li>3. Membawa hasil pemeriksaan HbSAg, anti HIV dan anti HCV</li> <li>4. Petugas HD akan memberikan jadwal HD</li> </ol> <p>b. Pasien dari IGD atau dari Bangsal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika pasien membutuhkan Hemodialisa maka petugas IGD/ Bangsal akan koordinasi dengan petugas HD untuk melakukan layanan Hemodialisa.</li> </ul> <p>c. Pasien pindahan dari Hemodialisa lain</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan surat travelling dan menyerahkan hasil Laborat</li> <li>- Petugas HD akan menjadwalkan</li> <li>- Jika akan melakukan Hemodialisa, alur sesuai dengan pasien baru</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika setelah pelayanan HD pasien kondisi membaik, dokter pelaksana HD akan menghubungi dokter konsulan HD untuk mendapatkan layanan lekas</li> <li>2. Pasien umum setelah mendapat layanan Hemodialisa e Kasir untuyk menyelesaikan administrasi</li> <li>3. Pasien BPJS setelah mendapatkan layanan Hemodialisa langsung pulang</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<p>Shift pagi jam 07.00 sampai 13.00 Shift siang jam 12.00 sampai 18.00</p>
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<p>Pelayanan hemodialisa</p>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Hemodialisa</li> <li>2. Ruang konsultasi dokter</li> <li>3. Ruang nurse station</li> <li>4. Ruang pendaftaran Hemodialisa</li> <li>5. Ruang pendukung Hemodialisa</li> </ol>

8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter konsultan KGH</li> <li>2. Dokter spesialis dalam</li> <li>3. Dokter umum pelaksana</li> <li>4. Perawat hemodialisa</li> <li>5. Petugas administrasi</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>9. Code Red</li> <li>10. APAR</li> <li>11. Hydrant</li> </ol>

		<p>12. Countion Wet Floor</p> <p>13. Pegangan tangan / Hand Drail</p> <p>14. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan</p> <p>15. Gelang pasien untuk rawat jalan</p> <p>16. Smoke detector</p> <p>17. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</p>
14.	Jumlah pelaksana	14 orang
<b>Pelayanan Gizi</b>		
1	Dasar hukum	<p>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;</p> <p>4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</p> <p>5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</p>
2.	Persyaratan layanan	Pasien yang terdaftar dalam daftar pasien RS dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>1. Asuhan gizi rawat jalan dilakukan berdasarkan rujukan dari dokter atau atas permintaan sendiri setelah melakukan pendaftaran.</p> <p>2. Asuhan gizi rawat inap dilakukan berdasarkan preskripsi diit/order diit awal yang ditulis oleh dokter dalam waktu 1x24 jam terdiri dari bentuk makanan dan jenis diit. Untuk pasien dengan kondisi khusus dicantumkan anjuran kebutuhan energi atau zat gizi lain, perawat melakukan skrining gizi. Setelah dilakukan skring gizi, ahli gizi melakukan asesmen gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi status gizi.</p> <p>3. Penyelenggaraan makanan dimulai perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran</p>

		belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.
4.	Waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Gizi Rawat Jalan dan Pelayanan Gizi Rawat Inap di mulai pada jam 07.30 – 14.30 WIB (pada jam kerja).</li> <li>2. Penyelenggaraan makanan dilaksanakan setiap hari jam 05.00 – 19.00 WIB.</li> </ol>
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi dan konseling gizi</li> <li>2. Penyelenggaraan makanan/diet pasien</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang konsultasi / klinik gizi</li> <li>2. Ruang penyimpanan makanan kering</li> <li>3. Ruang penyimpanan bahan mentah</li> <li>4. Ruang pengolahan</li> <li>5. Ruang penyajian</li> <li>6. Ruang pencucian</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	Nutrisionist (S1 dan D3)
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p>

		Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>7. Smoke detector</li> <li>8. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	42 orang
<b>Pelayanan Pemulasaran Jenazah</b>		
1.	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> </ol>

		<p>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</p> <p>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</p>
2.	Persyaratan layanan	Jenazah yang terdaftar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penjemputan jenazah ke ruangan</li> <li>2. Memandikan jenazah</li> <li>3. Proses administrasi (pembuatan surat keterangan kematian)</li> <li>4. Penyerahan jenazah ke pihak keluarga</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	24 jam
5.	Biaya/tarif	<p>Mengacu pada:</p> <p>Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)</p>
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memandikan jenazah</li> <li>2. Mengkafani / merias</li> </ol>
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat memandikan</li> <li>2. Tempat menyimpan jenazah</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	Tenaga terampil merawat jenazah
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rssp.sragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p>

		<p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan pelanggan</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> <li>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>7. Smoke detector</li> </ol>
14.	Jumlah pelaksana	5 orang
<b>Pelayanan Pengaduan</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by</li> </ol>

		<p>Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</p> <p>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</p> <p>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</p>
2.	Persyaratan layanan	---
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<p>1) Komplain di Jam Kerja</p> <p>a. Datang ke ruang Komplain</p> <p>b. Diterima petugas komplain diruang/bangsral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diterima kepala ruang, jika bisa terselesaikan, selesai merawatnya</li> <li>- Jika tidak akan diteruskan ke petugas humas untuk dicari permasalahan</li> <li>- Jika tidak terselesaikan dilaporkan tingkat manajemen complain untuk diselesaikan masalahnya</li> </ul> <p>2) Komplain di Luar Jam Kerja</p> <p>a. Komplain diruang/bangsral akan diselesaikan oleh yang jaga, bila tidak terselesaikan melapor ke supervise</p> <p>b. Jika belum terselesaikan supervise akan melaporkan ke bagian humas</p> <p>c. Jika belum terselesaikan humas akan melapor ke manajemen complain</p> <p>Jawaban dari Komplain akan di laporkan oleh bagian Humas kepada yang Komplain.</p>
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	<p>1. Penanganan Pengaduan Masyarakat</p> <p>2. Informasi bagi pasien/ keluarga pasien dan pengunjung</p>
7.	Fasilitas	<p>1. Ruang Pengaduan</p> <p>2. Menja Kursi Pengaduan</p> <p>3. WA/SMS ke nomor 08112650001</p> <p>4. Kotak Saran</p>

		<p>5. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></p> <p>6. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></p> <p>7. Instagram : @rssp.sragen</p> <p>8. Facebook : Rsud Sragen</p> <p>9. Twiter : @DrSoehadi</p>
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Humas
9.	Pengawas internal	<p>1. Dilakukan oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan oleh SPI</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <p>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</p> <p>2. WA/SMS ke No 08112650001</p> <p>3. Kotak Saran</p> <p>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></p> <p>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></p> <p>6. Instagram : @rssp.sragen</p> <p>7. Facebook : Rsud Sragen</p> <p>8. Twiter : @DrSoehadi</p> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam</p> <p>Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.</p> <p>Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<p>1. Adanya SPM</p> <p>2. Adanya SPO</p> <p>3. Sarana prasarana pendukung</p> <p>4. Kepastian persyaratan</p> <p>5. Kepastian biaya</p> <p>6. SDM yang kompeten dibidangnya</p>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <p>1. Survei kepuasan masyarakat</p> <p>2. Evaluasi penerapan SPM</p> <p>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</p>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Code Blue, Code Pink, Code Black</p> <p>2. Code Red</p> <p>3. APAR</p> <p>4. Hydrant</p> <p>5. Countion Wet Floor</p>

		6. Stroke detector
14.	Jumlah pelaksana	3 orang
Pelayanan Ambulance		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Pasien atau keluarga sudah menyelesaikan pembayaran administrasi rawat inap dan ambulance</li> <li>2. Pasien BPJS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surat pengantar rujuk ke RS lain dari ruangan rawat inap</li> <li>• SEP BPJS</li> </ul> </li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas ruang rawat inap / IGD menghubungi petugas ambulance untuk memesan ambulance</li> <li>2. Petugas ambulance mempersiapkan kendaraan</li> </ol>

		3. Pasien siap dirujuk ke rumah sakit lain dengan didampingi oleh petugas.
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan antar atau jemput pasien dan jenazah
7.	Fasilitas	1. Mobil Ambulance 2. Sopir 3. Alat-alat medis 4. Petugas paramedis pendamping Pasien
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir Ambulance
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a> 5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a> 6. Instagram : @rssp.sragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM

		3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. APAR 2. Spilkit
14.	Jumlah pelaksana	11 orang
<b>Pendaftaran Online</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;</li> <li>6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;</li> <li>8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor Rekam Medis (RM)</li> <li>2. KTP</li> <li>3. Surat Kontrol</li> <li>4. Kartu BPJS</li> </ol>
3.	Prosedur/mekanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui anjungan online : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien datang ke petugas anjungan online setelah periksa dari poli</li> <li>• Pasien didaftar oleh petugas anjungan</li> </ul> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mendapatkan no. antrian dan kode boking</li> </ul> <p>7. Mandiri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien membuka web pendaftaran online (<a href="http://daftar.rsspsragen.com">http://daftar.rsspsragen.com</a>)</li> <li>• pasien mengisi form yang tersedia</li> <li>• pasien mendapatkan no. antrian dan kode boking</li> </ul>
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	Fasilitas pelayanan nomor antrian secara online
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Pendaftaran Online</li> <li>2. Website Pendaftaran Online: <a href="http://daftar.rsspsragen.com">daftar.rsspsragen.com</a></li> <li>3. Seperangkat komputer</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Pendaftaran Online
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>

12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	---
14.	Jumlah pelaksana	1 orang
<b>Pelayanan Kemoterapi</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;</li> <li>4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;</li> <li>5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</li> </ol>
2.	Persyaratan layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa SEP dari pendaftaran</li> <li>2. Membawa surat perintah Hemodialisa</li> </ol>
3.	Prosedur/mechanisme layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa pengantar Kemoterapi dari dokter spesialis bedah Onkologi</li> <li>2. Perawat melakukan assesmen dan tindakan sesuai advise dokter</li> <li>3. Setelah pelayanan selesai, pasien BPJS , pulang</li> <li>4. Pasien umum menyelesaikan administrasi.</li> </ol>
4.	Waktu pelayanan	<p>Senin - kamis jam 07.30 sampai 14.30</p> <p>Jumat - Sabtu jam 07.30 sampai 13.30</p>
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada:

		Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan Kemoterapi
7.	Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Kemoterapi</li> <li>2. Ruang Sitostatika</li> <li>3. Ruang tunggu</li> <li>4. Ruang Nurse Station</li> </ol>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter konsultan Onkologi</li> <li>2. Dokter</li> <li>3. Perawat pelatihan Kemoterapi</li> </ol>
9.	Pengawas internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan oleh SPI</li> </ol>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas</li> <li>2. WA/SMS ke No 08112650001</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Email : <a href="mailto:rsudsragen1958@gmail.com">rsudsragen1958@gmail.com</a></li> <li>5. Website : <a href="http://www.rssp.sragenkab.go.id">www.rssp.sragenkab.go.id</a></li> <li>6. Instagram : @rsspsragen</li> <li>7. Facebook : Rsud Sragen</li> <li>8. Twiter : @DrSoehadi</li> </ol> <p>Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.</p>
11.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung</li> <li>4. Kepastian persyaratan</li> <li>5. Kepastian biaya</li> <li>6. SDM yang kompeten dibidangnya</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei kepuasan masyarakat</li> <li>2. Evaluasi penerapan SPM</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan</li> <li>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Code Blue, Code Black</li> <li>2. Code Red</li> <li>3. APAR</li> <li>4. Hydrant</li> <li>5. Countion Wet Floor</li> <li>6. Pegangan tangan / Hand Drail</li> <li>7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan</li> <li>8. Gelang pasien untuk rawat jalan</li> <li>9. Smoke detector</li> <li>10. Restrain tempat tidur dan Resrain kain</li> </ul>
14.	Jumlah pelaksana	4 orang

DIREKTUR RSUD  
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN



dr. JOKO HARYONO