

KESEHATAN DAERAH MILITER III/SILIWANGI  
RUMKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI

---



**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI**

**KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI  
NOMOR : Kep / 048 / VIII / 2024**

**tentang**

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI**

**KEPALA RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI**

- Menimbang :
- a. Bahwa dalam rangka memenuhi standar pelayanan publik, maka Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira menyusun standar pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - b. Bahwa agar Pelayanan publik di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira terlaksana dengan baik, perlu adanya kebijakan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira sebagai landasan bagi penyelenggaraan pelayanan publik di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi.
  - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin a dan b, perlu ditetapkan dengan keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi.
- Mengingat :
- 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)
  - 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
  - 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
  - 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)
  - 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis
8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik.
10. Keputusan Nomor : Kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira
11. Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medis No : YM 00.03.2.4.603 tentang penerapan buku pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit
12. Keputusan Mentri Kesehatan RI No. 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi ahli teknologi laboratorium kesehatan.
14. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Nomor Skep : 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi
15. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi Nomor Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien
16. Pedoman Praktek Laboratorium Kesehatan yang benar (Good Laboratory Practice) Depkes Tahun 2008.

## Memutuskan

Menetapkan : Menetapkan Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi

Kesatu : Standar Pelayanan Publik Pelayanan Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dusira Cimahi meliputi :

1. Standar Pelayanan Hemodialisis
2. Standar Pelayanan Poliklinik Unit Ginjal Terpadu (Ugt)
3. Standar Pelayanan CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*)
4. Standar Pelayanan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*)
5. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Bougenvile (Bedah)
6. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Melati (Anak)
7. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Anggrek (Perinatologi)
8. Standar Pelayanan Ruang Perawatan ICU/ICUU
9. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Teratai (Jantung)
10. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Kenanga (Paru-Paru)
11. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Wijaya Kusuma (Jiwa)
12. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Mawar (Kebidanan/Ginekologi)
13. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multi Kasus VVIP / VIP
14. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multi Kasus Kelas 1
15. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multi Kasus Kelas 2
16. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multi Kasus Kelas 3
17. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Dokmil Kelas 1
18. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Dokmil Kelas 2
19. Standar Pelayanan Ruang Perawatan PICU/NICU
20. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Kateterisasi Jantung (*Cath Lab*)
21. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Bersalin/ VK
22. Standar Pelayanan Poliklinik Interne/ Penyakit Dalam
23. Standar Pelayanan Poliklinik Jantung
24. Standar Pelayanan Poliklinik Paru-paru
25. Standar Pelayanan Poliklinik Kulit dan Kelamin
26. Standar Pelayanan Poliklinik Bedah
27. Standar Pelayanan Poliklinik Kandungan

28. Standar Pelayanan Poliklinik Anak
29. Standar Pelayanan Poliklinik Tumbuh Kembang
30. Standar Pelayanan Poliklinik Syaraf
31. Standar Pelayanan Poliklinik Jiwa
32. Standar Pelayanan Poliklinik THT
33. Standar Pelayanan Poliklinik Mata
34. Standar Pelayanan Poliklinik Gigi
35. Standar Pelayanan Poliklinik VCT
36. Standar Pelayanan Poliklinik Akupuntur
37. Standar Pelayanan Poliklinik Gizi
38. Standar Pelayanan Poliklinik Endoskopi
39. Standar Pelayanan Poliklinik VIP
40. Standar Pelayanan Poliklinik DOTS/ TB Paru
41. Standar Pelayanan Poliklinik Talasemia
42. Standar Pelayanan Poliklinik Geriatri
43. Standar Pelayanan Rehabilitasi Fisioterapi
44. Standar Pelayanan Terapi Wicara/Bicara
45. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi
46. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Umum)
47. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Ponek/ Kandungan
48. Standar Pelayanan Instalasi Kamar Bedah
49. Standar Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
50. Standar Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
51. Standar pelayanan Radiologi
52. Standar Pelayanan Rekam Medik/ Alur Pendaftaran
53. Standar Pelayanan Griya Geulis
54. Standar Pelayanan Klinik Bersama
55. Standar Pelayanan Rumah Duka dan Kamar Jenazah
56. Standar Pelayanan Mess Papandayan
57. Standar Pelayanan MCU (*Medical Chechk Up*)

Kedua : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud DIKTUM KESATU wajib dilaksanakan oleh Penyelenggara Pelayanan di Pelayanan Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi, untuk Pelayanan 24 Jam di Rumah Sakit

Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi, sebagai Acuan Dalam Penilaian Kinerja Pelayanan Publik, Serta Sarana Pengawasan Kinerja dalam Penyelenggara Pelayanan Publik

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan ada perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di  
Cimahi, 7 Agustus 2024

Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira



dr. Abdul Haris Drakel, Sp.OT  
Kolonel Ckm. NRP. 11990002720470

## **STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA CIMAHI**

### **A. PENDAHULUAN**

Dalam rangka memenuhi tuntutan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang prima, maka Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi menyusun dan menetapkan Standar Pelayanan terhadap beberapa jenis pelayanan di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira yang langsung dirasakan oleh masyarakat.

Standar pelayanan ini merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas Pelayanan Rumah Sakit Tk. II 03.01.05 Dustira. Standar pelayanan ini juga merupakan kewajiban dan janji penyelenggara layanan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang prima, berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

### **B. VISI**

Menjadi rumah sakit kebanggaan prajurit, PNS, dan keluarganya serta masyarakat umum di wilayah Kodam III/Siliwangi yang bermutu dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian

### **C. MISI**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima da paripurna
2. Memberikan dukungan kesehatan yang handal
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan yang bermutu dalam rangka Pelaksanaan Rumah Sakit Pendidikan

### **D. MOTO**

1. Moto Rumah Sakit  
TeRPESoNA (Tertib, Ramah, Profesional, Empati, Solid, Nyaman, dan Aman)

## **E. PRINSIP – PRINSIP PELAYANAN MASYARAKAT**

Prinsip – prinsip Rumah Sakit TK. II 03.05.01 Dustira dalam memberikan pelayanan ialah 7S dan 5R

1. 7S (Salam, Sapa, Senyum, Sentuh, Sembuh, Suluh, Selamat)
2. 5R (Ringkas, Rapih, Resik, Rawat, Rajin)

## **F. MAKLUMAT PELAYANAN**

Pimpinan beserta staf Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira yang telah ditetapkan dan melakukan perbaikan secara terus-menerus.

Dan apabila dalam penyeleggaraan pelayanan kami, tidak ssuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, kami bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## **G. RUANG LINGKUP TUGAS**

Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dustira memiliki tugas melaksanakan penyelenggaraan pelayanan 24 jam sesuai dengan standar dan jenis pelayanan yang ada, yang terdiri dari :

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan komando atas di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit
3. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya

## **H. DASAR HUKUM**

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dustira Cimahi, berdasarkan pada aturan perundangan sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)
2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit



4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan
7. Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik Dan Intervensional.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah
10. Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medis No : YM 00.03.2.4.603 tentang penerapan buku pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit
11. Pedoman Praktek Laboratorium Kesehatan yang benar (Good Laboratory Practice) Depkes Tahun 2008.
12. Keputusan Mentri Kesehatan RI No. 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi ahli teknologi laboratorium kesehatan.
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/274/2018 Tentang Uji Coba Tata Laksana Penyakit Ginjal Tahap Akhir Dalam Rangka Peningkatan Cakupan Pelayanan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD).
16. Keputusan Nomor : Kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira
17. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien

18. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi

# I. JENIS PELAYANAN

## 1. Standar Pelayanan Hemodialisis

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Pasien pulang rawat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa surat pulang perawatan dari ruang perawatan</li> <li>2. Fotokopi KTP dan Kartu Tunjangan Kesehatan</li> </ol> <p>Pasien rutin :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rawat Jalan Kartu berobat pasien atau BPJS</li> <li>2. Rujukan khusus hemodialisis Kartu BPJS dari Faskes 1</li> </ol> <p>Formulir persetujuan tindakan (<i>Informed Consent</i>)</p>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna layanan datang ke ruang unit ginjal terpadu Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> <li>2. Pengguna layanan mendaftar untuk menerima layanan ke bagian administrasi UGT</li> <li>3. Pengguna layanan mengambil nomor antrian lalu melakukan <i>finger print</i> (sidik jari) pada mesin anjunga</li> <li>4. Setelah Sep keluar/ terbit, pengguna layanan/ pasien menandatangani <i>informed consent</i> (IC), untuk kemudian dilakukan tindakan triase atau anamnesa oleh dokter</li> <li>5. Setelah dilakukan triase atau anamnesa pasien lalu menerima layanan sesuai kebutuhan</li> <li>6. Pelayanan Hemodialisis ini meliputi beberapa sub bagian diantaranya :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Hemodialisa CYTO</li> <li>b) Hemodialisa di Ruang ICU</li> <li>c) Hemodialisa SLED</li> <li>d) Hemodialisa Isolasi Airborne (Tb paru aktif, Herpes)</li> <li>e) Hemodialisa isolasi Hepatitis B+ (HBSAg+)</li> <li>f) Hemodialisa Isolasi HIV+</li> <li>g) Hemodialisa Isolasi Covid-19+</li> </ol> </li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Untuk HD Rutin/ Reguler : 4 – 5 Jam Pelayanan Untuk HD Cyto/SLED : 3 – 6 Jam Pelayanan
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum a) HD Rutin/ Reguler : Rp. 850.000,- b) HD Cyto : Rp. 1.200.000,- c) HD SLED : Rp. 1.000.000,- 2. Pasien BPJS a) Untuk tindakan HD dengan BPJS tidak dipungut biaya b) Untuk pasien dengan kondisi harus masuk ruang perawatan mengikuti regulasi Rumah Sakit
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Hemodialisis Pelayanan Hemodialisis terdapat beberapa sub layanan hemodialisis sesuai dengan kondisi klinik atau setelah anamnesa dokter, diantaranya; 1. Hemodialisis cyto 2. Hemodialisis icu 3. Hemodialisis sled 4. Hemodialisis isolasi HIV+ 5. Hemodialisis isolasi Hepatitis+ 6. Hemodialisis isolasi Airborne (Tb paru aktif, Herpes) 7. Hemodialisis isolasi Covid-19 Dan juga tersedia layanan peresepan obat rawat jalan khusus pasien ginjal atau yang berkonsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam konsultan ginjal dan hipertensi.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka

## b) Manufacturing

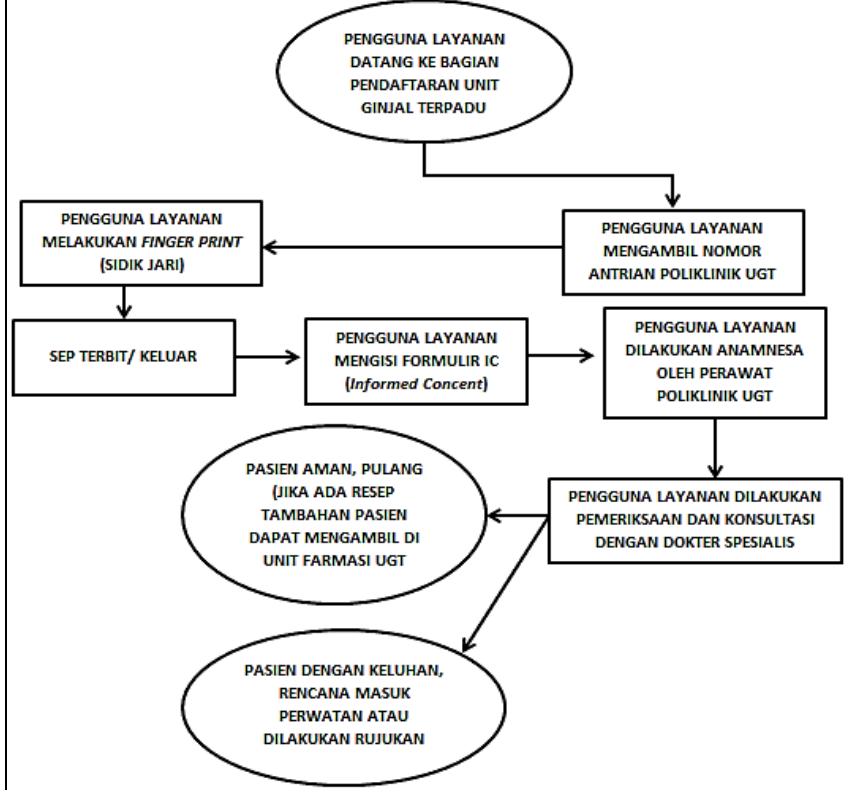
NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik 8. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi 9. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan

		<p>Assesmen Pasien</p> <p>10. Keputusan Kepala Rumkit Tk II 03.05.01 Dustira Nomor 02.11.03/I/2022 Tanggal 14 Januari 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Hemodialisis</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di UGT;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tindakan Hemodialisis Reguler</li> <li>2. Ruang tindakan Hemodialisis Isolasi Airborne</li> <li>3. Ruang tindakan Hemodialisis Isolasi HIV+</li> <li>4. Ruang tindakan Hemodialisis Isolasi Hepatitis B+</li> <li>5. Ruang Itindakan Hemodialisis Isolasi Covid-19+</li> <li>6. Ruang Tunggu pasien</li> <li>7. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira)</li> <li>8. Mesin anjungan</li> <li>9. AC</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Hepafilter</li> <li>12. Tempat tidur pasien</li> <li>13. Meja tindakan</li> <li>14. Kursi</li> <li>15. Tensimeter (otomatis dan manual)</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sudah mengikuti Pelatihan Dialisis</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan Unit Ginjal Terpadu melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Unit Ginjal Terpadu melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, terbagi menjadi 2 shif (pagi – siang, sore – malam) setiap shif masing-masing 1 dokter <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif I : 07.30 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif II : 13.30 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>2. Dokter Spesialis : terdiri dari 2 dokter spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 shif (Pagi) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 15.00 WIB (untuk jaga rumah sakit)</li> <li>b. Selebihnya diatas pukul 15.00 WIB dokter spesialis melakukan panggilan cyto jika diperlukan tindakan HD Cyto/ segera</li> </ol> </li> <li>3. Perawat : Berjumlah 27 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala unit, dan 25 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Jaga On Call : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB, setiap shif perawat jaga berisikan 2 Orang</li> </ol> </li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Petugas Pendaftaran : 4 Orang,terbagi dalam 2 shif, setiap shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 06.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 13.00 WIB – 18.00 WIB</li> </ol> </li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit Ginjal Terpadu dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustir Cimahi</li> </ol>

## 2. Standar Pelayanan Poliklinik Unit Ginjal Terpadu

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujukan dari fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) tingkat 1 untuk ke penyakit dalam</li> <li>2. Lembar persetujuan pasien dan keluarga pasien/ <i>Informed Consent</i></li> <li>3. Pendaftaran ke UGT bisa dilakukan secara online atau offline (on site)</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang untuk melakukan pendaftaran di bagian administrasi</li> <li>2. Pasien menyerahkan surat SKD (Surat Keterangan Dokter) ke bagian administrasi</li> <li>3. Pasien mengambil nomor antrian</li> <li>4. Pasien melakukan <i>finger print</i> atau sidik jari</li> <li>5. Petugas administrasi menerbitkan SEP</li> <li>6. Pasien atau keluarga pasien memberikan atau membubuhkan tanda tangan untuk SEP</li> <li>7. Pasien dipanggil ke lantai 2 UGT untuk dilakukan anamnesa oleh perawat</li> <li>8. Pasien melakukan konsultasi dengan dokter spesialis</li> <li>9. Dokter memberikan advis rencana tindakan untuk pasien</li> <li>10. Untuk pasien rawat jalan jika diberikan resep obat langsung mengambil obat di bagian farmasi UGT di lantai 1</li> <li>11. Untuk pasien dengan rencana masuk perawatan, selanjutnya akan dipersiapkan berkas atau rekam medis untuk rawat inap</li> </ol> 
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Layanan dengan cara kunjungan langsung : Pengguna layanan akan dilayani maksimal 60 – 120 menit untuk konsultasi dengan dokter spesialis
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum Rp. 150.000,-</li> <li>2. Pasien BPJS</li> </ol> <p>Untuk konsultasi dengan BPJS tidak dipungut biaya Untuk pasien dengan kondisi harus masuk ruang perawatan mengikut regulasi Rumah Sakit</p>

5.	Produk Pelayanan	1. Konsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam (konsultasi ginjal dan hipertensi)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik</li> <li>Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di UGT;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ruang konsultasi</li> <li>Ruang Tunggu pasien</li> <li>Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira)</li> <li>AC</li> <li>Televisi</li> <li>Pojok Bacaan</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami perundang-undangan</li> <li>Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>Bersikap ramah dan sopan</li> <li>Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sudah mengikuti Pelatihan Dialisis</li> <li>Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>



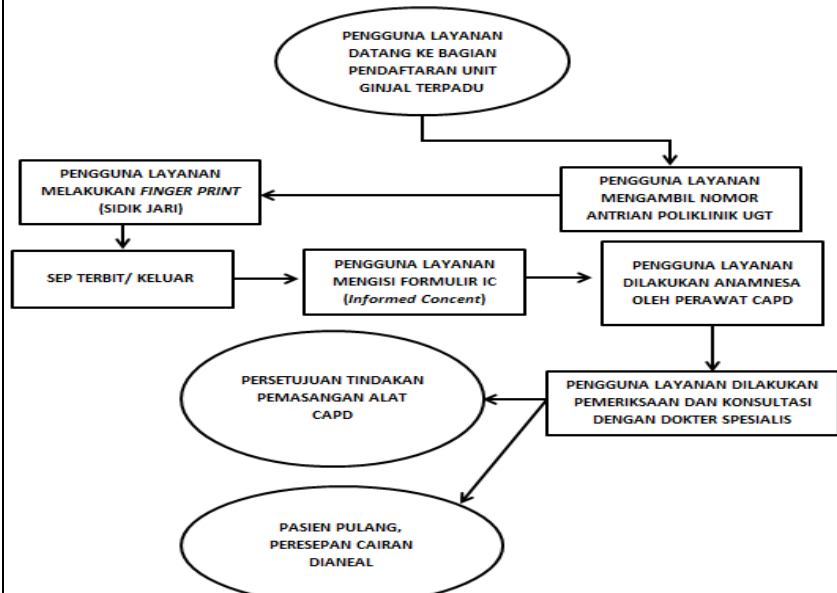
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan Unit Ginjal Terpadu melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Unit Ginjal Terpadu melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, terbagi menjadi 2 shif (pagi – siang, sore – malam) setiap shif masing-masing 1 dokter <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif I : 07.30 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif II : 13.30 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>2. Dokter Spesialis : terdiri dari 2 dokter spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 shif (Pagi) <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 15.00 WIB (untuk jaga rumah sakit)</li> <li>d. Selebihnya diatas pukul 15.00 WIB dokter spesialis melakukan panggilan cyto jika diperlukan tindakan HD Cyto/ segera</li> </ol> </li> <li>3. Perawat : Berjumlah 27 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala unit, dan 25 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>e. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>f. Jaga On Call : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB, setiap shif perawat jaga berisikan 2 Orang</li> </ol> </li> <li>4. Petugas Pendaftaran : 4 Orang, terbagi dalam 2 shif, setiap shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif pagi : Pukul 06.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif siang : Pukul 13.00 WIB – 18.00 WIB</li> </ol> </li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit Ginjal Terpadu dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>
----	----------------------------	--

### 3. Standar Pelayanan CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*)

#### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujukan dari fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) tingkat 1 untuk ke penyakit dalam</li> <li>2. Lembar persetujuan pasien dan keluarga pasien/ <i>Informed Consent</i></li> <li>3. Pendaftaran ke UGT bisa dilakukan secara online atau offline (on site)</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang untuk melakukan pendaftaran di bagian administrasi</li> <li>2. Pasien menyerahkan surat SKD (Surat Keterangan Dokter) ke bagian administrasi</li> <li>3. Pasien mengambil nomor antrian</li> <li>4. Pasien melakukan <i>finger print</i> atau sidik jari</li> <li>5. Petugas administrasi menerbitkan SEP</li> <li>6. Pasien atau keluarga pasien memberikan atau membubuhkan tanda tangan untuk SEP</li> <li>7. Pasien dipanggil ke lantai 2 UGT untuk dilakukan anamnesa oleh perawat CAPD</li> <li>8. Pasien melakukan konsultasi dengan dokter spesialis</li> <li>9. Pasien menerima informasi terkait CAPD</li> <li>10. Jika pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan pemasangan CAPD, maka akan dilakukan tindakan pemasangan alat CAPD di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira</li> <li>11. Jika pasien sudah terpasang alat CAPD, dan hanya melakukan konsultasi untuk peresepan cairan dianeal, selanjutnya dokter memberikan resep cairan dianeal kepada pasien yang selanjutnya diberikan kepada Farmasi UGT dan pasien memberikan alamat serta nomor telepon pasien untuk selanjutnya dilakukan pengiriman cairan dianeal secara langsung oleh vendor</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Layanan dengan cara kunjungan langsung : Pengguna layanan akan dilayani maksimal 60 – 120 menit untuk konsultasi dengan dokter spesialis mengenai CAPD
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum Rp. 8.000.000,- (Delapan Juta Rupiah) 2. Pasien BPJS Untuk tindakan CAPD dengan BPJS tidak dipungut biaya Untuk pasien dengan kondisi harus masuk ruang perawatan mengikut regulasi Rumah Sakit
5.	Produk Pelayanan	Layanan poliklinik CAP terbagi menjadi 2 (dua) layanan, diantaranya; 1. Konsultasi CAPD dengan dokter spesialis 2. Pemasangan CAPD oleh dokter spesialis
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline e) Tersedianya kotak saran f) Pengaduan secara tatap muka

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik 8. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi 9. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/274/2018 Tentang Uji Coba Tata Laksana Penyakit Ginjal Tahap Akhir Dalam Rangka Peningkatan Cakupan Pelayanan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD).
2.	Sarana dan Prasarana	Sarana dan Prasarana yang tersedia di UGT; 1. Ruang konsultasi CAPD 2. Kamar opsai Rumah Sakit

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ruang <i>Recovery</i> atau ruang pemulihan</li> <li>4. Ruang Tunggu pasien</li> <li>5. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira)</li> <li>6. Pojok Bacaan</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sudah mengikuti Pelatihan Dialisis</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan Unit Ginjal Terpadu melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Unit Ginjal Terpadu melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, terbagi menjadi 2 shif (pagi – siang, sore – malam) setiap shif masing-masing 1 dokter <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif I : 07.30 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif II : 13.30 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>2. Dokter Spesialis : terdiri dari 2 dokter spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 shif (Pagi) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 15.00 WIB (untuk jaga rumah sakit)</li> <li>b. Selebihnya diatas pukul 15.00 WIB dokter spesialis melakukan panggilan cyto jika diperlukan tindakan HD Cyto/ segera</li> </ol> </li> <li>3. Perawat : Berjumlah 27 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala unit, dan 25 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Jaga On Call : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB, setiap shif perawat jaga berisikan 2 Orang</li> </ol> </li> <li>4. Petugas Pendaftaran : 4 Orang, terbagi dalam 2 shif, setiap shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 06.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 13.00 WIB – 18.00 WIB</li> </ol> </li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit Ginjal Terpadu dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

#### 4. Standar Pelayanan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*)

##### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rujukan dari fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) tingkat 1 untuk ke bagian Bedah Urologi/ saluran kemih</li> <li>Lembar persetujuan pasien dan keluarga pasien/ <i>Informed Consent</i></li> <li>Pendaftaran ke UGT bisa dilakukan secara online atau offline (on site)</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien datang untuk melakukan pendaftaran di bagian administrasi</li> <li>Pasien menyerahkan surat SKD (Surat Keterangan Dokter) ke bagian administrasi</li> <li>Pasien mengambil nomor antrian</li> <li>Pasien melakukan <i>finger print</i> atau sidik jari</li> <li>Petugas administrasi menerbitkan SEP</li> <li>Pasien atau keluarga pasien memberikan atau membubuhkan tanda tangan untuk SEP/ Persetujuan Pasien (<i>Informed Consent</i>)</li> <li>Pasien dipanggil ke lantai 2 UGT untuk menunggu tindakan ESWL</li> <li>Pasien dilakukan tindakan ESWL oleh dokter spesialis dan di asisteni oleh perawat khusus bedah</li> </ol> <pre> graph TD     A([PENGGUNA LAYANAN DATANG KE BAGIAN PENDAFTARAN UNIT GINJAL TERPADU]) --&gt; B[PENGGUNA LAYANAN MELAKUKAN FINGER PRINT (SIDIK JARI)]     A --&gt; C[PENGGUNA LAYANAN MENGAMBIL NOMOR ANTRIAN POLIKLINIK UGT]     B --&gt; D[SEP TERBIT/ KELUAR]     C --&gt; E[PENGGUNA LAYANAN MENGENAL FORMULIR IC (Informed Consent)]     D --&gt; E     E --&gt; F[PENGGUNA LAYANAN DILAKUKAN ANAMNESA OLEH PERAWAT ESWL]     F --&gt; G[PENGGUNA LAYANAN DILAKUKAN TINDAKAN ESWL OLEH DOKTER SPESIALIS]     G --&gt; H([PASIENTANPA KELUHAN, PULANG])     G --&gt; I([PASIENTANPA DENGAN KELUHAN, RENCANA MASUK RUANG PERAWATAN, ATAU DILAKUKAN RUJUKAN])     </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Layanan dengan cara kunjungan langsung : Pengguna layanan akan dilayani maksimal 60 – 120 menit untuk tindakan ESWL
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien Umum Rp. 9.000.000,- (Delapan Juta Rupiah)</li> <li>Pasien BPJS Untuk tindakan ESWL sesuai dengan regulasi Rumah Sakit Untuk pasien dengan kondisi harus masuk ruang perawatan mengikut regulasi Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Tindakan ESWL ( <i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i> )
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;

		1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline g) Tersedianya kotak saran h) Pengaduan secara tatap muka
--	--	---

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik 8. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi 9. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien 10. Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik Dan Intervensial
2.	Sarana dan Prasarana	Sarana dan Prasarana yang tersedia di UGT; 1. Ruang tindakan ESWL 2. Ruang Tunggu pasien 3. Ruang <i>Recovery</i> atau ruang pemulihan 4. Mesin ESWL 5. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira) 6. Pojok Bacaan 7. AC 8. Televisi 9. Kursi
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK

		<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sudah mengikuti Pelatihan Dialisis</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan Unit Ginjal Terpadu melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Unit Ginjal Terpadu melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, terbagi menjadi 2 shif (pagi – siang, sore – malam) setiap shif masing-masing 1 dokter <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif I : 07.30 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif II : 13.30 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>2. Dokter Spesialis penyakit dalam : terdiri dari 2 dokter spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 shif (Pagi) <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 15.00 WIB (untuk jaga rumah sakit)</li> <li>d. Selebihnya diatas pukul 15.00 WIB dokter spesialis melakukan panggilan cyto jika diperlukan tindakan HD Cyto/ segera</li> </ol> </li> <li>3. Dokter spesialis urologi : terdiri dari 1 orang, dan terbagi menjadi 1 shif yaitu Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>4. Perawat : Berjumlah 27 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala unit, dan 25 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>e. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>f. Jaga On Call : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB, setiap shif perawat jaga berisikan 2 Orang</li> </ol> </li> <li>5. Perawat ahli bedah : berjumlah 1 orang, terbagi menjadi 1 shif yaitu Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>6. Petugas Pendaftaran : 4 Orang, terbagi dalam 2 shif, setiap shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif pagi : Pukul 06.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif siang : Pukul 13.00 WIB – 18.00 WIB</li> </ol> </li> <li>7. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>

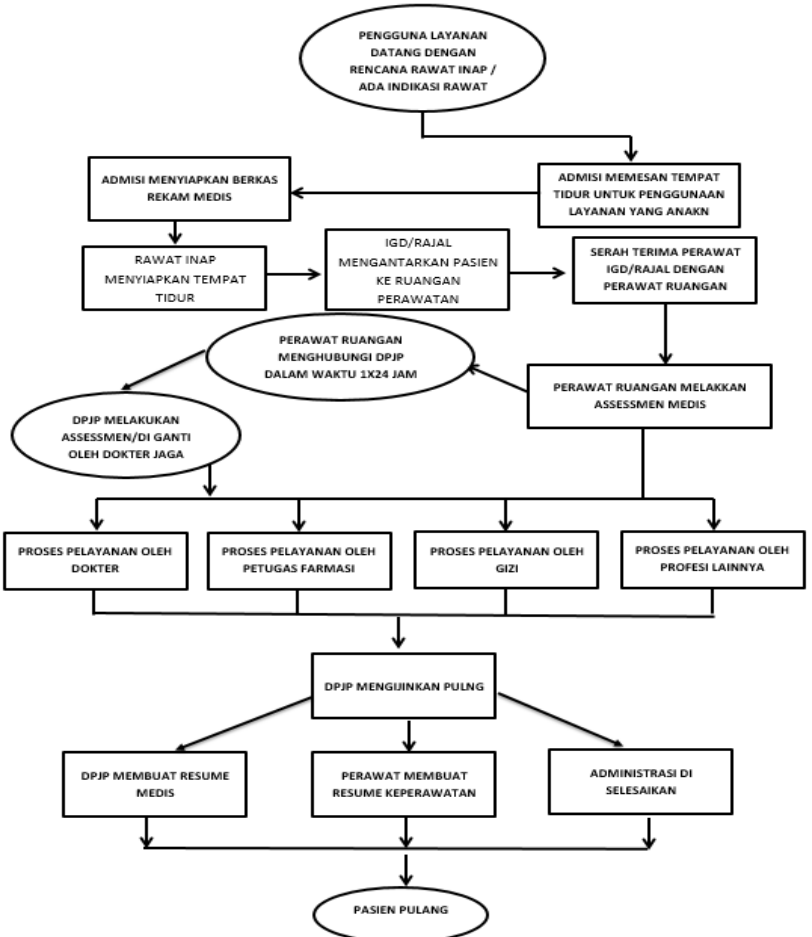


7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit Ginjal Terpadu dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 5. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Bougenvile (Bedah)

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat IGD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat ruangan</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kelas 2</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) Kursi</li> <li>3) Nakas</li> <li>4) Telepon</li> </ol> </li> <li>2. <b>Kelas 3</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) Kursi</li> <li>3) Nakas</li> <li>4) Telepon</li> </ol> </li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Bougenville melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 19 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 17 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 1 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Bougenvile dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	---

## 6. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Melati (Anak)

### a) Service Deliver

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li><li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li><li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li><li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li><li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li><li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li><li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li><li>5. Serah terima pasien antara perawat  GD/Rajal dengan perawat</li><li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li><li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li><li>8. DPJP melakukan assessmen medis</li><li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li><li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li><li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li><li>12. DPJP membuat resume medis</li><li>13. Perawal membuat resume keperawatan</li><li>14. Penyelesaian administrasi</li><li>15. Pasien pulang</li></ol>

		<pre> graph TD     Start([PENGGUNA LAYANAN DATANG DENGAN RENCANA RAWAT INAP / ADA INDIKASI RAWAT]) --&gt; A[ADMI MENYIAPKAN BERKAS REKAM MEDIS]     Start --&gt; B[ADMI MEMESAN TEMPAT TIDUR UNTUK PENGGUNAAN LAYANAN YANG ANAKAN]     A --&gt; C[RAWAT INAP MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR]     B --&gt; D[IGD/RAJAL MENGANTARKAN PASIEN KE RUJANGAN PERAWATAN]     C --&gt; D     D --&gt; E[SERAH TERIMA PERAWAT IGD/RAJAL DENGAN PERAWAT RUJANGAN]     E --&gt; F[PERAWAT RUJANGAN MELAKKAN ASSESMEN MEDIS]     F --&gt; G([PERAWAT RUJANGAN MENGHUBUNGI DPIP DALAM WAKTU 1X24 JAM])     G --&gt; H([DPIP MELAKUKAN ASSESMEN/DI GANTI OLEH DOKTER JAGA])     H --&gt; I[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     H --&gt; J[PROSES PELAYANAN OLEH PETUGAS FARMASI]     H --&gt; K[PROSES PELAYANAN OLEH GIZI]     H --&gt; L[PROSES PELAYANAN OLEH PROFESI LAINNYA]     I --&gt; M[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     J --&gt; M     K --&gt; M     L --&gt; M     M --&gt; N[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     N --&gt; O[DPIP MENGUINKAN PULNG]     O --&gt; P[DPIP MEMBUAT RESUME MEDIS]     O --&gt; Q[PERAWAT MEMBUAT RESUME KEPERAWATAN]     O --&gt; R[ADMINISTRASI DI SELESAIKAN]     P --&gt; S[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     Q --&gt; S     R --&gt; S     S --&gt; T([PASIEN PULANG])   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor : kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira VIP Melati : Rp 720.000., Kelas 1 : Rp 525.000., Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan di Rawat inap tidak dikenakan biaya semua di jamin BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar Rumah Sakit

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>
----	---	--

**b) Manufacturing**

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>



2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VIP :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Televisi</li> <li>b) AC</li> <li>c) Tempat tidur pasien</li> <li>d) Meja makan</li> <li>e) Kursi</li> <li>f) Dispenser</li> <li>g) Telepon/Bel</li> <li>h) Sofa Bed</li> <li>i) Nakas</li> <li>j) Lemari</li> <li>k) Kulkas</li> <li>l) Kamar Mandi</li> <li>m) Water Heater</li> <li>n) Jam Dinding</li> </ol> </li>   <li>2. Kelas 1 :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Televisi</li> <li>b) AC</li> <li>c) Tempat tidur pasien</li> <li>d) Meja makan</li> <li>e) Kursi</li> <li>f) Dispenser</li> <li>g) Telepon/Bel</li> <li>h) Sofa Bed</li> <li>i) Nakas</li> <li>j) Kamar Mandi</li> <li>k) Water Heater</li> <li>l) Jam Dinding</li> </ol> </li>   <li>3. Kelas 2 :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) AC</li> <li>b) Tempat tidur pasien</li> <li>c) Kursi</li> <li>d) Dispenser</li> <li>e) Telepon/Bel</li> <li>f) Nakas</li> <li>g) Kamar Mandi</li> <li>h) Water Heater</li> <li>i) Jam Dinding</li> </ol> </li>   <li>4. Kelas 3 :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) AC</li> <li>b) Tempat tidur pasien</li> <li>c) Kursi</li> <li>d) Dispenser</li> <li>e) Telepon/Bel</li> <li>f) Nakas</li> <li>g) Kamar Mandi</li> <li>h) Water Heater</li> <li>i) Jam Dinding</li> </ol> </li>   <li>5. Ruang Bermain Anak :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mandi Bola</li> <li>b) Ayunan</li> <li>c) Perosotan</li> <li>d) Meja dan Kursi Kecil</li> <li>e) Buku Gambar</li> <li>f) Pensil Warna</li> <li>g) Buku Cerita</li> </ol> </li> </ol>
----	----------------------	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>h) Puzzel</li> <li>i) Lemari Baca</li> <li>j) Karpets Busa</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>6. Timbangan Berat Badan</li> <li>7. Pengukur Tinggi Badan</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokter Spesialis</li> <li>- Dokter Umum</li> <li>- Perawat (D III keperawatan, Ners)</li> <li>- Petugas Administrasi SMA / Sederajat.</li> </ul> </li> <li>2. Menguasai komputer.</li> <li>3. Menguasai tata bahasa yang baik.</li> <li>4. Memahami peraturan perundang-undangan.</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : Terdiri dari 1 dokter umum (Case Manager)</li> <li>2. Dokter Spesialis</li> <li>Jadwal dokter spesialis : Pukul 07.30 WIB - 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 22 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan, 1 wakil kepala ruangan, dan 20 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shift, yaitu; <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Shift Pagi : Pukul 07.00 WIB - 14.00 WIB</li> <li>b) Shift Siang/Sore : Pukul 14.00 WIB - 21.00 WIB</li> <li>c) Shift Malam : Pukul 21.00 WIB - 07.00 WIB</li> </ul> </li> <li>4. Petugas Administrasi : 1 orang</li> <li>5. Petugas Penyaji Makanan berjumlah 2 orang</li> <li>6. Petugas Kebersihan berjumlah 3 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjaga</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan pasien untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) kali selama di rawat</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Rawat Inap dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	---

## 7. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Anggrek (Perinatologi)

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li><li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li><li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li><li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li></ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li><li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li><li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li><li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li><li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li><li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li><li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li><li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li><li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li><li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li><li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li><li>12. DPJP membuat resume medis</li><li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li><li>14. Penyelesaian administrasi</li><li>15. Pasien pulang</li></ol>

		<pre> graph TD     Start([PENGGUNA LAYANAN DATANG DENGAN RENCANA RAWAT INAP / ADA INDIKASI RAWAT]) --&gt; A[ADMISI MENYIAPKAN BERKAS REKAM MEDIS]     Start --&gt; B[ADMISI MEMESAN TEMPAT TIDUR UNTUK PENGGUNAAN LAYANAN YANG ANAKN]     A --&gt; C[RAWAT INAP MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR]     B --&gt; D[IGD/RAJAL MENGANTARKAN PASIEN KE RUANGAN PERAWATAN]     C --&gt; D     D --&gt; E[SERAH TERIMA PERAWAT IGD/RAJAL DENGAN PERAWAT RUANGAN]     E --&gt; F[PERAWAT RUANGAN MELAKUKAN ASSESMEN MEDIS]     F --&gt; G([PERAWAT RUANGAN MENGHUBUNGI DPJP DALAM WAKTU 1X24 JAM])     G --&gt; H([DPJP MELAKUKAN ASSESMEN/DI GANTI OLEH DOKTER JAGA])     H --&gt; I[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     H --&gt; J[PROSES PELAYANAN OLEH PETUGAS FARMASI]     H --&gt; K[PROSES PELAYANAN OLEH GIZI]     H --&gt; L[PROSES PELAYANAN OLEH PROFESI LAINNYA]     I --&gt; M[DPJP MENGIKHTUNG PULNG]     J --&gt; M     K --&gt; M     L --&gt; M     M --&gt; N[DPJP MEMBUAT RESUME MEDIS]     M --&gt; O[PERAWAT MEMBUAT RESUME KEPERAWATAN]     M --&gt; P[ADMINISTRASI DI SELESAIKAN]     N --&gt; Q([PASIEN PULANG])     O --&gt; Q     P --&gt; Q   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira  HCU I : Rp 1.000.000.,  HCU II : Rp 600.000.,  Fototherapy single : Rp 500.000.,  Fototherapy double : Rp 600.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap Perinatologi sesuai standar berupa jasa pelayanan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resusitasi bayi baru lahir.</li> <li>2. Resusitasi jantung paru.</li> <li>3. Pemberian nutrisi enteral dan parenteral.</li> <li>4. Pemeriksaan laboratorium khusus dengan capat (GDS).</li> <li>5. Pemasangan Fototherapy.</li> <li>6. Pemasangan Cpap.</li> <li>7. Pelaksanaan PMK.</li> <li>8. Pelaksanaan Imunisasi.</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online             <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>
----	---	---

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	Area pasien dengan kapasitas ruang HCU I, II dan ruang bayi sehat dan isolasi, masing-masing ruangan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>HCU I :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Inkubator 3</li> <li>2) CPAP 3</li> <li>3) Meja resusitasi 1</li> <li>4) Kursi 3</li> <li>5) Meja observasi 1</li> <li>6) Nakas 3</li> <li>7) Kulkas obat 1</li> <li>8) Kulkas vaksin 1</li> <li>9) Jam Dinding 1</li> <li>10) AC 1</li> <li>11) Trolley emergency 1</li> <li>12) Meja tindakan (Dispensing obat)</li> <li>13) Timbangan 1</li> </ol> </li> <li>2. <b>HCU II :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Inkubator 2</li> <li>2) Infarwarmer 1</li> <li>3) Box bayi 4</li> <li>4) Fototeraphy 7</li> <li>5) Kursi 7</li> <li>6) Nakas 7</li> <li>7) Ruang Pojok laktasi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kulkas ASI 1</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Sofa bed 1</li> <li>c) Pumping set 1</li> <li>d) Televisi 1</li> <li>e) Lemari buku 1</li> <li>8) Jam Dinding 1</li> <li>9) AC 1</li> </ul> <p><b>3. RUANG BAYI SEHAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Box bayi 3</li> <li>2) Meja tindakan 1</li> <li>3) Lampu penghangat (sorot) 3</li> <li>4) Kursi 3</li> <li>5) Jam Dinding 1</li> <li>6) AC 1</li> <li>7) Meja suction 1</li> <li>8) Timbangan 1</li> <li>9) Tempat memandikan bayi 2</li> </ul> <p><b>4. RUANG ISOLASI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Inkubator 2</li> <li>2) Meja tindakan 1</li> <li>3) Timbangan 1</li> <li>4) Oksigen central 2</li> <li>5) AC 1</li> <li>6) Jam dinding 1</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>5. Ruang administrasi</li> <li>6. Ruang stase perawat / Nurse station.</li> <li>7. Ruang konsultasi</li> <li>8. Ruang tindakan</li> <li>9. Gudang</li> <li>10. Ruang tunggu</li> <li>11. Kamar mandi</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi sertifikasi resusitasi bayi dan penanganan pada bayi baru lahir</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Perina melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 5 dokter umum, 1 sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 16.00 WIB</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 15 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 13 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ul style="list-style-type: none"> <li>g. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>h. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>i. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ul> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ul> </li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Perinatologi Pelangi dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ul>



## 8. Standar Pelayanan Ruang Perawatan ICU/ICU

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan indikasi perawatan intensif</li> <li>2. <i>Informed Content</i> rawat inap oleh dokter penanggung jawan pasien/ DPJP</li> <li>3. <i>Informed Content</i> yang telah ditanda tangani oleh pasien dan atau keluarga pasien</li> <li>4. kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien melewati dua tempat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien dari IGD adalah pasien gawat darurat 24 jam</li> <li>b) Pasien dari Ruangan adalah pasien yang membutuhkan pelayanan secara intensif</li> </ol> </li> <li>2. Pasien ada indikasi perawatan intensive sesuai dengan tingkat Prioritas pasien</li> <li>3. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>4. <i>Informed consent</i> yang telah di tandatangani oleh keluarga</li> <li>5. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>6. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>7. Perawat Rawat Inap ( Ruang ICU/ICCU ) menyiapkan tempat tidur dan Alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>8. Perawat IGD/Rawat inap mengantarkan pasien ke Ruang ICU/ICCU</li> <li>9. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rawat Inap dengan perawat Ruang ICU/ICCU</li> <li>10. Perawat Ruang ICU/ICCU melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>11. Perawat Ruang ICU/ICCU menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>12. DPJP/ Dokter GP ICU melakukan assessmen medis</li> <li>13. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>14. Proses pelayanan di Ruang ICU/ICCU oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>15. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>16. DPJP membuat resume medis</li> <li>17. Perawat membuat Resume keperawatan</li> <li>18. Penyelesaian administrasi</li> </ol>

		<p>19. Pasien pulang</p> <pre> graph TD     A1([PASIEN DARI IGD]) --&gt; B[IC/ PERSETUJUAN PINDAH RUANGAN ICU/ICCU]     A2([PASIEN DARI RUANG PERAWATAN YANG MEMERLUKAN RUANGAN INTENSIF]) --&gt; B     B --&gt; C[TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN SERAH TERIMA/ OPERAN PASIEN]     C --&gt; D[PERAWATAN ICU/ICCU MELAKUKAN ASESMEN PADA PASIEN/KELUARGA]     D --&gt; E[DOKTER DPJP ICU/ICCU MELAKUKAN ASESMEN PADA PASIEN/KELUARGA]     E --&gt; F[PASIEN MENERIMA LAYANAN/ TINDAKAN SESUAI DENGAN KEBUTUHAN PASIEN]     F --&gt; G[PASIEN PERBAIKAN]     F --&gt; H[PASIEN PERBURUKAN]     G --&gt; I[KEMBALI KE RUANG PERAWATAN POST ICU/ICCU]     I --&gt; J([PASIEN PULANG])     H --&gt; K([LANJUTKAN PERAWATAN])   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<p>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tarif Asuhan keperawatan ICU/ICCU : Rp. 200.000.,</li> <li>2) Tarif Sewa Ruang ICU/ICCU : Rp. 800.000.,</li> <li>3) Visite Dokter : Rp. 200.000.,</li> <li>4) Konsul Dokter spesialis via phone : Rp. 100.000.,</li> <li>5) Administrasi : Rp. 50.000.,</li> <li>6) Pasang Kateter : Rp. 60.000.,</li> <li>7) Pasang NGT : Rp. 60.000.,</li> <li>8) Perawatan Luka Bakar : Rp. 150.000.,</li> <li>9) Perawatan Tracheostomie : Rp. 150.000.,</li> <li>10) Perawatan Gangren : Rp. 40.000.,</li> <li>11) Perawatan Colostomie : Rp. 40.000.,</li> <li>12) EKG 12 lead : Rp. 75.000.,</li> <li>13) Monitor : Rp. 120.000.,</li> <li>14) Syringe Pump : Rp. 60.000.,</li> <li>15) Infus Pump : Rp. 60.000.,</li> <li>16) Nebulizer : Rp. 70.000.,</li> <li>17) Ventilator Pasang : Rp. 720.000.,</li> <li>18) Ventilator Sewa : Rp. 240.000.,</li> <li>19) Intubasi : Rp. 300.000.,</li> <li>20) CVC : Rp. 850.000.,</li> <li>21) Ekstubasi : Rp. 210.000.,</li> <li>22) RJP : Rp. 360.000.,</li> <li>23) DC Shock : Rp. 180.000.,</li> <li>24) Injeksi : Rp. 15.000.,</li> <li>25) Suction : Rp. 40.000.,</li> <li>26) Pasang Infus : Rp. 20.000.,</li> </ol> <p>2. Untuk perawatan di Rawat inap tidak dikenakan biaya semua di jamin BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap dengan indikasi pasien kritis sesuai dengan standar pelayanan

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online           <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsduktirs.com">info@rsduktirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline           <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>
----	---	---

**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	Ruang Tunggu Keluarga Pasien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) AC</li> <li>2) Kamar Mandi</li> <li>3) Mushola</li> <li>4) Kursi Penunggu keluarga Pasien</li> </ol> Ruang Perawatan Pasien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) AC</li> <li>2) Nurse Station</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) Meja makan pasien</li> <li>5) Kursi penunggu pasien</li> <li>6) Dispenser</li> <li>7) Nakas</li> <li>8) Kulkas</li> <li>9) Jam Dinding</li> <li>10) Ventilator</li> <li>11) Syringe pump</li> <li>12) Infus Pump</li> <li>13) Defibrilator</li> <li>14) EKG</li> <li>15) Bed side monitor</li> <li>16) ECHO</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> </ol>

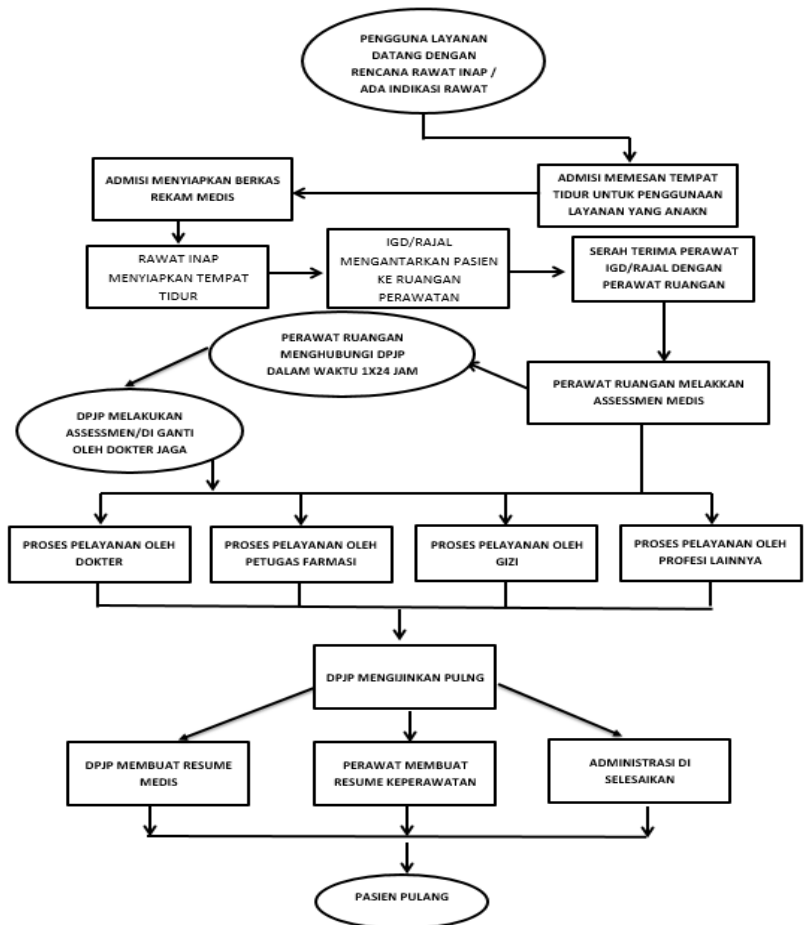
		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dengan memiliki sertifikasi pelatihan perawatan kritis</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan ICU/ICCU melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> dari pukul 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> </ol> </li> <li>3. Dokter spesialis urologi : terdiri dari 1 orang, dan terbagi menjadi 1 shif yaitu Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>4. Perawat : Berjumlah 23 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 21 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>5. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>6. Tenaga Kebersihan : berjumlah 3 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2-1 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Shif pagi (2 Orang) : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>d. Shif siang (1 Orang) : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>7. Pramusaji berjumlah 2 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh,sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan ICU/ICUU dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	---

## 9. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Teratai (Jantung)

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat IGD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat ruangan</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000., Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333</li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>KELAS 1</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Televisi</li> <li>2) AC</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) 1 Kursi Sofa ukuran 80 cm</li> <li>5) Dispenser</li> <li>6) Telepon</li> <li>7) Nakas</li> <li>8) Lemari</li> <li>9) Jam Dinding</li> <li>10) Kamar mandi</li> </ol> </li> <li>2. <b>KELAS 2</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) Kipas angin</li> <li>3) Nakas</li> </ol> </li> </ol>

		<p>4) Kamar Mandi 5) 1 Kursi Chitose</p> <p><b>3. KELAS 3</b></p> <p>1) Tempat tidur pasien 2) Kipas angin 3) Nakas 4) Kamar Mandi 5) 1 Kursi Chitose</p> <p><b>4. RUANG OBSERVASI (4 TEMPAT TIDUR)</b></p> <p>1) AC 2) Tempat Tidur pasien 3) 1 kursi chitose 4) Bed side monitor</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami perundang-undangan</li> <li>Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>Bersikap ramah dan sopan</li> <li>Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>Kepala Ruangan Perawatan Teratai melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> dari pukul 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>Dokter spesialis urologi : terdiri dari 1 orang, dan terbagi menjadi 1 shif yaitu Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>Perawat : Berjumlah 19 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 17 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>Tenaga Kebersihan : berjumlah 3 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>Shif pagi (2 Orang) : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>Shif siang (1 Orang) : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>Pramusaji berjumlah 3 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> </ol>

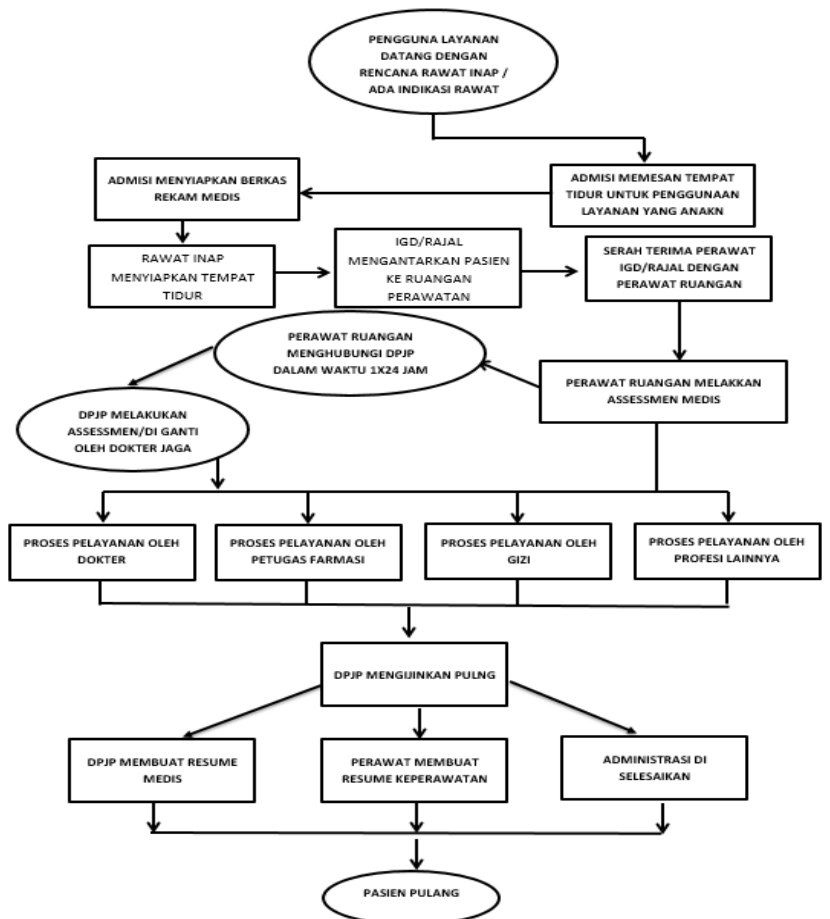


		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Teratai dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 10. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Kenanga (Paru-Paru)

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat ruangan</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000., Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333</li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kelas 1</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Televisi</li> <li>2) Tempat tidur pasien</li> <li>3) Meja makan</li> <li>4) Kursi</li> <li>5) Dispenser</li> <li>6) Telepon</li> <li>7) Sofa Bed</li> <li>8) Lemari</li> <li>9) Jam dinding</li> </ol> </li> <li>2. <b>Kelas 2</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) Kursi</li> <li>3) Nakas</li> <li>4) Telepon</li> </ol> </li> </ol>

		<p><b>3. Kelas 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) Kursi</li> <li>3) Nakas</li> <li>4) Telepon</li> </ol> <p><b>4. Ruang Isolasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur</li> <li>2) Nakas</li> <li>3) Kursi</li> <li>4) Telepon</li> <li>5) Hepafilter</li> <li>6) Blower</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Kenanga melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 17 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 15 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 1 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> </ol>

		6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Kenanga dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 11. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Mawar (Kebidanan/Ginekologi)

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li><li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li><li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li><li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li><li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li><li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li><li>4. Perawat IGD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li><li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li><li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li><li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li><li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li><li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li><li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li><li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li><li>12. DPJP membuat resume medis</li><li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li><li>14. Penyelesaian administrasi</li><li>15. Pasien Pulang</li></ol>

		<pre> graph TD     Start([PENGGUNA LAYANAN DATANG DENGAN RENCANA RAWAT INAP / ADA INDIKASI RAWAT]) --&gt; A[ADMISI MENYIAPKAN BERKAS REKAM MEDIS]     Start --&gt; B[ADMISI MEMESAN TEMPAT TIDUR UNTUK PENGGUNAAN LAYANAN YANG ANAKN]     A --&gt; C[RAWAT INAP MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR]     B --&gt; C     C --&gt; D[IGD/RAJAL MENGANTARKAN PASIEN KE RUANGAN PERAWATAN]     D --&gt; E[SERAH TERIMA PERAWAT IGD/RAJAL DENGAN PERAWAT RUANGAN]     E --&gt; F[PERAWAT RUANGAN MELAKKAN ASSESMEN MEDIS]     F --&gt; G([PERAWAT RUANGAN MENGHUBUNGI DPJP DALAM WAKTU 1X24 JAM])     G --&gt; H([DPJP MELAKUKAN ASSESMEN/DI GANTI OLEH DOKTER JAGA])     G --&gt; I[PROSES PELAYANAN OLEH DOKTER]     G --&gt; J[PROSES PELAYANAN OLEH PETUGAS FARMASI]     G --&gt; K[PROSES PELAYANAN OLEH GIZI]     G --&gt; L[PROSES PELAYANAN OLEH PROFESI LAINNYA]     I --&gt; M[DPJP MENGIJINKAN PULANG]     J --&gt; M     K --&gt; M     L --&gt; M     M --&gt; N[DPJP MEMBUAT RESUME MEDIS]     M --&gt; O[PERAWAT MEMBUAT RESUME KEPERAWATAN]     M --&gt; P[ADMINISTRASI DI SELESAIKAN]     N --&gt; Q([PASIEN PULANG])     O --&gt; Q     P --&gt; Q   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira VIP : Rp 970.000., Kelas 1 : Rp 525.000., Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan di Rawat inap tidak dikenakan biaya semua di jamin BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <p>1) Online  E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a>/<a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a>  Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a>  SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a>  Telepon : (022)6652207/ (022)6633967  WhatsApp: 081214697333</p> <p>2) Offline  a) Tersedianya kotak saran  b) Pengaduan secara tatap muka</p>
----	---	--

**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>VIP :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Televisi</li> <li>2. AC</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) Meja makan</li> <li>5) Kursi</li> <li>6) Dispenser</li> <li>7) Telepon/Bel</li> <li>8) Sofa Bed</li> <li>9) Nakas</li> <li>10) Lemari</li> <li>11) Kulkas</li> <li>12) Kamar Mandi</li> <li>13) Water Heater</li> <li>14) Jam Dinding</li> </ol> <p>Kelas 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Televisi</li> <li>2. AC</li> <li>3. Tempat tidur pasien</li> <li>4. Meja makan</li> <li>5. Kursi</li> <li>6. Dispenser</li> <li>7. Telepon/Bel</li> <li>8. Sofa Bed</li> </ol>



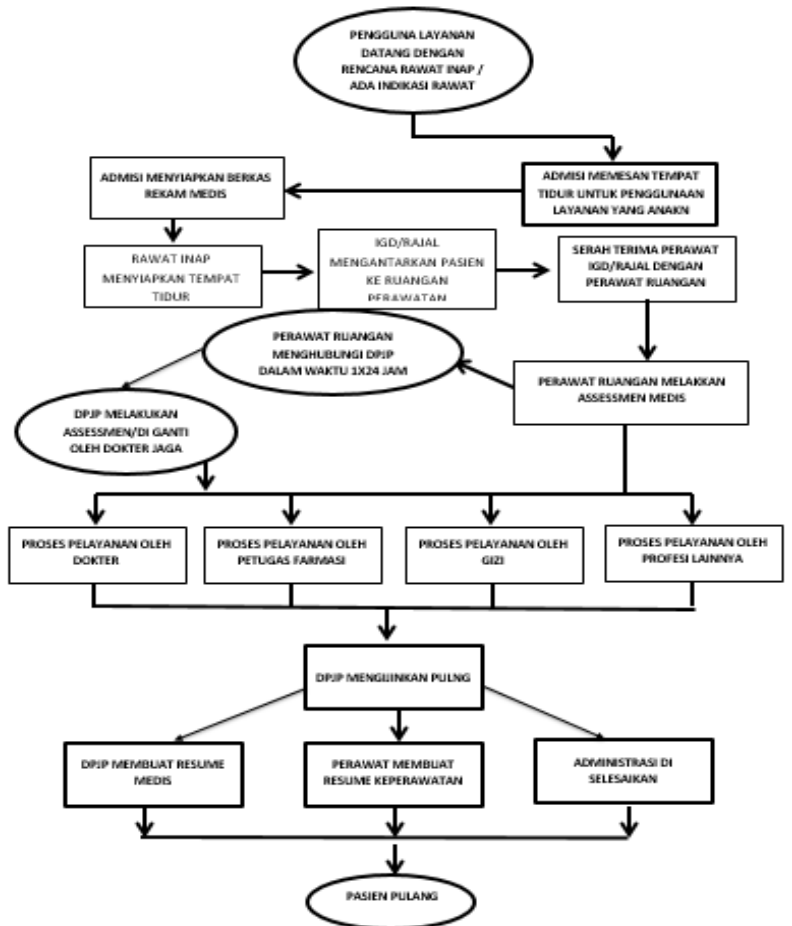
		<ul style="list-style-type: none"> <li>9. Nakas</li> <li>10. Lemari</li> <li>11. Jam Dinding</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokter Spesialis</li> <li>- Dokter Umum</li> <li>- Perawat ( D III keperawatan,Ners)</li> <li>- Bidan ( D III Kebidananana )</li> <li>- Petugas Administrasi SMA / Sederajat.</li> </ul> </li> <li>2. Menguasai komputer.</li> <li>3. Menguasai tata bahasa yang baik.</li> <li>4. Memahami peraturan perundang-undangan.</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum ( Case Manager) Pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 17 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan, 1 wakil kepala ruangan, dan 6 perawat pelaksana, 9 bidan pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shif Malam : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB</li> </ul> </li> <li>4. Petugas Administrasi: 1 Orang</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjaga</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan pasien untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) kali selama di rawat</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Rawat Inap dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustir Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	--

## 12. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multipel Kasus VVIP/VIP

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan Rawat Inap sesuai standar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VVIP ( Ruang Paviliun Pelangi ) Diperuntukan <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pangdam III/Siliwangi dan keluarga</li> <li>b) Purnawirawan Pangdam III/ Siliwangi</li> <li>c) Kakesdam III/Siliwangi</li> </ol> </li> <li>2. VIP ( Ruang Paviliun Pelangi, Ruang Seruni ) Diperuntukan <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien dengan pangkat Brigjen, Para Asisten Dam III/Slw, Kolonel (Kabalak Dam III/Slw)</li> <li>b) DPJP RS Dustira dan keluarga <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Purnawirawan Mayjen dan Purnawirawan Brigjen</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. VIP ( Ruang Seruni ) Diperuntukan : <ol style="list-style-type: none"> <li>b) Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas VIP : Rp 720.000,00</li> <li>c) Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol> </li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>

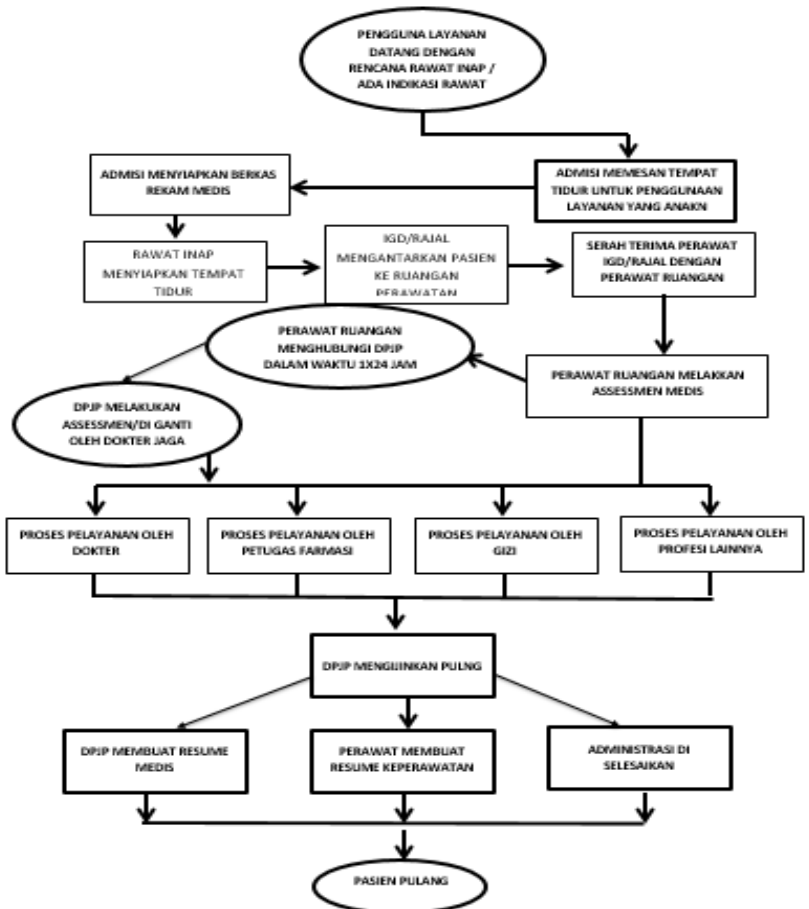
2.	Sarana dan Prasarana	VVIP : 1. Televisi 2. AC 3. Tempat tidur pasien 4. Meja makan 5. Kursi 6. Dispenser 7. Telepon/Bel 8. Sofa Bed 9. Nakas 10. Lemari pakaian 11. Kulkas 12. Kamar Mandi 13. Water Heater 14. Jam Dinding 15. Kitcen Set 16. Microwave 17. Transvision 18. Meja Bar 19. Alat Sholat  VIP : 1. Televisi 2. AC 3. Tempat tidur pasien 4. Meja makan 5. Kursi 6. Dispenser 7. Telepon/Bel 8. Sofa Bed 9. Nakas 10. Lemari pakaian 11. Kulkas 12. Kamar Mandi 13. Water Heater 14. Jam Dinding 15. Transvision
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK 8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan 9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruang/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja 3. Kepala Ruang Perawatan VVIP/VIP melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> 2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dokter spesialis urologi : terdiri dari 1 orang, dan terbagi menjadi 1 shif yaitu Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>4. Perawat : Berjumlah 17 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 15 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>5. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>6. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shift siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 13. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multipel Kasus Kelas 1

#### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawal membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap Kelas 1 sesuai dengan Standar Pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Perawatan Seruni</li> <li>2. Ruang Perawatan Paviliun Pelangi</li> <li>3. Ruang Perawatan Sakura 2</li> <li>4. Ruang Perawatan Kemuning</li> <li>5. Ruang Perawatan Teratai</li> <li>6. Ruang Perawatan Dahlia</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Online               <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>8. Offline               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<b>Kelas 1</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Televisi</li> <li>2) AC</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) Dispenser</li> <li>5) Telepon/Bel</li> <li>6) Sofa Bed</li> <li>7) Nakas</li> <li>8) Jam Dinding</li> </ol>



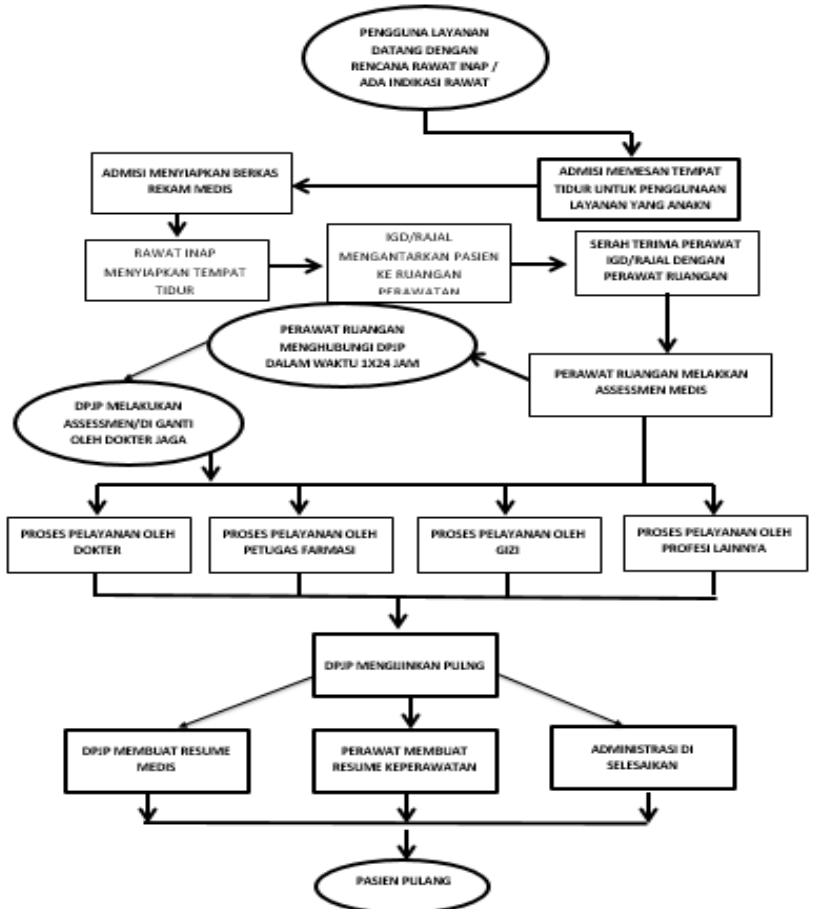
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK 8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan 9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja 3. Kepala Ruangan melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter : 07.00 – 15.30 WIB 2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB 3. Perawat : Berjumlah 18 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 16 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB 4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB 5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB 6. Pramusaji berjumlah 2 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah 5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan 6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan standar 4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap 5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan 6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Sakura 1 dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	---

## 15. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multipel Kasus Kelas 2

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawal membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 2 : Rp 450.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap Kelas 1 sesuai dengan Standar Pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Perawatan Sakura 1</li> <li>2. Ruang Perawatan Dahlia</li> <li>3. Ruang Perawatan Cempaka</li> <li>4. Ruang Perawatan Kemuning</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online               <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<b>Kelas 2</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur pasien</li> <li>2) AC</li> <li>3) Kursi</li> <li>4) Nakas</li> <li>5) Telepon</li> <li>6) Jam dinding</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruang/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruang melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 19 orang, terdiri dari 1 kepala ruang/ kepala unit, 1 wakil kepala ruang, dan 17 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 1 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Kemunig dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 16. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Multipel Kasus Kelas 3

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assessmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> </ol>

		<p>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</p> <p>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan Rawat Inap Kelas 3 sesuai dengan Standar Pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Perawatan Sakura 1</li> <li>2. Ruang Perawatan Teratai</li> <li>3. Ruang Perawatan Cempaka</li> <li>4. Ruang Perawatan Kemuning</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

### **b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p><b>Kelas 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. AC</li> <li>2. Tempat tidur</li> <li>3. Nakas</li> <li>4. Kursi Besi</li> <li>5. Telepon/Bel</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>

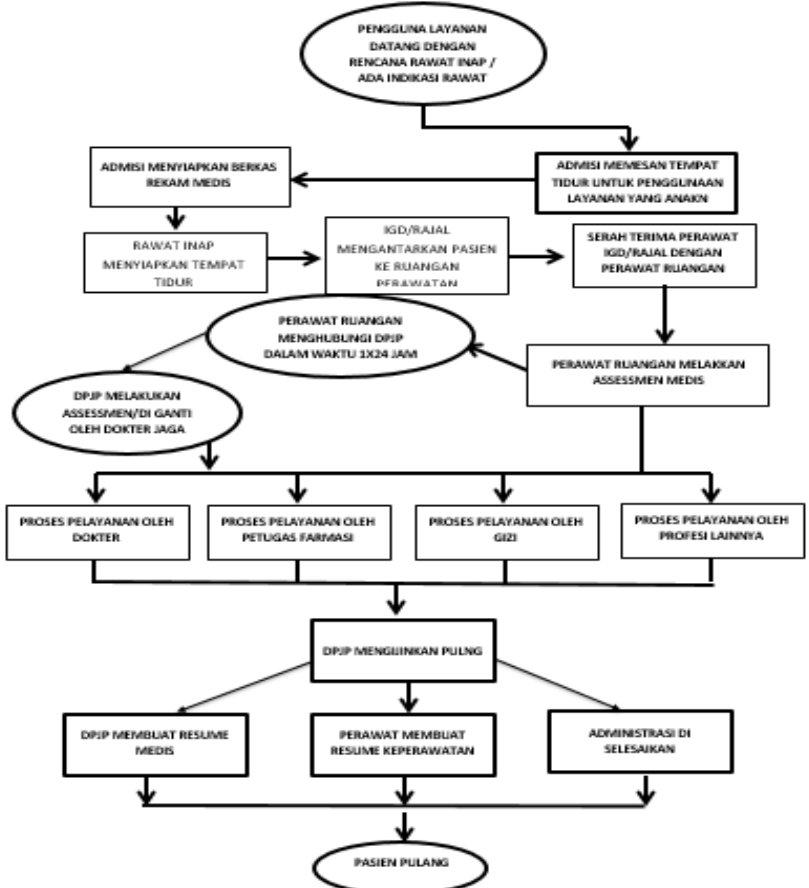
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 16 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 14 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 1 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjaga</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Dahlia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 17. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Dokmil Kelas 1

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk pasien dinas yang mengalami kecelakaan kerja dijamin oleh PT. Asabri.</li> <li>4. Untuk pasien dinas yang mengalami Kecelakaan lalu lintas (ganda) dijamin oleh PT. Jasa raharja.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap Dokmil kelas 1 sesuai dengan Standar Pelayanan : Ruang Perawatan Asoka2 di peruntukan : Pama (Letda,Lettu,Kapten)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p><b>Kelas 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Televisi</li> <li>2) AC</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) Meja makan pasien</li> <li>5) Kursi</li> <li>6) Kulkas</li> <li>7) Dispenser</li> <li>8) Telepon</li> <li>9) Bel pasien</li> <li>10) Sofa</li> <li>11) Nakas</li> <li>12) Lemari</li> <li>13) Jam Dinding</li> <li>14) Toilet di setiap kamar</li> </ol>

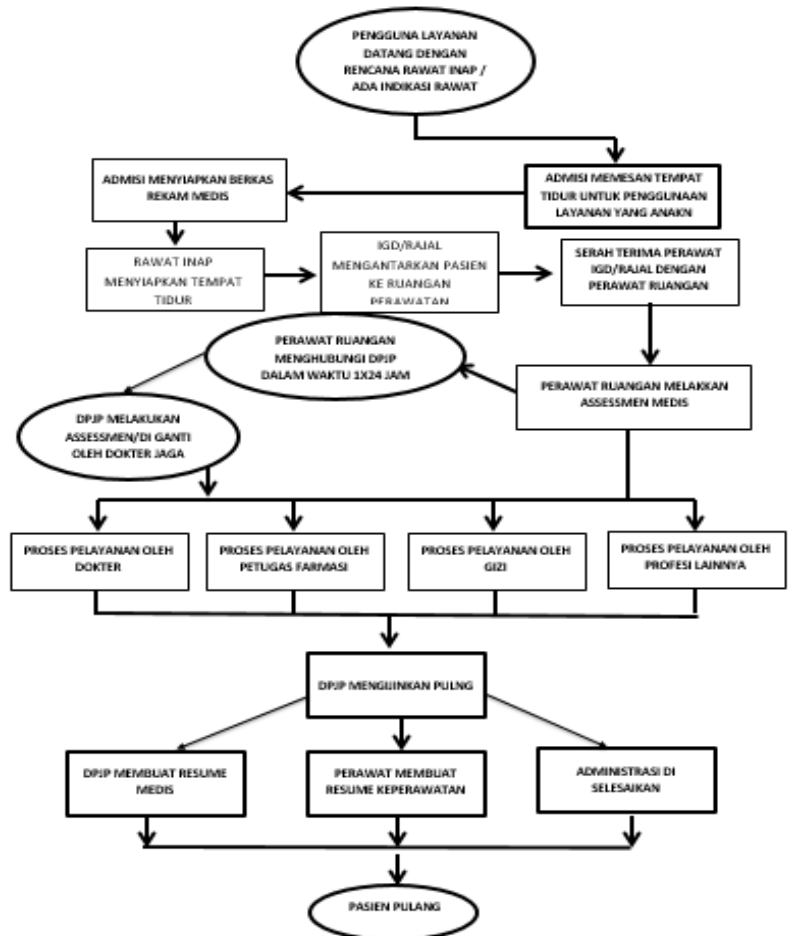
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK 8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan 9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja 3. Kepala Ruangan Perawatan Asoka 2 melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB 2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB 3. Perawat : Berjumlah 16 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 14 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10- 11 Orang b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB 4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB 5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB 6. Pramusaji berjumlah 2 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah 5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan 6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh,sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan standar 4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap 5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan 6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Asoka 2 dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	--

## 18. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Dokmil Kelas 2

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawal membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 2 : Rp 450.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> <li>4. Untuk pasien dinas yang mengalami kecelakaan kerja dijamin oleh PT.Asabri</li> <li>5. Untuk pasien dinas yang mengalami kecelakaan lalu lintas ganda dijamin oleh PT.Jasaraharja</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap Dokmil kelas 2 sesuai dengan Standar Pelayanan : Ruang Perawatan Asoka1 di peruntukan : Bintara Tamtama
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333</li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) **Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p><b>KELAS 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) AC</li> <li>2) Tempat tidur pasien</li> <li>3) Meja makan</li> <li>4) Dispenser</li> <li>5) Telepon/Bel</li> <li>6) Sofa Bed</li> <li>7) Nakas</li> <li>8) Lemari</li> <li>9) Jam Dinding</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Asoka 1 melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> dari pukul 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 20 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 18 perawat pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi (1 Orang) : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang (1 Orang) : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 2 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Asoka 1 Pelangi dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>
----	----------------------------	--

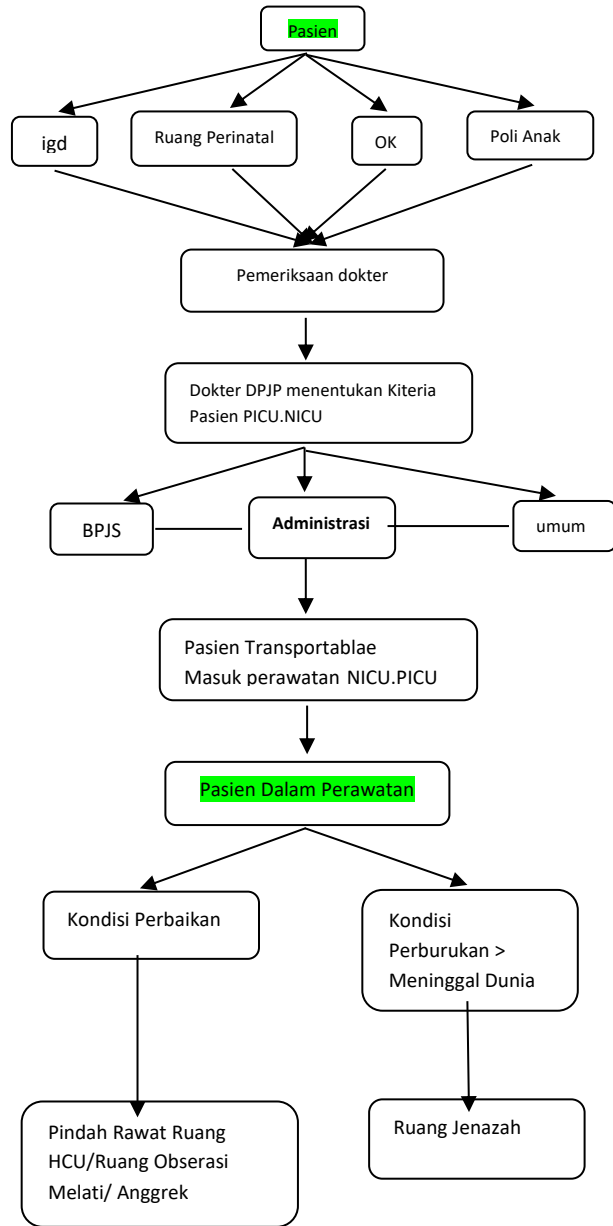
## 19. Standar Pelayanan Ruang Perawatan PICU/NICU

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPJS : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC KK</li> <li>2. FC KTP Ibu</li> <li>3. FC Kartu BPJS Ibu</li> <li>4. Surat Keterangan Lahir</li> </ol> </li> <li>- Umum</li> </ul>
2	Prosedur	<p><b>Alur masuk Ruang NICU.PICU:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang akan masuk ke ruang NICU.PICU bisa berasal dari IGD, ruang perinatal, ruang OK, dan poliklinik anak.</li> <li>2. dokter di IGD/OK/DPJP ruang perinatal/poliklinik melakukan pemeriksaan klinis pasien. Apabila ditemukan kondisi pasien yang masuk dalam kriteria pasien NICU.PICU lalu melaporkan kepada DPJP NICU.PICU</li> <li>3. DPJP NICU.PICU yang menentukan pasien masuk perawatan NICU.PICU</li> <li>4. Dokter di IGD/ DPJP ruang perinatal/poliklinik melakukan informed consent kepada keluarga</li> <li>5. Keluarga menandatangani informed consent</li> <li>6. Petugas di IGD/OK/perinatal/poliklinik menghubungi perawat NICU.PICU untuk kesiapan tempat pasien dan peralatan penunjang</li> <li>7. Transfer pasien dilakukan setelah dilakukan stabilisasi kondisi</li> <li>8. Masuk Perawatan NICU.PICU</li> <li>9. Perbaikan Kondisi &gt; Pindah Ruang HCU Perinatologi</li> <li>10. Perburukan Kondisi &gt; Meninggal &gt;Ruang Jenazah</li> </ol>



**Alur masuk Ruang NICU.PICU:**



3	Jangka Waktu Pelayanan	Pelayanan 24 jam
4	Biaya Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien BPJS : Gratis Sesuai Hak nya</li> <li>2. Pasien UMUM</li> </ol>

		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="686 212 748 247">NO</th> <th data-bbox="748 212 1078 247">NAMA</th> <th data-bbox="1078 212 1398 247">TARIF</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="686 247 748 289">1</td> <td data-bbox="748 247 1078 289">RUANG PERAWATAN</td> <td data-bbox="1078 247 1398 289">Rp 500.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 289 748 331">2</td> <td data-bbox="748 289 1078 331">VISITE DR SPESIALIS</td> <td data-bbox="1078 289 1398 331">Rp 200.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 331 748 373">3</td> <td data-bbox="748 331 1078 373">ASKEP</td> <td data-bbox="1078 331 1398 373">Rp 200.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 373 748 415">4</td> <td data-bbox="748 373 1078 415">INTUBASI</td> <td data-bbox="1078 373 1398 415">Rp 300.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 415 748 457">5</td> <td data-bbox="748 415 1078 457">VENTILATOR (PASANG)</td> <td data-bbox="1078 415 1398 457">Rp 720.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 457 748 499">6</td> <td data-bbox="748 457 1078 499">VENTILATOR (SEWA)</td> <td data-bbox="1078 457 1398 499">Rp 240.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 499 748 541">7</td> <td data-bbox="748 499 1078 541">SUCTION</td> <td data-bbox="1078 499 1398 541">Rp 40.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 541 748 583">8</td> <td data-bbox="748 541 1078 583">PASANG INFUS</td> <td data-bbox="1078 541 1398 583">Rp 30.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 583 748 625">9</td> <td data-bbox="748 583 1078 625">PASANG NGT</td> <td data-bbox="1078 583 1398 625">Rp 60.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 625 748 667">10</td> <td data-bbox="748 625 1078 667">SEWA MONITOR</td> <td data-bbox="1078 625 1398 667">Rp 120.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 667 748 709">11</td> <td data-bbox="748 667 1078 709">SEWA INFUSE PUMP</td> <td data-bbox="1078 667 1398 709">Rp 60.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 709 748 751">12</td> <td data-bbox="748 709 1078 751">SEWA SYRINGE PUMP</td> <td data-bbox="1078 709 1398 751">Rp 60.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 751 748 793">13</td> <td data-bbox="748 751 1078 793">PENGAMBILAN DARAH</td> <td data-bbox="1078 751 1398 793">Rp 15.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 793 748 835">14</td> <td data-bbox="748 793 1078 835">INJEKSI IV</td> <td data-bbox="1078 793 1398 835">Rp 15.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 835 748 877">15</td> <td data-bbox="748 835 1078 877">ADMINISTRASI</td> <td data-bbox="1078 835 1398 877">Rp 50.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 877 748 919">16</td> <td data-bbox="748 877 1078 919">BIAYA MATERAI</td> <td data-bbox="1078 877 1398 919">Rp 6.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 919 748 961">17</td> <td data-bbox="748 919 1078 961">ELEKTRODA</td> <td data-bbox="1078 919 1398 961">Rp 28.875</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 961 748 1003">18</td> <td data-bbox="748 961 1078 1003">PEMAKAIAN OKSIGEN</td> <td data-bbox="1078 961 1398 1003">TERGANTUNG PEMAKAIAN</td> </tr> <tr> <td data-bbox="686 1003 748 1045"></td> <td data-bbox="748 1003 1078 1045">JUMLAH</td> <td data-bbox="1078 1003 1398 1045">Rp 2.644.875</td> </tr> </tbody> </table>		NO	NAMA	TARIF	1	RUANG PERAWATAN	Rp 500.000	2	VISITE DR SPESIALIS	Rp 200.000	3	ASKEP	Rp 200.000	4	INTUBASI	Rp 300.000	5	VENTILATOR (PASANG)	Rp 720.000	6	VENTILATOR (SEWA)	Rp 240.000	7	SUCTION	Rp 40.000	8	PASANG INFUS	Rp 30.000	9	PASANG NGT	Rp 60.000	10	SEWA MONITOR	Rp 120.000	11	SEWA INFUSE PUMP	Rp 60.000	12	SEWA SYRINGE PUMP	Rp 60.000	13	PENGAMBILAN DARAH	Rp 15.000	14	INJEKSI IV	Rp 15.000	15	ADMINISTRASI	Rp 50.000	16	BIAYA MATERAI	Rp 6.000	17	ELEKTRODA	Rp 28.875	18	PEMAKAIAN OKSIGEN	TERGANTUNG PEMAKAIAN		JUMLAH	Rp 2.644.875
NO	NAMA	TARIF																																																													
1	RUANG PERAWATAN	Rp 500.000																																																													
2	VISITE DR SPESIALIS	Rp 200.000																																																													
3	ASKEP	Rp 200.000																																																													
4	INTUBASI	Rp 300.000																																																													
5	VENTILATOR (PASANG)	Rp 720.000																																																													
6	VENTILATOR (SEWA)	Rp 240.000																																																													
7	SUCTION	Rp 40.000																																																													
8	PASANG INFUS	Rp 30.000																																																													
9	PASANG NGT	Rp 60.000																																																													
10	SEWA MONITOR	Rp 120.000																																																													
11	SEWA INFUSE PUMP	Rp 60.000																																																													
12	SEWA SYRINGE PUMP	Rp 60.000																																																													
13	PENGAMBILAN DARAH	Rp 15.000																																																													
14	INJEKSI IV	Rp 15.000																																																													
15	ADMINISTRASI	Rp 50.000																																																													
16	BIAYA MATERAI	Rp 6.000																																																													
17	ELEKTRODA	Rp 28.875																																																													
18	PEMAKAIAN OKSIGEN	TERGANTUNG PEMAKAIAN																																																													
	JUMLAH	Rp 2.644.875																																																													
5	Produk Pelayanan	<p>Produk Pelayanan NICU.PICU dapat berupa pelayanankritis pada pasien Neonatus antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resusitasi jantung paru</li> <li>2. Pengelolaan jalan nafas, termasuk intubasi trakeal dan penggunaan ventilator</li> <li>3. Terapi oksigen</li> <li>4. Pemantauan EKG, pulse oksimetri terus menerus</li> <li>5. Pemberian nutrisi enteral dan parenteral</li> <li>6. Pemeriksaan laboratorium khusus dengan cepat dan menyeluruh</li> <li>7. Pelaksanaan terapi secara titrasi</li> <li>8. Kemampuan melaksanakan teknik khusus sesuai dengan kondisi pasien</li> <li>9. Memberikan tunjangan fungsi vital dengan alat-alat portabel selama transportasi pasien gawat</li> <li>10. Pelaksanaan foto therapy</li> </ol>																																																													
6	Penanganan Pengaduan saran dan Masukan	<p>Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online :  E-Mail: <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com/info@rsdudtirs.com">rsdustira@yahoo.com/info@rsdudtirs.com</a>  Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a>  SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a>  Telepon: (022)6652207/(022)6633967</li> </ol>																																																													

		WhatsApp : 087735429156  2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka
--	--	---

**b) Manufacturing**

NO	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);  2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);  3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);  4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan  5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/II/2008 pelayanan Minimal Rumah Sakit tentang Standar Pelayanan
2	Sarana Dan Prasarana	1) Area pasien Dengan kapasitas 4 incubator, dan 3 Tempat Tidur monitor tiap 1 orang pasien, pencahayaan lampu yang memadai dan 8 stop kontak tiap tempat tidur pasien  2) Area kerja meliputi: Ruang yang cukup untuk staf dan dapat menjaga kontak visual perawat dengan pasien Ruang yang cukup untuk memonitor pasien, peralatan resusitasi dan penyimpanan obat dan alat ► Ruang untuk telpon dan sistem komunikasi lain, komputer dan koleksi data, juga tempat untuk penyimpanan alat tulis dan terdapat ruang yang cukup untuk petugas administrasi  3) Lingkungan mempunyai pendingin ruangan/AC yang dapat mengontrol suhu dan kelembaban sesuai dengan luas ruangan  4) Ruang penyimpanan peralatan dan barang bersih, untuk menyimpan ventilator, pompa infus dan pompa syringe, alat-alat sekali pakai, penggantung infus, troli, alat penghangat darah, alat hisap, linen

		<p>5) Ruang tempat pembuangan alat/bahan kotor untuk membersihkan alat-alat, pemeriksaan urine, pengosongan dan pembersihan pispot dan botol urine.</p> <p>6) Ruang perawat merupakan ruang terpisah yang dapat digunakan oleh perawat yang bertugas dan pimpinannya</p> <p>7) Ruang tunggu keluarga pasien</p> <p><b>Fasilitas Pelayanan</b></p> <p>1. Jenis dan jumlah peralatan bervariasi tergantung tipe, ukuran dan fungsi NICU.PICU dan harus sesuai dengan beban kerja NICU.PICU, disesuaikan dengan standar yang berlaku.</p> <p>2. Terdapat prosedur pemeriksaan berkala dan kalibrasi.</p> <p>3. Peralatan dasar meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infant Radian Warmer</li> <li>➤ Inkubator</li> <li>➤ CPAP</li> <li>➤ Inkubator transport</li> <li>➤ Blue light terapi</li> <li>➤ Timbangan berat badan</li> <li>➤ Ambu bag bayidan Anak</li> <li>➤ Ventilator</li> <li>➤ AlatVentilasi manual dan alat penjangkalan Nafas</li> <li>➤ Monitor tiap tempat tidur pasien</li> <li>➤ Whole Suction</li> <li>➤ Peralatan Akses Vasler</li> <li>➤ Alat pengatur suhu Pasien</li> <li>➤ Infus Pump Dan Syringe Pump</li> <li>➤ Inkubator Transport</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Kompetensi Penanggung Jawab Ruang NICU.PICU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdidik dan bersertifikat sebagai seorang spesialis program pelatihan dan pendidikan PICU.NICU.PICU</li> <li>- Memumjng kualitas pelayanan NICU.PICU. PICU dan menggunakan sumber daya secara efisien.</li> <li>- Mendarmabaktikan lebih dari 50% waktu profesinya dalam pelayanan NICU.PICU.</li> <li>- Bersedia berpartisipasi dalam suatu unit yang memberikan pelayanan 24 jam/hari dan 7 hari/minggu</li> <li>- Mampu melakukan prosedur critical care antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mengambil sampel darah arteri</li> <li>✓ Memasang dan mempertahankan jalan nafas termasuk intubasi tracheal, dan ventilasi mekanik</li> <li>✓ Resusitasi jantung paru</li> </ul> Melakukan pemasangan umbilikal vena kateter</li> </ul> <p>b. Kepala Ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sarjana Keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 1 tahun</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ DIII keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 2 tahun</li> <li>✓ Memiliki sertifikat pelatihan manajemen keperawatan dan pelatihan keperawatan intensif</li> <li>✓ Memiliki kemampuan memimpin dan berwibawa</li> <li>✓ Sehat jasmani dan rohani</li> <li>✓ Bertanggung jawab secara administratif dan fungsional kepada kepala Bidang Keperawatan Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter Penanggung Jawab NICU.PICU/dokter yang berwenang</li> <li>✓ Memiliki STR/SIPP</li> </ul> <p>c. Perawat Pelaksana (Primer dan Associate) Perawat yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan di bidang perawatan atau terapi intensif</p> <p>a. Perawat Pelaksana (Primer dan Associate) Perawat yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan di bidang perawatan atau terapi intensif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sekurang-kurangnya 6 bulan atau perawat yang telah bekerja pada pelayanan di NICU.PICU minimal 1 tahun</li> <li>✓ Perawat yang bertugas di NICU.PICU harus memahami fungsi NICU.PICU, tata kerja dan peralatan yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan, mencegah timbulnya penyulit dan mencegah kerusakan pada alat-alat cangguh</li> <li>✓ Memiliki STR/SIPP</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan PICU.NICU.PICU melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala PICU.NICU.PICU melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Anak : Terdiri dari 4 Orang</li> <li>2. Dokter Umum (GP) : Terdiri dari 5 Orang dengan Pembagian dinas : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Shift 1 : 07.30 – 14.00 WIB</li> <li>- Shift 2 : 13.30 – 08.00 WIB</li> </ul> </li> <li>3. Perawat Berjumlah: 18 Orang</li> <li>4. Petugas Administrasi : 1 Orang</li> <li>5. Tenaga Kebershan: 1 Orang</li> </ol>

6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin</li> <li>2. setiap 1 (satu) bulan sekali 2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di NICU.PICU.PICU dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 20. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Kateterisasi Jantung (*Cat Lab*)

### a) *Service Delivery*

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan indikasi tindakan PCI</li> <li>2. Petugas RS yang terkait (IGD, Ruangan, Poliklinik) mendaftarkan pasien yang akan dioperasi terlebih dahulu ke Ruang Kateterisasi Jantung</li> <li>3. Kelengkapan pata pasien yang akan dioperasi sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Checklist yang memuat nama, nomor rekam medis elektronik, tanggal lahir, rencana tindakan yang akan dilakukan, informed</li> </ol> </li> </ol>

2	Prosedur	<p>consent, pemeriksaan fisik, indikasi dilakukan tindakan, lokasi akses yang akan digunakan, medikasi, riwayat alergi, temuan laboratorium, dan batas maksimal penggunaan media kontras</p> <p>b. Rekam medis elektronik pasien,</p> <p>c. Informed Consent (Surat pernyataan persetujuan tindakan),</p> <p>d. Hasil pemeriksaan penunjang lengkap,</p> <p>e. Pasien puasa makan dan minum minimal 3 jam</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari IGD, poliklinik, dan ruangan yang akan dilakukan tindakan masuk ke ruang penerimaan pasien</li> <li>2. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rawat inap dengan Perawat ruang kateterisasi jantung</li> <li>3. Perawat Ruang Kateterisasi Jantung mengecek kembali persiapan baik identitas pasien, maupun peralatan.</li> <li>4. Dokter dan Perawat melakukan assesmen.</li> <li>5. Pasien dibawa masuk ke ruang prosedur untuk dilakukan tindakan</li> <li>6. Persiapan pasien oleh Scrub Nurse</li> <li>7. Sesaat sebelum dimulainya tindakan, operator dan staf medis harus memastikan: nama pasien benar, rencana tindakan benar, informed consent sudah ditandatangani, konfirmasi alergi, administrasi antibiotic, rencana Lokasi akses, ketersediaan alat yang diperlukan selama tindakan.</li> <li>8. Selesai tindakan pasien di bawa ke ruang pemulihan. setelah dari ruang pemulihan pasien dikirim kembali ke ruang rawat inap atau ICCU bila ada indikasi</li> </ol>
---	----------	---

		<p style="text-align: center;"><b>ALUR PASIEN</b></p> <pre> graph TD     A[Pasien dari IGD RS] --&gt; C[Tiba di ruangan penerimaan pasien]     B[Pasien dari ruang perawatan RS] --&gt; C     D[Cardiology assessment] --&gt; C     E[Nurse assessment] --&gt; C     C --&gt; F[Pemasangan IV line, pemberian pre medikasi, ganti baju, pasang catheter urine atau pempers]     F --&gt; G[Pasie didorong ke ruang prosedur]     G --&gt; H{{Pesiapan pasien oleh scrub nurse dan dokter dipanggil}}     H --&gt; I[Dokter siap, time out dengan check list]     I --&gt; J[Prosedur tindakan dilakukan dan disimpulkan]     J --&gt; K[Pasien dipindahkan ke recovery room]     K --&gt; L{Perlu ICU?}     L -- Tidak --&gt; M((Diantar ke ruang Perawatan))     L -- Ya --&gt; N((Diantar ke ruang ICU)) </pre>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindakan Elektif : senin s/d Jumat dari pukul 07.00 s/d 16.00</li> <li>- Tindakan emergency : senin s/d minggu, 24 jam</li> </ul>
4	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan ruang kateterisasi kantung RS. Dustira meliputi beberapa tindakan, diantaranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angiography</li> <li>2. PCI : <ul style="list-style-type: none"> <li>- PCI Primer dalam kondisi kedaruratan</li> <li>- PCI elektif yang terjadwal</li> </ul> </li> <li>3. Temporary Pace Maker</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pericardiocentesis</li> <li>5. Arteriography perifer</li> <li>6. Thrombolitik Intra Arterial</li> </ol>
5	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ol style="list-style-type: none"> <li>a) E-mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>b) Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>c) SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>d) Telepon : (022)6652207 / (022)6633967</li> <li>e) WhatsApp : 087765341892</li> </ol> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## **b) Manufacturing**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran.</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333 / Menkes / SK / XII / 1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 / Menkes / Per / III / 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.</li> <li>7. Keputusan Menteri Kesehatan No 640 tahun 2003 tentang Teknisi Kardiovaskular</li> <li>8. Keputusan Menteri Kesehatan No. 984 tahun 2007 tentang Rumah Sakit Penerima Bantuan Alat Kesehatan Baloon dan Stent Untuk pelayanan Kesehatan Masyarakat.</li> <li>9. Keputusan Bersama Kepala BATAN dan Menteri Kesehatan No. 171/MENKES/2008 dan 028/KA/II/2008 tentang Pemanfaatan Tenaga Nuklir Untuk Kesehatan.</li> <li>10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 854 tahun 2009 tentang Pedoman Kendali Mutu (quality control) Peralatan Radiodiagnostik.</li> <li>11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan kedokteran.</li> </ol>

		<p>12. Lampiran IV dan Pasal 57 dalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi dalam Penggunaan Pesawat Sinar – X Radiologi Diagnostik dan Intervensional.</p> <p>13. Perka No. 4 Tahun 2013 Proteksi dan Keselamatan Radiasi Pemanfaatan Tenaga Nuklir.</p> <p>14. Perka No. 9 Tahun 2011 tentang Uji Kesesuaian Pesawat sinar – X Radiologi Diagnostik dan Intervensional.</p> <p>15. Perka No. 16 Tahun 2014 SIB Petugas Tertentu Yang Bekerja di instalasi yang Memanfaatkan Sumber Radiasi pengion.</p> <p>16. Perka No. 6 Tahun 2010 tentang pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi.</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1250 tahun 2010 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.</p> <p>18. Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaga negara republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112. Tambahan lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5038</p>
2	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Prosedur</li> <li>2. Mesin C - Arm</li> <li>3. Ruang Monitor / Ruang control</li> <li>4. Ruang Maintenance alat &amp; AC control</li> <li>5. Ruang Pertukaran pasien (persiapan dan pemulihan)</li> <li>6. Ruang ganti Staf</li> <li>7. Ruang tunggu pengantar pasien</li> <li>8. Kursi penunggu pasien</li> <li>9. Toilet pasien</li> <li>10. AC</li> <li>11. Monitor pasien</li> <li>12. DC Shock</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompetensi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter yang bekerja di ruang kateterisasi jantung adalah dokter Spesialis Penyakit Jantung dan pembuluh darah dengan kompetensi yang tersertifikasi oleh kolegium kardiologi</li> <li>b. Kepala Ruangan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sarjana / profesi Keperawatan</li> <li>- Memiliki sertifikat pelatihan perawat kateterisasi jantung, sertifikat pelatihan BCLS, Sertifikat pelatihan ACLS</li> <li>- Bertanggung jawab secara administratif dan fungsional kepada kepala bidang keperawatan</li> <li>- Memiliki STR/SIPP</li> <li>- Jenjang karir perawat minimal PK III</li> </ul> </li> <li>c. Perawat Pelaksana: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki sertifikat pelatihan perawat kateterisasi jantung, pelatihan BCLS, sertifikat pelatihan ACLS</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

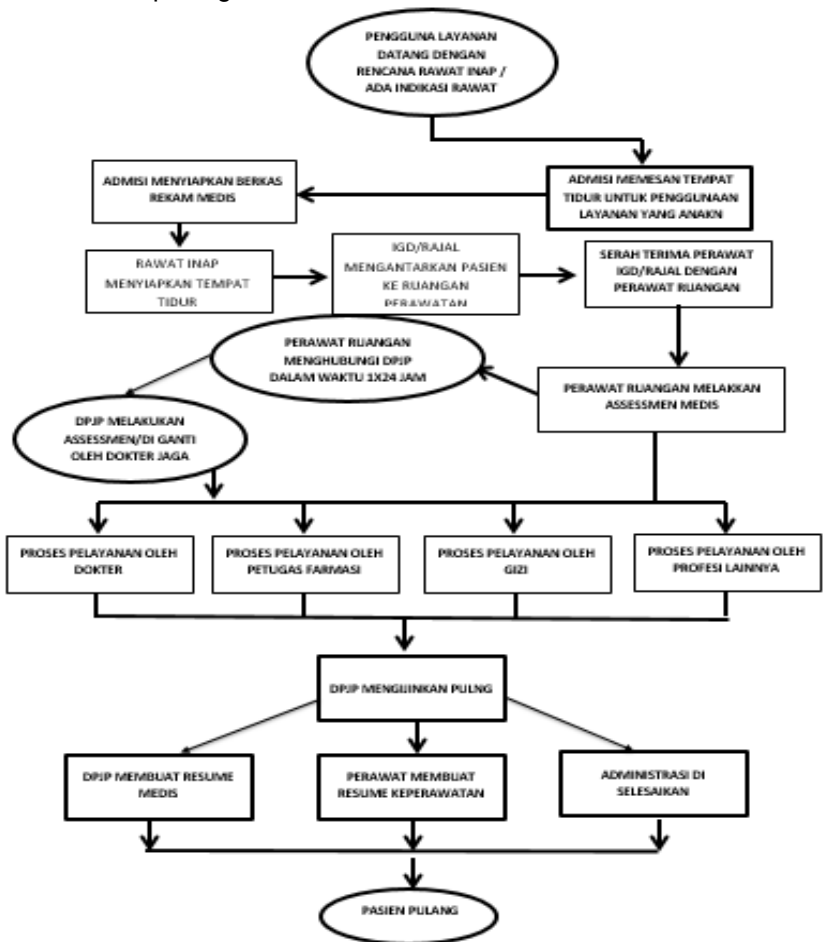
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki STR/SIPP</li> <li>- Jenjang Karir perawat minimal PK II</li> </ul> <p>d. Petugas administrasi</p> <p>e. Petugas kebersihan</p> <p>2. Jumlah Pelaksana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter spesialis penyakit pantung dan pembuluh darah dengan kompetensi yang tersertifikasi : 2 Orang</li> <li>b. Kepala Ruang Kateterisasi jantung : 1 Orang</li> <li>c. Perawat pelaksana 5 orang</li> <li>d. Petugas Administrasi: 1 orang</li> <li>e. Petugas Kebersihan: 1 orang</li> </ul>
4	Pengawas Internal	<p>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.</p> <p>2. Dilakukan langsung oleh bagian pengaman / keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan kamar operasi melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung diruang kerja.</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter yang bekerja di ruang kateterisasi jantung adalah dokter Spesialis penyakit jantung dan Pembuluh darah dengan kompetensi yang tersertifikasi oleh kolegium kardiologi berjumlah 2 Orang</p> <p>2. Perawat ruang kateterisasi jantung berjumlah 6 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan kateterisasi jantung dan 5 perawat pelaksana (Scrub Nurse, perawat sirkuler, perawat monitoring )</p> <p>Perawat pelaksana yang dibagi dalam 1 shift :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Shift pagi : pukul 07.00 WIB s/d 16.00 WIB</li> <li>b) Jaga on call 24 jam</li> <li>c) Petugas administrasi 1 orang</li> <li>d) Tenaga kebersihan 1 orang</li> </ul>
6	Jaminan pelayanan	<p>1. Semua tindakan di ruang kateterisasi jantung dilakukan oleh dokter spesialis Penyakit pantung dan pembuluh darah dengan kompetensi yang tersertifikasi dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</p> <p>2. Apabila tidak bisa ditangani di RS. Dustira, maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit rujukan untuk tindakan lebih lanjut.</p> <p>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsive, kominikatif, sopan, dan ramah</p> <p>4. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>5. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di rumah sakit Tk.II 03.05.01 dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh,sembuh,selamat), 5R (ringkas,resik,rapih,rawat,rajin)</p>
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Kerahasiaan terjamin</p> <p>2. Personil yang kompeten</p> <p>3. Peralatan standar</p> <p>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</p> <p>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</p>

		6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung
8	Evalusai kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evalusai kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di ruang kateterisasi jantung dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira Cimahi.</li></ol>

## 21. Standar Pelayanan Ruang Perawatan Tulip (Bersalin/ VK)

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien ada indikasi rawat inap dan ada surat pengantar perawatan dari Poliklinik atau IGD</li> <li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter</li> <li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga</li> <li>4. Kelengkapan berkas rekam medis</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi memesan tempat tidur untuk pasien yang akan rawat inap ke ruangan rawat inap</li> <li>2. Admisi menyiapkan berkas rekam medis</li> <li>3. Perawat rawat inap menyiapkan tempat tidur</li> <li>4. Perawat GD/Rajal mengantarkan pasien ke ruangan perawatan</li> <li>5. Serah terima pasien antara perawat IGD/Rajal dengan perawat ruangan</li> <li>6. Perawat ruangan melakukan assesmen/pengkajian keperawatan pada pasien dan keluarga</li> <li>7. Perawat ruangan menghubungi DPJP dalam waktu 1x24 jam</li> <li>8. DPJP melakukan assesmen medis</li> <li>9. Apabila DPJP berhalangan dapat dilakukan oleh DPJP pengganti atau dokter jaga bila hari libur</li> <li>10. Proses pelayanan di ruangan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas farmasi, gizi dan profesi lainnya</li> <li>11. Pasien yang telah mendapatkan ijin pulang oleh DPJP setelah menerima pelayanan Rawat Inap</li> <li>12. DPJP membuat resume medis</li> <li>13. Perawat membuat resume keperawatan</li> <li>14. Penyelesaian administrasi</li> <li>15. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Dari pasien masuk Rumah Sakit sampai pasien keluar Rumah Sakit (tergantung lama rawat)
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira Kelas 1 : Rp 525.000., Kelas 2 : Rp 450.000., Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>2. Untuk perawatan Rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>3. Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap sesuai standar
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333</li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kelas 1</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Televisi</li> <li>2) AC</li> <li>3) Tempat tidur pasien</li> <li>4) Dispenser</li> <li>5) Telepon/Bel</li> <li>6) Sofa Bed</li> <li>7) Nakas</li> <li>8) Jam Dinding</li> </ol> </li> <li>2. <b>Kelas 2</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat tidur</li> <li>2) Nakas</li> <li>3) Kursi</li> <li>4) Telepon/Bel</li> </ol> </li> </ol>

		<p><b>3. Kelas 3</b></p> <p>5) Tempat tidur</p> <p>6) Nakas</p> <p>7) Kursi</p> <p>8) Telepon/Bel</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan bidan minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Tulip/Bersalin melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, sebagai <i>case manager</i> Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Bidan : Berjumlah 15 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, 1 wakil kepala ruangan, dan 13 bidan pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>c. Shif malam : Pukul 21.00 – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 1 orang : 07.00 – 14.00 WIB</li> <li>5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB</li> </ol> </li> <li>6. Pramusaji berjumlah 3 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilyani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang Perawatan Tulip/Bersalin dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 22. Standar Pelayanan Poliklinik Interne/ Penyakit Dalam

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Penyakit Dalam (Interne)</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis 3. Resep Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>

		<p>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</p> <p>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. EKG</li> <li>10. Laringoscopy</li> <li>11. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>12. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV/maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 8 orang</li> <li>2. Perawat : 4 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>

7.	<p>Jaminan Keamanan Keselamatan</p> <p>Pelayanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	<p>Evaluasi Kinerja Pelaksana</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 23. Standar Pelayanan Poliklinik Jantung

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Jantung</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis Jantung</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Pemeriksaan EKG</li> <li>5. Pelayanan Tindakan ECHO</li> <li>6. Pelayanan Tindakan Treadmill</li> <li>7. Pelayanan Tindakan Holter</li> <li>8. Pelayanan Tindakan Katerisasi Jantung</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Mesin Echocardiogram</li> <li>10. Mesin Treadmill</li> <li>11. Alat EKG</li> <li>12. Alat Holter</li> <li>13. AC</li> <li>14. Televisi ( untuk kebutuhan edukasi/promosi kesehatan )</li> <li>15. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>16. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 3 orang</li> <li>2. Perawat : 5 orang</li> <li>3. Admin : 2 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 24. Standar Pelayanan Poliklinik Paru-paru

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Paru</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Tindakan Oxymetri</li> <li>5. Tindakan Nebulizer</li> <li>6. Tindakan Spirometri</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019</li> </ol>

		<p>8. Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</p> <p>Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Alat Oxymetri</li> <li>10. Alat Nebulezer</li> <li>11. Tensimeter + Stetoscop</li> <li>12. Pengeras Suara</li> <li>13. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>14. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 3 orang</li> <li>2. Perawat : 3 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>

7.	<p>Jaminan Keamanan Keselamatan</p> <p>Pelayanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	<p>Evaluasi Kinerja Pelaksana</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 25. Standar Pelayanan Poliklinik Kulit dan Kelamin

### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Kulit</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis 3. Resep Obat 4. Tindakan Couter Elektrik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>Online             <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline             <ul style="list-style-type: none"> <li>c) Tersedianya kotak saran</li> <li>d) Pengaduan secara tatap muka</li> </ul> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No.</li> </ol>

		Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Ruang Tindakan</li> <li>5. Set Komputer</li> <li>6. Meja Periksa</li> <li>7. Meja Administrasi</li> <li>8. Kursi</li> <li>9. Kursi Roda</li> <li>10. Set Tindakan Cauter</li> <li>11. Tensi Meter + Stetoskop</li> <li>12. Timbangan BB</li> <li>13. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>14. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 1 orang</li> <li>2. Perawat : 3 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>

7.	<p>Jaminan Keamanan Keselamatan</p> <p>Pelayanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	<p>Evaluasi Kinerja Pelaksana</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 26. Standar Pelayanan Poliklinik Bedah

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li><li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li><li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li></ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li><li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li><li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li><li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li><li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li><li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik tujuan</li><li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li><li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li><li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li><li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li><li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li><li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li><li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li></ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis 3. Resep Obat 4. Tindakan GV dan Lepas Jahitan 5. Tindakan Pelepasan Gips ( Pasien Orthopedi) 6. Tindakan Lepas / Pasang Kateter ( Pasien Urologi) 7. Tindakan USG 8. Tindakan ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka

### b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Ruang Tindakan</li> <li>5. Set Komputer</li> <li>6. Meja Periksa</li> <li>7. Meja Administrasi</li> <li>8. Kursi</li> <li>9. Kursi Roda</li> <li>10. Blankar</li> <li>11. Set GV</li> <li>12. AC</li> <li>13. Televisi ( untuk kebutuhan edukasi/promosi kesehatan )</li> <li>14. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>15. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 13 orang terdiri dari <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Spesialis Orhodedi : 2 orang</li> <li>b) Spesialis Bedah Umum : 7 orang</li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>c) Spesialis Bedah Saraf : 1 orang</li> <li>d) Spesialis Urologi : 1 orang</li> <li>e) Spesialis Bedah Plastik : 2 orang</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>2. Perawat : 8 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ul>

## 27. Standar Pelayanan Poliklinik Kandungan

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Obsgyn</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Bidan melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis 3. Resep Obat 4. Pelayanan Tindakan USG abdomen dan USG Transvaginal 5. Tindakan Inspekulo 6. Tindakan Pesarium 7. Perawatan Luka terkait kasus kebidanan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online             <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Mesin USG</li> <li>10. Set Perawatan Luka</li> <li>11. Set Untuk tindakan Inspekulo</li> <li>12. Set untuk tindakan Pesarium</li> <li>13. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>14. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Kebidanan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 5 orang</li> <li>2. Bidan : 3 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 28. Standar Pelayanan Poliklinik Anak

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Anak</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa ,Pengukuran Antropometri, Pemeriksaan TTV dan Melakukan Entry data ke Komputer.</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi). Dan bila perlu konsul ke bagian lain dengan Menggunakan rujukan Internal.</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendafrtran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Pelayanan Skrining TB (mantoek test)</li> <li>5. Pelayanan Skrining Tumbuh Kembang</li> <li>6. Tindakan Nebulizer</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsduktirs.com">info@rsduktirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

b) *Manufacturing*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tindakan</li> <li>3. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>4. Ruang Menyusui</li> <li>5. Play Ground</li> <li>6. Ruang Pendaftaran</li> <li>7. Set Komputer</li> <li>8. Laptop</li> <li>9. Tablet</li> <li>10. Meja Periksa</li> <li>11. Meja Administrasi</li> <li>12. Tempat Tidur Pasien</li> <li>13. Timbangan BB</li> <li>14. Pengukur TB</li> <li>15. Termometer</li> <li>16. Tensimeter + Stetoskop</li> <li>17. Oksimeter</li> <li>18. Metlin</li> <li>19. Penlight</li> <li>20. Tongue spatel</li> <li>21. Reflex Hammer</li> <li>22. O2 + Manometer</li> <li>23. Nebulizer</li> <li>24. Troli emergency</li> <li>25. Kursi</li> <li>26. Kursi Roda</li> <li>27. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>28. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan / Kebidanan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 4 orang</li> <li>2. Perawat : 1 orang</li> <li>3. Bidan : 2 orang</li> <li>4. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> </ol>

	Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikandan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulansekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh KepalaRumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 29. Standar Pelayanan Poliklinik Tumbuh Kembang

### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan pendaftaran secara online melalui aplikasi mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan</li> <li>4. Setelah mendaftar pasien datang dan antri di klinik anak</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter spesialis anak</li> <li>8. Setelah dilayani dokter spesialis anak pasien akan di rujuk ke dokter spesialis rehabilitasi medik untuk selanjutnya pasien akan di lakukan pelayanan fisioterapi oleh petugas fisioterapi di klinik tumbuh kembang</li> <li>9. Pasien umum yang telah mendapat pelayanan dari dokter spesialis dan fisioterapis akan membayar di kasir rumah sakit</li> <li>10. Pasien kontraktor setelah mendapat pelayanan di klinik tumbuh kembang bisa pulang</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya</li> </ol>

		<p>pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter dan tindakan fisioterapis
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<p>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</p> <p>- Paket latihan tumbuh kembang Rp. 180.000</p> <p>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Pelayanan Konsultasi</p> <p>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis dan Fisioterapis</p> <p>3. Pelayanan paket latihan tumbuh kembang</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <p>1. Online</p> <p>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></p> <p>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></p> <p>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></p> <p>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</p> <p>WhatsApp : 081214697333</p> <p>2. Offline</p> <p>a) Tersedianya kotak saran</p> <p>b) Pengaduan secara tatap muka</p>

### b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</p> <p>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 tahun 2014 tentang pemantauan pertumbuhan , perkembangan,dan gangguan tumbuh kembang anak</li> <li>7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>8. Permenkes no 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi</li> <li>9. Surat Keputusan Kepala RS Dustira Nomor Kep/01/XII/2016 tentang pelayanan poliklinik Tumbuh kembang</li> <li>10. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>11. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>9. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Fisiotherapis dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> <li>10. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik yang sudah menyelesaikan pendidikan formal spesialisnya</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>



5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis anak : 1 orang</li> <li>2. Dokter Spesialis Rehabilitasi medik : 1 orang</li> <li>3. Fisioterapis : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	<p>Jaminan Keamanan Keselamatan</p> <p>Pelayanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 30. Standar Pelayanan Poliklinik Syaraf

#### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan di pendaftaran</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Saraf</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis Saraf 3. Resep Obat 4. Pelayanan Tindakan EEG 5. Tindakan Injeksi intra Articular Prolotherapy
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> <a href="mailto:info@rsdustirs.com">info@rsdustirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

### b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Alat Tensi Meter + Stetoskop</li> <li>8. Tabung Oksigen + isi</li> <li>9. Kursi</li> <li>10. Kursi Roda</li> <li>11. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>12. AC</li> <li>13. Timbangan BB</li> <li>14. Alat Pemeriksaan EEG</li> <li>15. Televisi ( untuk kebutuhan edukasi/promosi kesehatan )</li> <li>16. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan ( e-medrec )</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III &amp; Profesi Ners Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 3 orang</li> <li>2. Dokter GP : 1 orang</li> <li>3. Perawat : 5 orang</li> </ol>

		4. Admin : 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 31. Standar Pelayanan Poliklinik Jiwa

#### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> <li>5. Pasien melakukan pemeriksaan fingers print sebagai syarat dari BPJS</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan di pendaftaran</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Jiwa</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian melalui monitor TV</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Dokter Spesialis akan memberikan resep secara elektronik dan surat kontrol (SKD) secara elektronik</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum (Apotik Umum IGD)</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat ke ruangan Jiwa akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien,</li> </ol>

		<p>selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat Poliklinik Jiwa ke ruangan Rawat Inap Wijaya Kusuma</p> <pre> graph TD     A["PASIEN DARI: 1. RUJUKAN FKTP 2. RUJUKAN KESATUAN 3. RUJUKAN RS LAIN 4. PASIEN UMUM"] --&gt; B["DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JKN (PASIEN BPJS) ONSITE (PASIEN UMUM)"]     B --&gt; C["MESIN ANUNJAN"]     C --&gt; D["PERNAH BEROBAT/ SESUAI SKD"]     D -- YA --&gt; E["PENDAFTARAN KLINIK JIWA"]     D -- TIDAK --&gt; F["PENDAFTARAN REKAMMEDK"]     E --&gt; G["RUANG PERIKSA"]     G -.-&gt; H["PENUNJANG"]     G -.-&gt; I["KONSUL KLINIK LAIN"]     G -.-&gt; J["RUJUK RS LAIN"]     G --&gt; K["FARMASI/APOTIK"]     K --&gt; L["PULANG"]     K --&gt; M["DIRAWATINAP"]     K -.-&gt; N["PERLU KONTROL ULANG"]     N --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. 60 menit dari mulai pendafrtran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter untuk pasien lama</p> <p>2. 90 menit dari mulai pendafrtran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter untuk pasien baru</p>
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<p>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</p> <p>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Pelayanan Konsultasi dan Konseling</p> <p>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</p> <p>3. Resep Obat</p> <p>4. Pelayanan Test psikologi (MMPI)</p> <p>5. Pelayanan Psikoterapi</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <p>1. Online</p> <p>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a>/<a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></p> <p>WebsiteRS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></p> <p>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></p> <p>Telepon : (022)6652207/(022)6633967</p> <p>WhatsApp : 081214697333</p> <p>2. Offline</p> <p>e) Tersedianyakotaksaran</p> <p>f) Pengaduansecaratatapmuka</p>

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalandi Rumkit Tk. II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan dokter</li> <li>2. Ruang Tindakan/Observasi</li> <li>3. Ruang Pemeriksaan Tanda-tanda vital, TB dan BB</li> <li>4. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>5. Ruang Pendaftaran</li> <li>6. Set Komputer</li> <li>7. Meja Periksa</li> <li>8. Meja Administrasi</li> <li>9. Kursi</li> <li>10. Kursi Roda</li> <li>11. Timbangan BB</li> <li>12. AC</li> <li>13. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>14. Monitor TV pemanggilan antrian Pasien</li> <li>15. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau</li> </ol>



		<p>secara langsung di ruangkerja</p> <p>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis : 4 orang</p> <p>2. Perawat : 3 orang</p> <p>3. Psikolog : 1 orang</p> <p>4. Admin : 1 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</p> <p>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</p> <p>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindaklanjut</p> <p>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan,dan ramah</p> <p>5. Informasi diberikan secara cepat,tepat,lengkap,dan dapat dipertanggungjawabkan</p> <p>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah SakitTk.03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</p>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Kerahasiaan terjamin</p> <p>2. Personil yang kompeten</p> <p>3. Peralatan standar</p> <p>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</p> <p>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan</p> <p>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutinsetiap1(satu)bulansekali</p> <p>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</p> <p>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah SakitTk.II03.05.01 Dustira Cimahi</p>

## 32. Standar Pelayanan Poliklinik THT

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li><li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li><li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li></ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li><li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li><li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li><li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li><li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li><li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik THT</li><li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li><li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li><li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li><li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li><li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li><li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li><li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li></ol>

		<pre> graph TD     A[PASIN DARI: 1. RUJUKAN/KTP 2. RUJUKAN/KESATUAN 3. RUJUKAN/RS LAIN 4. PASIEN UMUM] --&gt; B[DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JKN (PASIEN BPJS) ON SITE (PASIEN UMUM)]     B --&gt; C[MESIN ANUNJANG]     C --&gt; D[PERNAH BERBAT / SEJAU/SKD]     D -- TIDAK --&gt; E[PENDAFTARAN REKAM/MEDIK]     D -- YA --&gt; F[PENDAFTARAN POLIKLINIK THT]     E --&gt; F     F --&gt; G[RUANG PERIKSA]     G &lt;--&gt; H[RUANG TINDAKAN]     G -.-&gt; I[PENUNJANG]     G -.-&gt; J[KONSUL/KLINIK LAIN]     G -.-&gt; K[RUJUK RS LAIN]     G --&gt; L[FARMASI/APOTIK]     L --&gt; M[PULANG]     L --&gt; N[DIRAWAT INAP]     M --&gt; O[PERLUKONTROL ULANG]     O --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Tindakan Toileting dan spooling hidung telinga</li> <li>5. Pemeriksaan diagnostik Naso endoscopi/ Laringoscopi</li> <li>6. Tindakan Ekstraksi Serumen</li> <li>7. Pemeriksaan Audiometri, Tympanometri</li> <li>8. Pemeriksaan Khusus :Test OAE, BERA, ASSR</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online       <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan /Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja periksa ENT set</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Ruang Chamber untuk pemeriksaan</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. AC</li> <li>10. Televisi ( untuk kebutuhan edukasi/promosi kesehatan )</li> <li>11. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>12. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 3 orang</li> <li>2. Perawat : 6 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 33. Standar Pelayanan Poliklinik Mata

#### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Mata</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

		<pre> graph TD     A["PASIEN DARI : 1. RUJUKAN FKTP 2. RUJUKAN KESATUAN 3. RUJUKAN RS LAIN 4. PASIEN UMUM"] --&gt; B["DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JKN (PASIEN BPJS) ON SITE (PASIEN UMUM)"]     B --&gt; C["MESIN ANUNSIAN"]     C --&gt; D["PERNAH BEROBAT / SESUAI SKD"]     D -- TIDAK --&gt; E["PENDAFTARAN REKAM MEDIK"]     D -- YA --&gt; F["PENDAFTARAN POLIKLINIK MATA"]     E --&gt; F     F --&gt; G["RUANG PERIKSA"]     G &lt;--&gt; H["RUANG TINDAKAN"]     G -.-&gt; I["PENUNJANG"]     G -.-&gt; J["KONSUL KLINIK LAIN"]     G -.-&gt; K["RUJUKAN LAIN"]     G --&gt; L["FARMASI/APOTIK"]     L --&gt; M["DIRAWAT INAP"]     L --&gt; N["PULANG"]     N --&gt; O["PERLU KONTROL ULANG"]     O --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Pelayanan pemeriksaan Refraksi / Optometri</li> <li>5. Pelayanan pemeriksaan Buta Warna</li> <li>6. Pelayanan pemeriksaan Tonometry</li> <li>7. Pelayanan pemeriksaan Punduscopi</li> <li>8. Pelayanan pemeriksaan USG Mata</li> <li>9. Tindakan Ekstraksi Korpall</li> <li>10. Tindakan Insisi Granuloma</li> <li>11. Tindakan Insisi Hordeolum / Khalazion</li> <li>12. Tindakan Epilasi Bulu Mata</li> <li>13. Tindakan Spolling Bola Mata</li> <li>14. Tindakan Operasi Pterigium</li> <li>15. Tindakan Operasi Katarak (Fakomultifikasi sics dan sice)</li> <li>16. Pelayanan Pemeriksaan Biometri</li> <li>17. Tindakan Operasi Entropion</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online             <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Tensimeter + Stetoscop</li> <li>10. Set Alat Pemeriksaan Visus</li> <li>11. Set alat Tindakan terkait layanan Mata</li> <li>12. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>13. Jalur Evakuasi</li> <li>14. AC</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan, DII Refrasonis dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau</li> </ol>



		<p>secara langsung di ruang kerja</p> <p>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis : 5 orang</p> <p>2. Dokter GP : 1 orang</p> <p>3. Perawat : 6 orang</p> <p>4. Refraksionis : 2 orang</p> <p>5. Admin : 1 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</p> <p>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</p> <p>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</p> <p>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</p> <p>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</p>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<p>1. Kerahasiaan terjamin</p> <p>2. Personil yang kompeten</p> <p>3. Peralatan standar</p> <p>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</p> <p>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</p> <p>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</p> <p>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</p>

### 34. Standar Pelayanan Poliklinik Gigi

#### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li><li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li><li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila ada)</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li></ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li><li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li><li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien/keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li><li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li><li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li><li>4. Setelah mendaftar pasien datang dan menunggu panggilan pemeriksaan di Poliklinik Gigi</li><li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li><li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li><li>7. Selanjutnya pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter spesialis</li><li>8. Setelah dilayani dokter untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) lalu kembali ke poliklinik gigi.</li><li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari dokter spesialis bila ada resep langsung menuju bagian farmasi (Apotik) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li><li>10. Pasien umum yang telah memperoleh pelayanan dari dokter spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li><li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li></ol>

		<pre> graph TD     A["PASIEN DARI: 1. RUJUKAN FKTP 2. RUJUKAN KESATUAN 3. RUJUKAN RS LAIN 4. PASIEN UMUM"] --&gt; B["DAFTAR ONLINE MELALUI / APLIKASI MOBILE JKN (PASIEN BPJS) ON SITE (PASIEN UMUM)"]     B --&gt; C["MESIN ANJUNGAN"]     C --&gt; D["PERMAH BEROBAT / SESUAI SKD"]     D -- TIDAK --&gt; E["PENDAFTARAN REKAM MEDIK"]     D -- YA --&gt; F["PENDAFTARAN POLIKLINIK GIGI"]     F --&gt; G["RUANG PERIKSA"]     G -.-&gt; H["PENUNJANG"]     G -.-&gt; I["KONSUL KLINIK LAIN"]     G -.-&gt; J["RUJUK RS LAIN"]     G --&gt; K["RUANG TINDAKAN"]     K -.-&gt; L["PULANG"]     K -.-&gt; M["DRAWT INAP"]     L --&gt; N["PERLU KONTROL 1 B. ANK"]     N --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit (terlampir) 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh dokter spesialis 3. Premedikasi 4. Tindakan scaling 5. Tindakan tambal sinar(LC) 6. Tindakan odontectomi 7. Tindakan Tambal GIC 8. Perawatan saluran akar 9. Perawatan orthodonti 10. Tindakan Bedah Minor 11. Tindakan Pencabutan gigi 12. Tindakan Pembuatan gigi tiruan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 3. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 4. Offline g) Tersedianya kotak saran h) Pengaduan secara tatap muka

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> <li>9. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 29/V/2023 Tentang Penetapan dan Pemberlakuan Pedoman dan SPO Pelayanan Klinik Gigi di Rumkit TK.II 03.05.01 Dustira</li> <li>10. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. kep : 52/IX/2023 Tentang Tarif Pasien Umum untuk Tindakan Prostodonti Klinik Gigi di Rumkit TK.II 03.05.01 Dustira</li> <li>11. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. kep : 53/IX/2023 Tentang Revisi Tarif dan Penambahan Tarif Gigi Bedah Mulut, Endodonsi, Orthodontomtik untuk pasien umum Klinik Gigi di Rumkit TK.II 03.05.01 Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Set Dental Unit</li> <li>7. Alkes Kesehatan gigi</li> <li>8. Meja Administrasi</li> <li>9. Kursi</li> <li>10. Kursi Roda</li> <li>11. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>12. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksanaan tindakan</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat gigi/terapis gigi minimal memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan Gigi dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> </ol>

		9. Untuk tenaga medis/dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran Gigi dan memiliki spesialisasi/subspesialis sesuai spesialisasinya.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian pengaman/ keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 7 orang</li> <li>2. Perawat : 6 orang</li> <li>3. Admin : 2 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa dilakukan tindakan pasien dirujuk ke rumah sakit rujukan</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Petugas yang kompeten</li> <li>3. Peralatan sesuai standar pelayanan</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali.</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 35. Standar Pelayanan Poliklinik VCT

#### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>4. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftarkan pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>5. Setelah mendaftarkan Pasien datang dan antri di klinik Nusa Indah</li> <li>6. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>7. Perawat melakukan anamnesa, konseling dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>8. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>9. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>10. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li> <li>11. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>12. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

		<pre> graph TD     A[PASIENDARI : RUJUKAN FKTP RUJUKAN KESATUAN RUJUKAN RS LAIN PASIEN UMUM] --&gt; B[DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JKN (PASIEN BPJS) ON SITE (PASIEN UMUM)]     B --&gt; C[MESIN ANUNGAN]     C --&gt; D{PERNAH BEROBAT / SESUAI SKD}     D -- TIDAK --&gt; E[PENDAFTARAN REKAM MEDIK]     D -- YA --&gt; F[PENDAFTARAN KLINIK NUSA INDAH]     E --&gt; F     F --&gt; G[RUANG PERIKSA]     G --&gt; H[FARMASI/APOTIK]     H --&gt; I[PULANG]     H --&gt; J[DIRAWATINAP]     H --&gt; K[PERLU KONTROL ULANG]     I --&gt; A     J --&gt; A     K --&gt; A     G -.-&gt; L[PERUNJANG]     G -.-&gt; M[KONSUL KLINIK LAIN]     G -.-&gt; N[RUJUKAN LAIN]   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Untuk pasien rutin mengambil obat sekitar 60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter. Untuk pasien konseling VCT/PITC kurang lebih 90-120 menit dari mulai pendaftaran sampai selesai pemeriksaan dokter.
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi dan Konseling VCT/PITC</li> <li>2. Pemeriksaan test HIV</li> <li>3. Pemeriksaan Cek Vira load/CD4</li> <li>4. Pelayanan Resep Obat ARV</li> <li>5. Melaksanakan pemberian terapi dan profilaksis IO</li> <li>6. Menyediakan perawatan paliatif</li> <li>7. Melakukan dukungan psikologis</li> <li>8. Menyediakan layanan pencegahan HIV dengan pemberian terapi Prep</li> <li>9. Menyediakan kegiatan dukungan sebaya bagi ODHA bekerja sama dengan LSM</li> <li>10. Menyediakan layanan notifikasi pasangan pada ODHA</li> <li>11. Melakukan dukungan dalam kepatuhan minum obat/adherence</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online       <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b). Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>6. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>7. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Konseling/Konsultasi</li> <li>3. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>4. Bagian Pendaftaran</li> <li>5. Set Komputer</li> <li>6. Tensimeter &amp; Stetoskop</li> <li>7. Meja Periksa</li> <li>8. Meja Administrasi</li> <li>9. Kursi</li> <li>10. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>11. Jalur Evakuasi</li> <li>12. Timbangan BB</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/pelaksana pelayanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik dan tepat</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksanaan</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa yang tidak menyinggung</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Bersikap tidak mendiskriminasi</li> <li>8. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>9. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>10. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV/maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan</li> </ol>

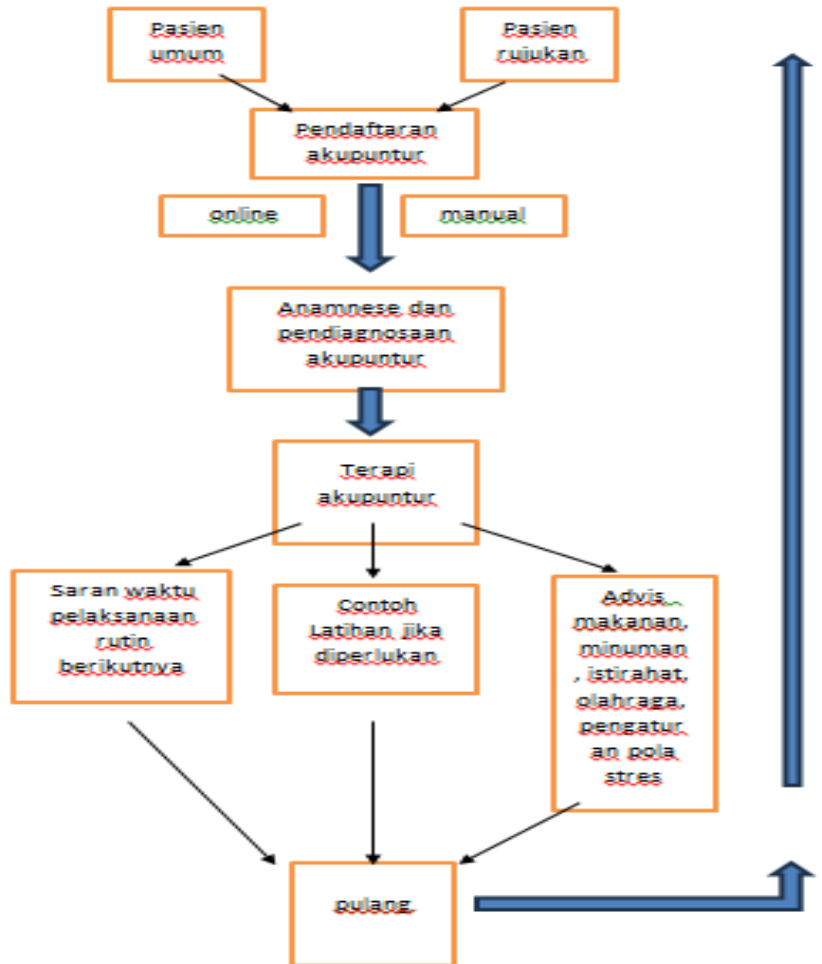


		kepada Kepala Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 1 orang</li> <li>2. Perawat : 2 orang</li> <li>3. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah yang tidak mendiskriminasi pasien</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>5. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan mutu kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>6. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 36. Standar Pelayanan Poliklinik Akupuntur

#### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat pasien</li> <li>2. KTP Asli atau fotokopi KTP</li> <li>3. Pendaftaran Onsite/ Offline</li> <li>4. Pembayaran Onsite</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna layanan datang ke poliklinik akupuntur Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi dengan membawa :</li> <li>2. Pasien dilakukan terapi akupuntur</li> <li>3. Pasien diberikan lampu TDP jika diperlukan</li> <li>4. Diberikan advis di rumah untuk :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjaga pola makan</li> <li>2) Menjaga pola tidur/ istirahat</li> <li>3) Latihan fisik</li> <li>4) Penanganan stress/ manajemen stres</li> </ol> </li> <li>5. Setelah selesai dilakukan terapi akupuntur, selanjutnya pasien membuat janji terapi, yaitu :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Satu minggu satu kali</li> <li>2) Satu minggu dua kali</li> <li>3) Satu minggu tiga kali</li> <li>4) Setiap hari dalam satu minggu</li> </ol> </li> <li>6. Pengguna layanan melakukan pembayaran on site di poliklinik akupuntur</li> <li>7. Petugas memasukan data pengguna di e-medrec/ rekam medis pasien secara elektronik</li> <li>8. Pasien pulang</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	30 Menit – 60 Menit
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	Poliklinik Akupuntur hanya melayani pasien umum/ non-BPS dengan tarif sebagai berikut; 1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira 1) Anggota Rumah Sakit Dustira : Rp.100.000,- 2) Non anggota Rumah Sakit : a) Kesehatan : Rp.145.000,- b) Kecantikan : Rp. 195.000,-
5.	Produk Pelayanan	1. Akupuntur Kesehatan menggunakan tusuk jarum 2. Akupuntur kecantikan menggunakan tusuk jarum ( <i>Sliming</i> dan wajah ) 3. Akupuntur kepala ( <i>Sclapp</i> ) menggunakan tusuk jarum 4. Penggunaan elektro akupuntur 5. Lampu TDP
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka

b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis 9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah
2.	Sarana dan Prasarana	1. Jarum akupuntur 2. Kapas 3. Alkohol 4. Elektro akupuntur 5. Bed/ Tempat Tidur pasien 6. Tensi meter 7. Stetoskop
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dengan sertifikasi pelatihan akupunturis yang diakui oleh pemerintah</li> <li>9. Tenaga terapis akupuntur yang ahli dan bersertifikasi pelatihan akupuntur resmi yang di akui oleh pemerintah</li> <li>10. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruang/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Poliklinik Akupuntur melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Penanggung Jawab : Jadwal dokter Penanggung Jawab : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>2. Terapis akupuntur/ akupunturis berjumlah 1 orang Jadwal terapis : 07.00 – 15.00 WIB</li> <li>3. Tenaga administrasi berjumlah 1 orang Jadwal jam kerja administrasi 07.00 – 15.00 WIB</li> <li>4. Petugas kebersihan berjumlah 1 orang Jam kerja hanya shift pagi, yaitu 07.00 – 15.00 WIB</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>2. Dilayani oleh akupunturis ahli yang bersertifikasi oleh pemerintah</li> <li>3. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>4. Pengguna layanan mengalami perbaikan kondisi kesehatannya</li> <li>5. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Poliklinik Akupuntur dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 37. Standar Pelayanan Poliklinik Gizi

#### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Gizi</li> <li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>9. Pasien yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis bila ada obat akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li> <li>10. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Pelayanan Skrining Gizi</li> <li>4. Pelayanan Cek Body Composition (Titania)</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> </ol>

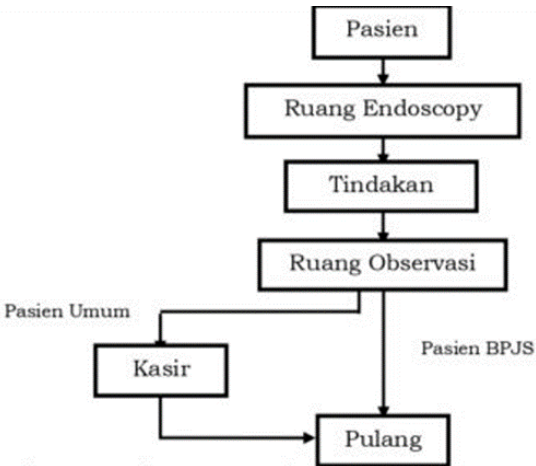
		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Bagian Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Timbangan BB Elektrik</li> <li>7. Meja Administrasi</li> <li>8. Kursi</li> <li>9. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>10. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III ahli Gizi dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 1 orang</li> <li>2. Ahli Gizi : 2 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S</li> </ol>

		(senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



### 38. Standar Pelayanan Poliklinik Endoskopi

#### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	Pasien Pulang Rawat : 1. Membawa surat pulang perawatan dari ruang perawata 2. Fotokopi KTP dan Kartu Tunjangan Kesehatan Pasien Rutin : 1. Rawat Jalan : Kartu berobat pasien atau BPJS 2. Rujukan khusus endoscopy : Kartu BPJS dari Faskes 1 Formulir persetujuan tindakan ( <i>Informed Consent</i> )
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna layanan datang ke ruang unit Endoscopy Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> <li>2. Pengguna layanan mendaftar untuk menerima layanan ke bagian administrasi</li> <li>3. Pengguna layanan mengambil nomor antrian lalu melakukan <i>finger print</i> (sidik jari) pada mesin kunjungan</li> <li>4. Setelah Sep keluar/ terbit, pengguna layanan/ pasien menandatangani <i>informed consent</i> (IC), untuk kemudian dilakukan tindakan triase atau anamnesa oleh dokter</li> <li>5. Setelah dilakukan triase atau anamnesa pasien lalu menerima layanan sesuai kebutuhan</li> <li>6. Selain dari Rawat jalan, Unit Endoscopy juga menerima pasien dari Rawat Inap</li> <li>7. Pemeriksaan Endoscopy dilakukan setelah KIE pasien meliputi jenis pemeriksaan, persiapan yang harus dilakukan, efek samping tindakan, penandatanganan oleh pasien/keluarga pasien tentang persetujuan tindakan, penjadwalan tindakan</li> <li>8. Setelah tindakan Endoscopy pasien pulang/kembali ke ruang rawat inap</li> <li>9. Pasien Rawat Jalan membawa hasil endoscopy kembali ke klinik awal untuk konsultasi</li> </ol>  <pre> graph TD     A[Pasien] --&gt; B[Ruang Endoscopy]     B --&gt; C[Tindakan]     C --&gt; D[Ruang Observasi]     D --&gt; E[Pulang]     D --&gt; F[Kasir]     F --&gt; E     subgraph "Pasien Umum"     F     end     subgraph "Pasien BPJS"     D     end           </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Endoscopy Atas : 30 Menit</li> <li>2. Endoscopy Bawah : 60 Menit</li> </ol>
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>

5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan Endoscopy Bagian Atas</li> <li>2. Tindakan Endoscopy Bagian Bawah</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ul style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ul> </li> </ol>

### b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Lemari Arsip</li> <li>7. Lemari Penyimpanan alat</li> <li>8. Lemari Obat</li> <li>9. Alat Kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tensimeter</li> <li>b. Termometer</li> <li>c. Begging</li> <li>d. Stetoskop</li> <li>e. Washer scope</li> <li>f. Troli pengeringan scope endoscopy</li> <li>g. Monitor</li> <li>h. Video prosesor</li> <li>i. Gastro videoscope</li> <li>j. Colon videoscope</li> <li>k. Mediview dan printer</li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>l. Bed site monitor</li> <li>m. Foot step</li> <li>n. Forcep</li> <li>o. Suction portable</li> <li>p. Kom &amp; tutup</li> <li>q. Kupet</li> <li>r. Troli emergensi</li> <li>s. Oksigen sentral</li> <li>t. Tabung oksigen</li> <li>u. Nasal canule</li> <li>v. Meja stainless kecil</li> <li>w. Trolley stainless</li> <li>x. Waskom stainless</li> <li>y. Brancard</li> <li>z. Standard infus</li> <li>aa. APD</li> </ul> <p>10. Televisi ( untuk kebutuhan edukasi/promosi kesehatan )</p> <p>11. Jalur Evakuasi</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan ( e-medrec )</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV/maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 1 orang</li> <li>2. Perawat : 2 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh,sembuh, selamat), 5R (ringkas,resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ul>

### 39. Standar Pelayanan Poliklinik VIP

#### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<b>Pasien BPJS</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li><li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li><li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li><li>4. Memawa KIB (Kartu Identitas Berobat)</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li><li>2. Pasien melakukan proses cek-in di pendaftaran klinik VIP</li><li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftarkan pada petugas pendaftaran VIP dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan</li><li>4. Petugas administrasi menerbitkan SEP</li><li>5. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li><li>6. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis sesuai klinik tujuan</li><li>7. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diantar oleh petugas VIP ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li><li>8. Pasien yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung mendapat resep untuk pengambilan obat.</li><li>9. Petugas VIP mengambil Obat ke Apotik kemudian diserahkan kepada pasien atau keluarga.</li><li>10. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li></ol>

		<pre> graph TD     A["PASIEN DARI: 1. RUJUKAN FKTP RUJUKAN KESATUAN RUJUKAN RS LAIN"] --&gt; B["DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JKN"]     B --&gt; C["PENDAFTARAN POLIKLINIK VIP"]     C --&gt; D["RUANG PERIKSA"]     D --&gt; E["FARMASI/APOTIK"]     D -.-&gt; F["PENUNJANG"]     D -.-&gt; G["KONSUL KLINIK LAIN"]     D -.-&gt; H["RUJUK RS LAIN"]     E -.-&gt; I["PULANG"]     E -.-&gt; J["DIRAWAT INAP"]     I -.-&gt; K["PERLU KONTROL ULANG"]     K --&gt; B   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	Sesuai layanan yang digunakan (BPJS)
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan dan pengobatan oleh dokter Spesialis sesuai Poliklinik yang di tuju</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Penyerahan obat ke pasien</li> <li>5. Penyerahan hasil penunjang (Lab dan Radiologi)</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online       <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi Sofa</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Alat ECG</li> <li>10. Set Gigi</li> <li>11. Set THT</li> <li>12. Tensimeter + Stetoskop</li> <li>13. Timbangan BB</li> <li>14. Sepeda</li> <li>15. Tempat tidur periksa</li> <li>16. AC</li> <li>17. Toilet</li> <li>18. Set alat pemadam kebakaran</li> <li>19. Tabung Oksigen dan Manometer</li> <li>20. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>21. Jalur Evakuasi</li> </ol>

3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Dokter Spesialis disesuaikan dengan polikliniknya : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokter Penyakit dalam</li> <li>b) Dokter Paru</li> <li>c) Dokter Jantung</li> <li>d) Dokter Saraf</li> <li>e) Dokter THT</li> <li>f) Dokter Mata</li> <li>g) Dokter Anak</li> <li>h) Dokter Kulkel</li> <li>i) Dokter Gigi</li> <li>j) Dokter Kandungan</li> <li>k) Dokter Jiwa</li> <li>l) Dokter Bedah umum</li> <li>m) Dokter Bedah Saraf</li> <li>n) Dokter Bedah Urologi</li> <li>o) Dokter Bedah Plastik</li> <li>p) Dokter Bedah Orthopedi</li> <li>q) Dokter Rehabilitasi Medik</li> </ol> </li> <li>2. Perawat : 5 orang</li> <li>3. Bidan : 1 orang</li> <li>4. Admin : 1 orang</li> </ol>



6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif dan sopan</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 40. Standar Pelayanan Poliklinik DOTS/ TB Paru

### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li> <li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan dan membawa Kartu pasien TB (TB 02)</li> <li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li> <li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li> <li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li> <li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li> <li>4. Pasien lama membawa Kartu pasien TB (TB 02)</li> <li>5. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li> <li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran setelah melakukan proses finger screen</li> <li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li> <li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Dots</li> <li>5. Untuk pasien lama (kontrol ulang) diharuskan membawa Kartu pasien TB (TB 02)</li> <li>6. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li> <li>7. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan berat badan tanda-tanda vital kepada pasien</li> <li>8. Perawat melakukan konseling kepatuhan minum obat untuk memastikan OAT diminum teratur</li> <li>9. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li> <li>10. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li> <li>11. Pasien BPJS/Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) DOTS untuk pengambilan obat.</li> <li>12. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis dan mendapat resep diluar OAT paket pemerintah untuk pengambilan obat di lakukan di Apotik Umum</li> <li>13. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya</li> </ol>

		<p>dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</p> <pre> graph TD     A["PASIEN DARI: 1. RULUKAN KE SATUAN 2. RULUKAN KE SATUAN 3. RULUKAN KE RS LAIN 4. PASIEN UMUM"] --&gt; B["DAFTAR ONLINE MELALUI APLIKASI MOBILE JRN (PASIEN BPJS) ON SITE (PASIEN UMUM)"]     B --&gt; C["MESIN ANJUNGAN"]     C --&gt; D["PERNAH BEROBAT / SEJAU SKD"]     D --&gt; E["TIDAK"]     D --&gt; F["YA"]     E --&gt; G["PENDAFTARAN REKAM MEDIK"]     F --&gt; H["PENDAFTARAN KLINIK DOTS"]     G --&gt; H     H --&gt; I["RUANG PERIKSA"]     I --&gt; J["FARMASI/APOTIK"]     I -.-&gt; K["PENUNJANG"]     I -.-&gt; L["KONSUL KLINIK LAIN"]     I -.-&gt; M["RULUKAN KE RS LAIN"]     J --&gt; N["PULANG"]     J --&gt; O["DIRAWAT INAP"]     N --&gt; P["PERLU KONTROL 18 ANAR"]     P --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit dari mulai pendaftaran di klinik sampai selesai pemeriksaan dokter
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit</li> <li>2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Konsultasi</li> <li>2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis</li> <li>3. Resep Obat</li> <li>4. Pemeriksaan TCM</li> <li>5. Tindakan Injeksi Streptomycin</li> <li>6. Pelayanan Test Mantoux</li> <li>7. Pelayanan Oksigenasi</li> <li>8. Konseling DOTS</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsduktirs.com">info@rsduktirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

### b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis</li> <li>8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 tahun 2022 tentang Penanggulangan TB di Tempat Kerja</li> <li>9. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 900.1.15.5-1317 tahun 2023</li> <li>10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>11. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>12. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> <li>13. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.16.02-01/V/2022 Tentang Kebijakan pelayanan TB DOTS di RS TK.II 03.05.01 Dustira</li> <li>14. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep :01.16.02-03/V/2022 Tentang Pemberlakuan Pedoman TB DOTS di RS TK.II 03.05.01 Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Apotik khusus DOTS</li> <li>5. Set Komputer</li> <li>6. Meja Periksa</li> <li>7. Meja Administrasi</li> <li>8. Kursi</li> <li>9. Hepafilter portable</li> <li>10. Tensimeter + Stetoskop</li> <li>11. Timbangan Berat badan</li> <li>12. Oximetry</li> <li>13. Kursi Roda</li> <li>14. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>15. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>

		10. Memiliki sertifikat pelatihan TB DOTS
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 3 orang</li> <li>2. Perawat : 3 orang</li> <li>3. Farmasi : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan pasien TB yang mengacu pada pedoman kemenkes dan WHO sesuai standar DOTS</li> <li>2. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>3. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>4. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan untuk tindak lanjut</li> <li>5. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>6. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>7. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> <li>7. Jaminan ketersediaan OAT sesuai standar</li> <li>8. Jaminan ketersediaan OAT satu paket per pasien sampai dengan tuntas</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 41. Standar Pelayanan Poliklinik Thalasemia

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p><b>Pasien Umum (Mandiri)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Baru membawa KTP dan mengisi formulir yang disiapkan di bagian pendaftaran.</li><li>2. Pasien lama mengambil antrian pasien umum di anjungan.</li><li>3. Rujukan Puskesmas / Rumah Sakit (Bila Ada)</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran.</li></ol> <p><b>Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pendaftaran online melalui Mobile JKN</li><li>2. Pasien membawa rujukan dari FKTP / Puskesmas / Rumah Sakit, Kartu BPJS/Askes, dan KTP.</li><li>3. Untuk pasien baru/kunjungan pertama pasien mengisi formulir pasien baru yang di sediakan di bagian pendaftaran</li><li>4. Melaksanakan pendaftaran di loket pendaftaran</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara online melalui aplikasi Mobile JKN</li><li>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas nomor antrian di mesin anjungan pendaftaran</li><li>3. Untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS Tk. II 03.05.01 Dustira, mendaftar pada petugas pendaftaran dan mengisi formulir pasien baru yang disediakan sesuai klinik tujuan</li><li>4. Setelah mendaftar Pasien datang dan antri di klinik Thalasemia</li><li>5. Pasien akan dipanggil petugas klinik sesuai nomor antrian</li><li>6. Perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada pasien</li><li>7. Selanjutnya Pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter Spesialis</li><li>8. Setelah dilayani dokter Untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi)</li><li>9. Pasien BPJS yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis langsung menuju bagian farmasi (Apotek) Rawat Jalan untuk pengambilan obat.</li><li>10. Pasien Umum yang telah mendapat pelayanan dari Dokter Spesialis akan mendapat resep untuk pengambilan obat di Apotik Umum</li><li>11. Untuk pasien yang akan dirawat inap akan dilakukan pendaftaran kebagian RM untuk mendapatkan status perawatan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang diarahkan ke bagian terkait (Laboratorium / Radiologi) atau dilakukan konsultasi ke DPJP lainnya sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien, selanjutnya pasien diantar langsung oleh perawat klinik ke ruangan Rawat Inap sesuai kelasnya</li></ol>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	3 – 4 Jam
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit 2. Pasien BPJS disesuaikan dengan tarif dari BPJS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konsultasi 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan oleh dokter Spesialis 3. Pelayanan Tranfusi darah
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline <ul style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ul> </li> </ol>

## b) Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>Keputusan Mentri Kesehatan No.HK.01.07/menkes /1/2018 Tentang</li> </ol>

		<p>Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Talasemia.</p> <p>8. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</p> <p>9. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan / Pemeriksaan</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Ruang Pendaftaran</li> <li>4. Set Komputer</li> <li>5. Meja Periksa</li> <li>6. Meja Administrasi</li> <li>7. Kursi / Sofa</li> <li>8. Kursi Roda</li> <li>9. Tempat tidur pasien</li> <li>10. Nakas</li> <li>11. Timbangan BB</li> <li>12. Tensi Meter Digital</li> <li>13. Pesawat Telepon dan Jaringan Wifi</li> <li>14. Jalur Evakuasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 2 orang</li> <li>2. Perawat : 3 orang</li> <li>3. Bidan : 1 orang</li> <li>4. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> </ol>

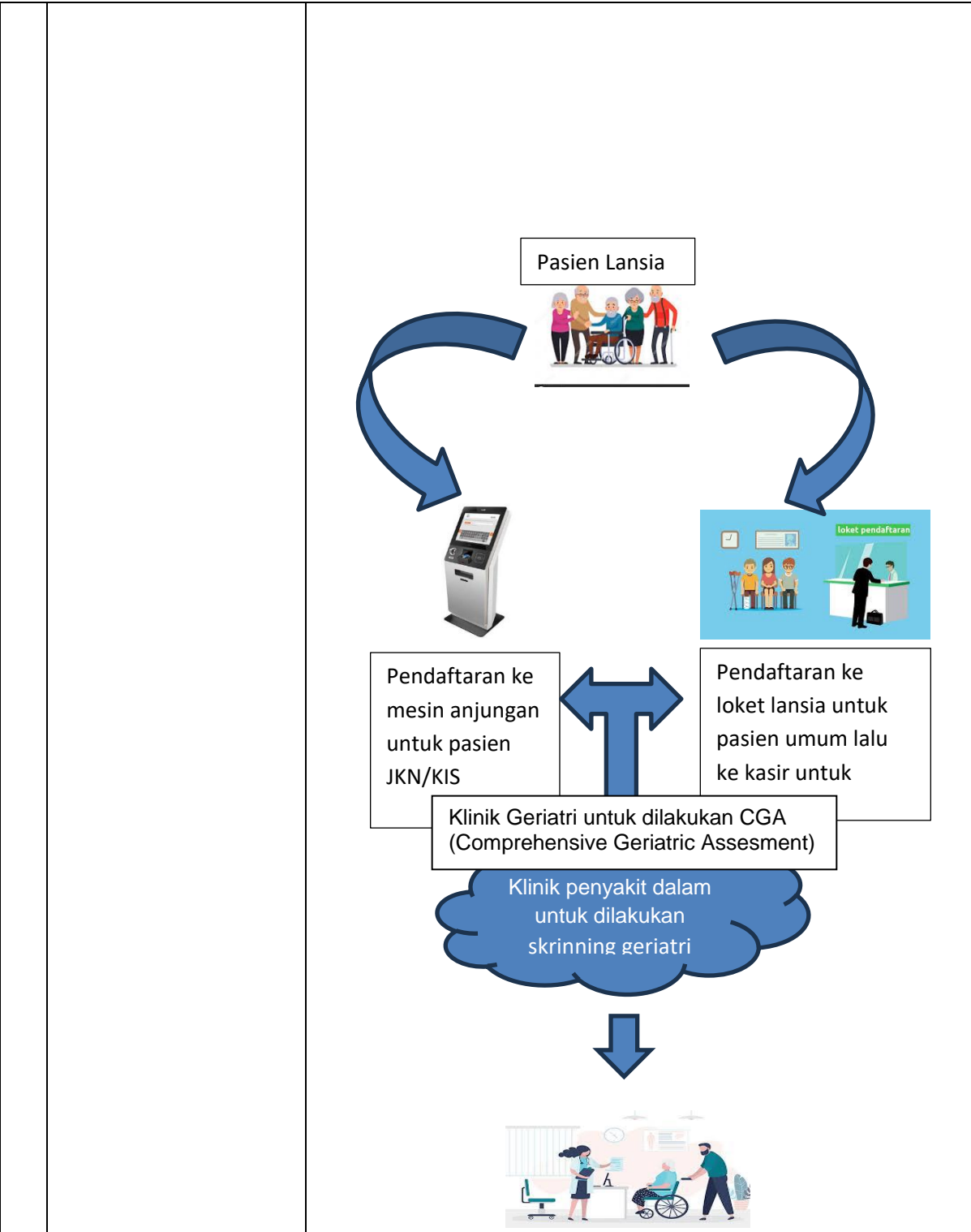


		6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan  Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikandan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulansekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 42. Standar Pelayanan Poliklinik Geriatri

### a) *Service Delivery*

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Pasien pulang rawat :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membawa surat pulang perawatan dari ruang perawatan</li><li>2. Fotokopi KTP dan Kartu Tunjangan Kesehatan</li></ol> <p>Pasien JKN -KIS</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pendaftaran online melalui aplikasi JKN Online</li><li>2. Registrasi online di mesin anjungan</li><li>3. Petugas menerbitkan SEP, atau pasien cetak SEP (jika yang sudah bisa)</li><li>4. Pasien ke Klinik Penyakit Dalam/Geriatri</li></ol> <p>Pasien Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pendaftaran onsite menggunakan KTP</li><li>2. Pembayaran</li><li>3. Pasien ke Klinik Penyakit Dalam/Geriatri</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengguna layanan datang ke pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li><li>2. Pengguna layanan mengambil nomor antrian lalu melakukan <i>finger print</i> (sidik jari) pada mesin anjungan</li><li>3. Setelah SEP terbit, kemudian dapat ke loket lansia untuk registrasi bagi pasien baru, lalu ke klinik yang dituju untuk mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan</li></ol>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	CGA: 30 – 60 menit Pemeriksaan dokter sampai diberikan obat : 1 – 2 Jam
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum (menyesuaikan tarif rumah sakit) a) Konseling/CGA : Rp. 60.000,- b) Pemeriksaan dokter : Rp. 50.000,- c) Admin : Rp. 15.000,- 2. Pasien JKN/KIS a) Untuk tindakan sesuai dengan kasus dan penanganan yang disepakati oleh JKN b) Untuk pasien dengan kondisi harus masuk ruang perawatan mengikuti regulasi Rumah Sakit
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Konseling 2. Pelayanan CGA (Comprehensive Geriatric Assesment) 3. Pelayanan medis dan penunjang 4. Dan juga tersedia layanan peresepan obat rawat jalan khusus pasien geriatri atau yang berkonsultasi dengan dokter spesialis.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp 081214697333 2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka

a) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Peraturan pemerintah nomor 43 tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129/menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit 8. Permenkes nomor 79 tahun 2014 tentang penyelenggaraan pelayanan geriatri di rumah sakit 9. Permenkes nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di pusat kesehatan masyarakat 10. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi 11. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep: 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assessment Pasien 12. Keputusan Kepala Rumkit Tk II 03.05.01 Dustira Nomor 01.09.03/II/2022 Tanggal 14 Januari 2022 Tentang Pedoman pelayan Geriarti

2.	Sarana dan Prasarana	Sarana dan Prasarana yang tersedia di Klinik Geriatri; 1. Ruang tindakan 2. Ruang Tunggu pasien 3. AC 4. Tempat tidur pasien 5. Meja tindakan 6. Kursi 7. Tensimeter 8. Pengukur TB dan BB 9. Pengukur Tinggi Lutut 10. EKG
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK 8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sudah mengikuti Pelatihan Geriatri 9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan mempunyai sertifikasi Pelatihan Geriatri
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja 3. Kepala klinik Geriatri melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum yang memiliki sertifikasi pelatihan geriatri , Jadwal : 07.30 WIB – 15.30 WIB 2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam : terdiri dari 2 dokter spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 shif (Pagi) Jadwal dokter spesialis : 07.30 WIB – 15.30 WIB 3. Perawat : Berjumlah 1 orang, terdiri dari kepala ruangan/ kepala unit, yang merangkap perawat pelaksana Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB 4. Petugas Pendaftaran : 1 Orang Shif pagi : Pukul 06.00 WIB – 15.30 WIB 5. Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang Shif pagi : Pukul 05..30 WIB – 16.00 WIB
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah 5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan 6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas,resik, rapih, rawat, rajin)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan standar 4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap 5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat

		<p>dipertanggung jawabkan</p> <p>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di rawat jalan dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

### 43. Standar Pelayanan Rehabilitasi Fisioterapi

#### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien pulang Perawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta rujukan dari Faskes pertama ke poli DPJP yang dituju (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll)</li> <li>2. Membawa Kartu berobat dan Kartu BPJS</li> </ol> <p>Pasien Rutin:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang membawa Surat Rujukan dari poli pertama (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) dan Kartu berobat. Rumah sakit</li> </ol> <p>Pasien Umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa KTP dan Kartu berobat rumah sakit</li> </ol> <p>Pasien Rawat Inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter DPJP Ruang perawatan mengonsultasikan pasien ke dokter Rehabilitasi Medik.</li> <li>2. Dokter Rehabilitasi Medik melakukan pemeriksaan dan membuat program tindakan untuk di delegasikan kepada Fisioterapi untuk dilakukan tindakan.</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<p>Pasien rawat jalan dengan BPJS (Pasien Dinas, Askes, Jamsostek, Jamkesmas dan Mandiri) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar ke bagian BPJS dengan menyerahkan kartu berobat rumah sakit, kartu BPJS serta rujukan dari poli yang merujuk (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) sampai pasien mendapatkan lembaran SEP (Surat Eligibilitas Peserta) &amp; Nomor Antrian Terapi.</li> <li>2. Pasien mendaftarkan ke poli Fisioterapi dengan menyerahkan SEP dan rujukan ke petugas administrasi poliklinik</li> <li>3. Petugas administrasi melakukan registrasi yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencatat identitas pasien : Nama, Alamat, Umur, Jenis Kelamin, Pangkat dan Kesatuan</li> <li>• Menjelaskan prosedur “one gate” sistem kepada pasien. Bila pasien berkeberatan mengikuti prosedur, maka pasien harus mengisi inform concent</li> </ul> </li> <li>4. Untuk pasien yang konsul ke dokter SpKFR, petugas administrasi menyerahkan lembar assesment rehab medik ke dokter SpKFR. Untuk pasien terapi lanjutan, maka petugas administrasi akan menyerahkan lembar kontrol terapi pasien ke petugas fisioterapis, yang dituju.</li> <li>5. Dari dokter SpKFR, bila pasien sesudah konsultasi memerlukan tindakan terapi (fisioterapi, terapi wicara, alat bantu), maka akan dibuat program dan pasien beserta lembar assesment untuk diserahkan pada petugas terapis yang dimaksud.</li> <li>6. Fisioterapis atau terapis wicara mendokumentasikan seluruh tindakannya dalam bentuk CPPT.</li> </ol> <p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar ke loket 14 atau ke loket khusus pendaftaran pasien umum dengan menyerahkan identitas/ KTP serta rujukan dari dokter yang merujuk (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) dan diberikan kwitansi pendaftaran sebagai bukti untuk diserahkan ke petugas.</li> <li>2. Pasien mendaftar ke poli Fisioterapi atau ke poli Terapi Wicara dengan membawa bukti kwitansi dan rujukan ke petugas administrasi.</li> <li>3. Petugas administrasi melakukan registrasi yaitu :</li> </ol>

- Mencatat identitas pasien : Nama, Alamat, Umur, Jenis Kelamin, Pangkat dan Kesatuan

- Menjelaskan prosedur “one gate” sistem kepada pasien. Bila pasien berkeberatan mengikuti prosedur, maka pasien harus mengisi inform consent

4. Untuk pasien yang konsul ke dokter SpKFR, petugas administrasi menyerahkan lembar assesment pasien ke dokter SpKFR.

5. Sesudah konsultasi dengan dokter SpKFR, Pasien akan dibuatkan program terapi untuk diserahkan ke terapis yang dimaksud ( Fisioterapi/Terapi Wicara).

6. Bila ada rujukan yang ditujukan kepada Unit Fisioterapi atau Terapi wicara atau pasien atas permintaan sendiri minta konsul ke unit yang dikehendaki, maka petugas administrasi akan menyerahkan lembar assesment ke Dokter SpKFR untuk dibuatkan rencana intervensi dan evaluasi yang sesuai dengan hasil pemeriksaan.

7. Fisioterapis atau terapis wicara mendokumentasikan seluruh tindakannya dalam Lembar CPPT dan melaporkan kepada administrasi jumlah tindakan terapi.

8. Petugas administrasi membuat kwitansi biaya pelayanan.

9. Kasir menerima pembayaran dari pasien, kemudian setelah itu pasien sudah bisa pulang.

#### Pasien Rawat Inap

1. Petugas administrasi menerima telepon dari petugas ruangan adanya permintaan konsul rehabilitasi medik pasien rawat inap dan mencatat identitas pasien kemudian melaporkan kepada dokter SpKFR.

2. Dokter SpKFR menuju ke ruangan yang dikonsul dan membaca rekam medis serta surat konsuhnya.

3. Bila konsul ditujukan kepada dokter SpKFR maka dokter SpKFR akan melakukan pemeriksaan dan menentukan tindakan terapi selanjutnya. Bila memerlukan intervensi fisioterapi atau terapi wicara atau alat bantu maka dokter SpKFR akan membuat programnya dan menghubungi petugas yang dimaksud.

4. Kemudian dokter SpKFR akan menjawab konsulan dan menyerahkan hasil konsulan ruangan.

5. Bila konsul ditujukan kepada fisioterapis atau terapis wicara, maka Dokter SpKFR akan menyampaikan instruksinya kepada petugas yang dituju dan melakukan supervisi terhadap program-program fisioterapis atau terapis wicara.

6. Petugas fisioterapi atau terapi wicara akan melakukan asuhan sesuai dengan bidangnya masing-masing yang meliputi ; anamnese ( pengkajian awal ), menegakkan problema ( diagnosa fisioterapi, diagnosa terapi wicara ), merencanakan intervensi.

7. Petugas fisioterapis atau terapi wicara akan menginformasikan rencana tindakannya.

8. Bila sudah disetujui, maka petugas fisioterapis atau terapi wicara akan melakukan intervensi dan mendokumentasikan di lembar assesment/CPPT pasien, serta melaporkan kepada Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik untuk mendapatkan supervisi.

9. Bila program terapi sudah selesai, petugas fisioterapis atau terapi wicara akan melakukan evaluasi dan memberikan laporan kepada dokter yang mengkonsulkan.

10. Petugas fisioterapis atau terapi wicara kemudian melaporkan tindakan terapi ke bagian administrasi yang melakukan billing di komputer.



		<pre> graph TD     A[KELUARGA &amp; MASYARAKAT / PASIEN] --&gt; B[UGD/INST. WATLAN/INST. WATNAP]     A --&gt; C[RUJUKAN INST LAIN/ RUMKIT LAIN]     B --&gt; D[INSTALASI REHABILITASI MEDIK]     C --&gt; D     D --&gt; E[DIAGNOSA MEDIS &amp; FNGSIONAL (dr SpKFR)]     E --&gt; F[TIM REHABILITASI MEDIK (Dr SpKFR, FT, TW)]     F --&gt; G[PROGRAM WATNAP]     F --&gt; H[PROGRAM WATLAN]     G --&gt; I[EVALUASI PROGRAM TERAPI]     H --&gt; I     I --&gt; J[PULIH / DIFABEL]     J --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	20 MENIT – 30 Menit Setiap pasien
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<p><b>Pasien Umum:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assesment [Pemeriksaan kedokteran fisik dan rehabilitasi ( Rp.50.000)</li> <li>2. Administrasi (Rp.15.000)</li> <li>3. Infrared Lamap (Rp. 45.000)</li> <li>4. Microwave Diathermy ( Rp. 45.000)</li> <li>5. Shortwave Diathermy ( Rp.45.000)</li> <li>6. Ultrasound Diathermy ( Rp.45.000)</li> <li>7. Electrical stimulasi (Rp.45.000)</li> <li>8. TENS (Rp.45.000)</li> <li>9. Low Laser Therapy ( Rp.60.000)</li> <li>10. Exercise Therapy ( Rp.45.000)</li> </ol> <p><b>Pasien BPJS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk tindakan Fisioterapi dengan BPJS Tidak dipungut biaya</li> <li>2. Untuk pasien rawat inap mengikuti regulasi rumah sakit.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan Fisioterapi Rehabilitasi Medik terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modalitas Electroterapi (Diathermy, IRR, USD,ES, Laser Therapy, TENS, DII)</li> <li>2. Modalitas Exercise Therapy</li> <li>3. Mecanotherapy</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online       <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> <li>8. Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medis No : YM 00.03.2.4.603 tentang penerapan buku pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan prasarana yang ada di poli Fisioterapi Instalasi Rehabilitasi Medik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeiksaan Dokter</li> <li>2. Ruang Tindakan Fisioterapi Poli</li> <li>3. Ruang Tindakan Fisioterapi VIP</li> <li>4. Ruang Terapi Latihan / Gymnasium</li> <li>5. Ruang Laktasi</li> <li>6. Toilet</li> <li>7. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>8. Mesin Anjungan</li> <li>9. AC</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Hepafilter</li> <li>12. Modalitas Fisioterapi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasi prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Fisioterapi dan memiliki STR aktif dan SIPP</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Teratai melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 2 dokter umum, dari pukul 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis Rehab Medik berjumlah 2 Orang: Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Fisioterapis : Berjumlah 10 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, dan 9 fisioterapis pelaksana dalam 1 shif, yaitu;</li> </ol>

		<p>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</p> <p>4. Petugas administrasi : berjumlah 2 orang : 07.00 – 14.00 WIB Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang, Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di poliklinik rehab medik dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

#### 44. Standar Pelayanan Terapi Wicara/Bicara

##### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien pulang Perawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta rujukan dari Faskes pertama ke poli DPJP yang dituju (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll)</li> <li>2. Membawa Kartu berobat dan Kartu BPJS</li> </ol> <p>Pasien Rutin:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang membawa Surat Rujukan dari poli pertama (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) dan Kartu berobat. Rumah sakit</li> </ol> <p>Pasien Umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa KTP dan Kartu berobat rumah sakit</li> </ol> <p>Pasien Rawat Inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter DPJP Ruang perawatan mengonsultasikan pasien ke dokter Rehabilitasi Medik.</li> <li>2. Dokter Rehabilitasi Medik melakukan pemeriksaan dan membuat program tindakan untuk di delegasikan kepada Fisioterapi untuk dilakukan tindakan.</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<p>Pasien rawat jalan dengan BPJS (Pasien Dinas, Askes, Jamsostek, Jamkesmas dan Mandiri) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Pasien mendaftar ke bagian BPJS dengan menyerahkan kartu berobat rumah sakit, kartu BPJS serta rujukan dari poli yang merujuk (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) sampai pasien mendapatkan lembaran SEP (Surat Eligibilitas Peserta) &amp; Nomor Antrian Terapi.</li> <li>8. Pasien mendaftarkan ke poli Fisioterapi dengan menyerahkan SEP dan rujukan ke petugas administrasi poliklinik</li> <li>9. Petugas administrasi melakukan registrasi yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencatat identitas pasien : Nama, Alamat, Umur, Jenis Kelamin, Pangkat dan Kesatuan</li> <li>• Menjelaskan prosedur “one gate” sistem kepada pasien. Bila pasien berkeberatan mengikuti prosedur, maka pasien harus mengisi inform concent</li> </ul> </li> <li>10. Untuk pasien yang konsul ke dokter SpKFR, petugas administrasi menyerahkan lembar assesment rehab medik ke dokter SpKFR. Untuk pasien terapi lanjutan, maka petugas administrasi akan menyerahkan lembar kontrol terapi pasien ke petugas fisioterapis, yang dituju.</li> <li>11. Dari dokter SpKFR, bila pasien sesudah konsultasi memerlukan tindakan terapi (fisioterapi, terapi wicara, alat bantu), maka akan dibuat program dan pasien beserta lembar assesment untuk diserahkan pada petugas terapis yang dimaksud.</li> <li>12. Fisioterapis atau terapis wicara mendokumentasikan seluruh tindakannya dalam bentuk CPPT.</li> </ol> <p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien mendaftar ke loket 14 atau ke loket khusus pendaftaran pasien umum dengan menyerahkan identitas/ KTP serta rujukan dari dokter yang merujuk (poli saraf, Bedah saraf, orthopedi, dll) dan diberikan kwitansi pendaftaran sebagai bukti untuk diserahkan ke petugas.</li> <li>5. Pasien mendaftar ke poli Fisioterapi atau ke poli Terapi Wicara dengan membawa bukti kwitansi dan rujukan ke petugas administrasi.</li> <li>6. Petugas administrasi melakukan registrasi yaitu :</li> </ol>

• Mencatat identitas pasien : Nama, Alamat, Umur, Jenis Kelamin, Pangkat dan Kesatuan

• Menjelaskan prosedur “one gate” sistem kepada pasien. Bila pasien berkeberatan mengikuti prosedur, maka pasien harus mengisi inform consent

10. Untuk pasien yang konsul ke dokter SpKFR, petugas administrasi menyerahkan lembar assesment pasien ke dokter SpKFR.

11. Sesudah konsultasi dengan dokter SpKFR, Pasien akan dibuatkan program terapi untuk diserahkan ke terapis yang dimaksud ( Fisioterapi/Terapi Wicara).

12. Bila ada rujukan yang ditujukan kepada Unit Fisioterapi atau Terapi wicara atau pasien atas permintaan sendiri minta konsul ke unit yang dikehendaki, maka petugas administrasi akan menyerahkan lembar assesment ke Dokter SpKFR untuk dibuatkan rencana intervensi dan evaluasi yang sesuai dengan hasil pemeriksaan.

13. Fisioterapis atau terapis wicara mendokumentasikan seluruh tindakannya dalam Lembar CPPT dan melaporkan kepada administrasi jumlah tindakan terapi.

14. Petugas administrasi membuat kwitansi biaya pelayanan.

15. Kasir menerima pembayaran dari pasien, kemudian setelah itu pasien sudah bisa pulang.

#### Pasien Rawat Inap

11. Petugas administrasi menerima telepon dari petugas ruangan adanya permintaan konsul rehabilitasi medik pasien rawat inap dan mencatat identitas pasien kemudian melaporkan kepada dokter SpKFR.

12. Dokter SpKFR menuju ke ruangan yang dikonsul dan membaca rekam medis serta surat konsuhnya.

13. Bila konsul ditujukan kepada dokter SpKFR maka dokter SpKFR akan melakukan pemeriksaan dan menentukan tindakan terapi selanjutnya. Bila memerlukan intervensi fisioterapi atau terapi wicara atau alat bantu maka dokter SpKFR akan membuat programnya dan menghubungi petugas yang dimaksud.

14. Kemudian dokter SpKFR akan menjawab konsulan dan menyerahkan hasil konsulan ruangan.

15. Bila konsul ditujukan kepada fisioterapis atau terapis wicara, maka Dokter SpKFR akan menyampaikan instruksinya kepada petugas yang dituju dan melakukan supervisi terhadap program-program fisioterapis atau terapis wicara.

16. Petugas fisioterapi atau terapi wicara akan melakukan asuhan sesuai dengan bidangnya masing-masing yang meliputi ; anamnese ( pengkajian awal ), menegakkan problema ( diagnosa fisioterapi, diagnosa terapi wicara ), merencanakan intervensi.

17. Petugas fisioterapis atau terapi wicara akan menginformasikan rencana tindakannya.

18. Bila sudah disetujui, maka petugas fisioterapis atau terapi wicara akan melakukan intervensi dan mendokumentasikan di lembar assesment/CPPT pasien, serta melaporkan kepada Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik untuk mendapatkan supervisi.

19. Bila program terapi sudah selesai, petugas fisioterapis atau terapi wicara akan melakukan evaluasi dan memberikan laporan kepada dokter yang mengkonsulkan.

20. Petugas fisioterapis atau terapi wicara kemudian melaporkan tindakan terapi ke bagian administrasi yang melakukan billing di komputer.

		<pre> graph TD     A[KELUARGA &amp; MASYARAKAT / PASIEN] --&gt; B[UGD/INST. WATLAN/INST. WATNAP]     A --&gt; C[RUJUKAN INST LAIN/ RUMKIT LAIN]     B --&gt; D[INSTALASI REHABILITASI MEDIK]     C --&gt; D     D --&gt; E[DIAGNOSA MEDIS &amp; FNGSIONAL (dr SpKFR)]     E --&gt; F[TIM REHABILITASI MEDIK (Dr SpKFR, FT, TW)]     F --&gt; G[PROGRAM WATNAP]     F --&gt; H[PROGRAM WATLAN]     G --&gt; I[EVALUASI PROGRAM TERAPI]     H --&gt; I     I --&gt; J[PULIH / DIFABEL]     J --&gt; A   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	20 MENIT – 30 Menit Setiap pasien
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<b>Pasien Umum:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assesment [Pemeriksaan kedokteran fisik dan rehabilitasi (Rp.50.000)</li> <li>2. Administrasi (Rp.15.000)</li> <li>3. Latihan Artikulasi (Rp. 45.000)</li> <li>4. Latihan Persepsi ( Rp. 45.000)</li> <li>5. Latihan Menelan ( Rp.45.000)</li> <li>6. Stimulasi oromotor ( Rp.45.000)</li> </ol> <b>Pasien BPJS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk tindakan Terapi Wicara dengan BPJS Tidak dipungut biaya</li> <li>2. Untuk pasien rawat inap mengikuti regulasi rumah sakit.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Terapi Wicara Rehabilitasi Medik terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modalitas Electroterapi (Diathermy, IRR, USD,ES, Laser Therapy, TENS, DII)</li> <li>2. Modalitas Exercise Therapy</li> <li>3. Mecanotherapy</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> <li>8. Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medis No : YM 00.03.2.4.603 tentang penerapan buku pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan prasarana yang ada di poli Terapi Wicara Instalasi Rehabilitasi Medik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tindakan Terapi Wicara</li> <li>2. Toilet</li> <li>3. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>4. Mesin Anjungan</li> <li>5. AC</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Terapi Wicara dan memiliki STR aktif dan SIPF</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan Perawatan Teratai melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum, dari pukul 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik berjumlah 2 Orang: Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Terapis Wicara : Berjumlah 1 orang, 1 shif, yaitu; Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, setiap shif 10-11 Orang</li> <li>4. Petugas administrasi : berjumlah 2 orang : 07.00 – 14.00 WIB Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang, Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di poliklinik terapi wicara rehab medik dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 45. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pasien harus menyerahkan lembar resep dari dokter
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas farmasi menerima resep elektronik.</li> <li>2. Petugas farmasi melakukan pengkajian / verifikasi terkait administrasi, farmasetis dan klinis.</li> <li>3. Petugas farmasi memberikan tanda ceklist pada kolom pengkajian resep.</li> <li>4. Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai resep dokter</li> <li>5. Petugas farmasi menyerahkan obat kepada pasien/keluarga dan memberikan penjelasan.</li> </ol> <pre> graph TD     A([Pasien / keluarga bawa resep]) --&gt; B([Petugas farmasi terima resep])     B --&gt; C([Petugas farmasi melakukan verifikasi])     C --&gt; D([Petugas farmasi menyiapkan obat])     D --&gt; E([Petugas farmasi menyerahkan dan menielaskan obat])     </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resep non racikan : ≤ 30 menit</li> <li>2. Resep racikan : ≤ 60 menit</li> </ol>
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum Sesuai biaya tarif yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit.</li> <li>2. Pasien BPJS Tidak dikenakan biaya bagi pasien dengan BPJS aktif.</li> </ol>

5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian Pelayanan Resep.</li> <li>2. Pelayanan Informasi Obat.</li> <li>3. Konseling.</li> <li>4. Rekonsiliasi Obat.</li> <li>5. Visite.</li> <li>6. Pemantauan Terapi Obat (PTO).</li> <li>7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).</li> <li>8. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di Instalasi Farmasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Penyimpanan Dokumen</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>3. Lemari Obat</li> <li>4. Lemari Kaca</li> <li>5. Komputer dan Printer</li> <li>6. Meja dan Peralatan</li> <li>7. Fasilitas Distribusi Obat</li> <li>8. Fasilitas Informasi dan Edukasi</li> <li>9. Ruang Penyimpanan Obat yang Baik</li> </ol>

3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga teknis kefarmasian minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Farmasi dan sudah memiliki STR.</li> <li>9. Untuk tenaga Apoteker minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal apoteker dan sudah memiliki STRA.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala instalasi farmasi melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Instalasi Farmasi melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker : terdiri dari 7 orang apoteker, 1 shift  Senin – Kamis  Pukul 07.00 s/d 15.30 WIB  Jumat  Pukul 07.00 s/d 16.00 WIB  Sabtu ( Jaga Depo Farmasi IGD)  Pukul 10.00 s/d 15.00 WIB  Minggu  On Call</li> <li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) : Berjumlah 39 orang, terdiri dari 5 kepala ruangan/ kepala unit dan 34 TTK pelaksana yang dibagi dalam 3 shift, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>b. Shift siang : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shift malam : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>3. Petugas Pendaftaran/ admin : 9 Orang, terbagi dalam 3 shift, <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>b. Shift siang : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shift malam : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepastian Jenis Pengobatan</li> <li>2. Kepastian Waktu Tunggu</li> <li>3. Kepastian Pemberian Obat</li> <li>4. Kepastian Pelaksana / Petugas</li> <li>5. Ketersediaan Sumber Daya</li> <li>6. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>7. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan K3 Farmasi</li> <li>2. Program MFK Farmasi</li> <li>3. Pelaksanaan B3 Farmasi</li> <li>4. Tersedianya Peralatan APAR (Code Red system)</li> <li>5. Tersedianya Sistem Code Blue (TRC RSU)</li> <li>6. Penatalaksanaan Obat High Alert</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>8. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>9. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Instalasi Farmasi dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ul>

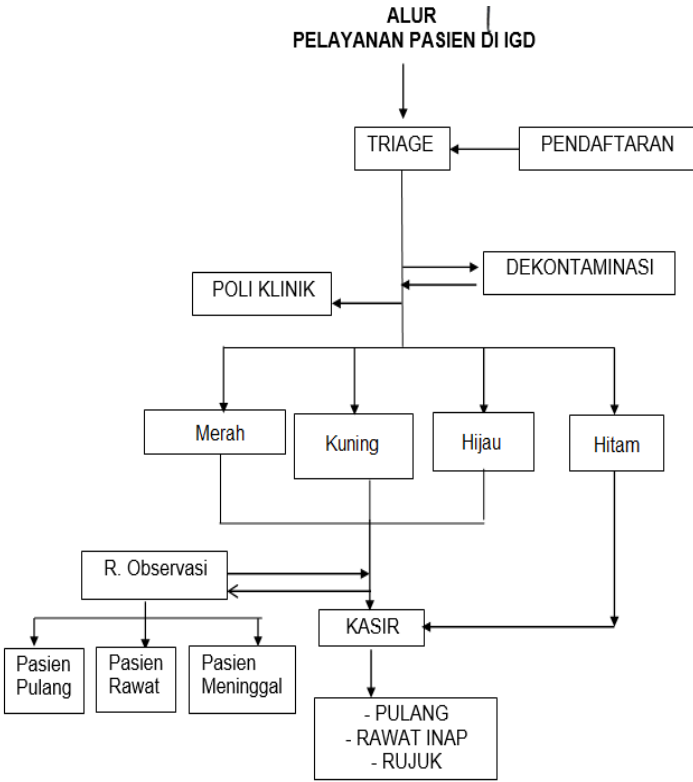
## 46. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Umum)

### a) *Service Delivery*

No	Komponen	Uraian
1.	Produk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien dengan kasus True Emergency Adalah pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat darurat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya;</li> <li>• Pasien dengan kasus False Emergency Adalah pasien dengan keadaan tidak gawat dan tidak darurat.</li> </ul>
2.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien Dinas dengan atau tanpa surat pengantar rujukan : Kartu identitas (KTA/Surat Tugas/Surat jalan/Keterangan Tanggungan keluarga/ paspor/KTP/KK/SIM); Kartu berobat RS (bagi yang sudah pernah berkunjung)</li> <li>• Pasien BPJS/KIS/Asuransi lain : dengan atau tanpa surat pengantar rujukan : Kartu BPJS/KIS/Asuransi lain, kartu identitas (KTP/SIM/KK/Kartu peserta); Berkas persyaratan untuk pasien asuransi sesuai dengan persyaratan administrasi asuransi terkait. Kartu berobat RS (bagi yang sudah pernah berkunjung)</li> <li>• Pasien umum dengan atau tanpa surat pengantar rujukan : Kartu identitas (KTP/KK/SIM /paspor/Akte kelahiran); Kartu berobat RS (bagi yang sudah pernah berkunjung)</li> <li>• Pasien tidak dikenal harus diantar oleh pengantar yang mengisi dan menandatangani formulir serah terima pasien</li> </ul>
3.	Sistem , Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Tata Laksana Pendaftaran IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendaftaran pasien yang datang ke IGD dilakukan oleh pasie/keluarga di bagian admisi IGD;</li> <li>• Bila keluarga tidak ada, maka petugas IGD bekerjasama dengan Kepolisian/Polisi Militer/Piket Rumah Sakit/Security untuk mencari identitas pasien;</li> <li>• Sebagai bukti pasien sudah terdaftar di bagian admisi akan memberikan status/berkas Rekam Medis manual dan e-medrek untuk diisi oleh dokter IGD yang bertugas;</li> <li>• Bila pasien dalam keadaan gawat darurat, maka akan langsung diberikan pertolongan di IGD, sementara keluarga/penanggung jawab melakukan pendaftaran di bagian admisi.</li> </ul> <p>B. Tata Laksana Sistim Komunikasi IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antara IGD dengan unit lain (internal rumah sakit) adalah dengan melalui telepon nimor extention masing-masing unit;</li> <li>• Antara IGD dengan dokter konsulen/rumah sakit lain/yang terkait dengan pelayanan diluar rumah sakit adalah menggunakan pesawat telepon langsung dari IGD atau menggunakan Sisrute;</li> <li>• Antara IGD dengan petugas ambulan yang berada di lapangan menggunakan pesawat telepon dan handphone;</li> <li>• Dari luar Rumah Sakit Dustira dapat langsung melalui operator,telepon IGD,Wa IGD atau Sisrute</li> </ul> <p>C. Tata Laksana Pelayanan Triage IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter jaga IGD melakukan pemeriksaan pada pasien secara lengkap dan menentukan prioritas penanganan;</li> </ul>

No	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioritas pertama (kode biru) yaitu mengancam jiwa /mengancam fungsi vital, A/B/C terganggu pasien ditempatkan di ruang resusitasi;</li> <li>• Prioritas kedua (triase merah) yaitu potensial mengancam jiwa / fungsi vital, bila tidak segera ditangani dalam waktu singkat,saat ini A/B/C stabil. Penanganan dan pemindahan setelah kode biru ditangani. Pasien ditempatkan di ruang observasi;</li> <li>• Prioritas ketiga (triase kuning) yaitu pasien darurat tapi tidak gawat memerlukan pelayanan segera setelah kode biru dan triase merah ditangani. Penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Pasien ditempatkan di ruang bedah/non bedah</li> <li>• Prioritas keempat (triase hijau) yaitu pasien tidak gawat dan tidak darurat, tetap dilayani setelah pasien kode biru,triase merah dan triase kuning ditangani. Pasien ditempatkan di ruang non emergency.</li> </ul> <p>D. Tata Laksana Pengisian Informed Consent</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter IGD yang sedang bertugas menjelaskan tujuan dari pengisian informed consent kepada pasien/keluarga pasien disaksikan oleh perawat;</li> <li>• Pasien meyetujui, informed consent diisi dengan lengkap disaksikan oleh perawat;</li> <li>• Setelah diisi, dimasukkan di status/berkas Rekam medis pasien.</li> </ul> <p>E. Tata Laksana Transportasi Pasien IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bagi pasien yang memerlukan penggunaan ambulan RS Dustira sebagai transportasi, maka perawat unit terkait menghubungi IGD;</li> <li>• Perawat IGD menuliskan data-data / penggunaan ambulan (nama pasien, ruang rawat inap, waktu penggunaan dan tujuan penggunaan);</li> <li>• Perawat IGD menghubungi bagian ambulan/Supir untuk menyiapkan kendaraan;</li> <li>• Perawat IGD menyiapkan alat medis sesuai dengan kondisi pasien.</li> </ul> <p>F. Tata Laksana Pelayanan False Emergency</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien/keluarga pasien mendaftar di Bagian Admisi IGD;</li> <li>• Dilakukan triage untuk penempatan pasien di ruang non emergency;</li> <li>• Pasien dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter jaga IGD;</li> <li>• Doter jaga menjelaskan kondisi pasien pada keluarga/penanggung jawab;</li> <li>• Bila perlu dirawat/observasi pasien dianjurkan ke Bagian Admisi;</li> <li>• Bila tidak perlu dirawat pasien diberikan resep dan bisa langsung pulang;</li> <li>• Pasien dianjurkan untuk kontrol Kembali sesuai dengan saran</li> </ul>

No	Komponen	Uraian
		<p>dokter.</p> <p>G. Tata Laksana Pelayanan Visum Et Repertum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas IGD menerima surat permintaan visum et repertum dari pihak kepolisian;</li> <li>• Surat permintaan visum et repertum diserahkan ke Bagian Sekertariat Umum;</li> <li>• Petugas Pelayanan Medis meyerahkan status medis pasien kepada dokter jaga yang menangani pasien terkait;</li> <li>• Setelah visum et repertum diselesaikan oleh Pelayanan Medis maka lembar yang asli diberikan pada pihak kepolisian.</li> </ul> <p>H. Tata Laksana Pelayanan Death On Arrival (DOA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien dilakukan triage dan pemeriksaan oleh dokter jaga IGD;</li> <li>• Bila dokter sudah menyatakan meninggal, maka dilakukan perawatan jenazah;</li> <li>• Dokter jaga IGD membuat surat kematian, diisi nomor surat kematian (jam dinas ke Infokes, diluar jam dinas ke kontrolle)</li> <li>• Jenazah dipindahkan/diserah terimakan kepada Bagian Rumah Duka dengan menandatangani surat serah terima Jenazah dengan melampirkan FotoCopy Rekam medik pasien.</li> </ul> <p>I. Tata Laksana Sistem Informasi Pelayanan Pra Rumah Sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter/Perawat yang mendampingi pasien memberikan informasi mengenai kondisi pasien yang akan dibawa kepada dokter/perawat IGD RS Dustira;</li> <li>• Isi informasi mencakup: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum (kesadaran dan tanda-tanda vital)</li> <li>- Peralatan yang diperlukan di IGD (suction, monitor, defibrillator);</li> <li>- Kemungkinan untuk dirawat di unit intensive care/ruang khusus;</li> <li>- Perawat IGD melaporkan pada dokter jaga IGD dan koordinator shift jaga IGD serta menyiapkan hal-hal yang diperlukan sesuai dengan laporan yang diterima dari dokter/perawat yang menghubungi.</li> </ul> </li> </ul> <p>J. Tata Laksana Sistem Rujukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alih Rawat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat IGD menghubungi rumah sakit yang akan dirujuk;</li> <li>- Dokter jaga IGD memberikan informasi pada dokter jaga rumah sakit rujukan mengenai keadaan umum pasien;</li> <li>- Bila tempat telah tersedia di rumah sakit rujukan, perawat IGD menghubungi Ambulan;</li> </ul> </li> <li>• Pemeriksaan Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien/keluarga pasien dijelaskan oleh dokter jaga mengenai</li> </ul> </li> </ul>

No	Komponen	Uraian
		<p>tujuan pemeriksaan diagnostik, bila setuju maka keluarga pasien harus mengisi informed consent;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat IGD menghubungi rumah sakit rujukan;</li> <li>- Perawat IGD menghubungi petugas ambulan RS Dustira.</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p><b>ALUR PELAYANAN PASIEN DI IGD</b></p>  <pre> graph TD     Title[ALUR PELAYANAN PASIEN DI IGD] --&gt; TRIAGE     Pendaft[PENDAFTARAN] --&gt; TRIAGE     TRIAGE --&gt; Poli[POLI KLINIK]     TRIAGE --&gt; Dekont[DEKONTAMINASI]     Poli --&gt; Merah[Merah]     Poli --&gt; Kuning[Kuning]     Poli --&gt; Hijau[Hijau]     Poli --&gt; Hitam[Hitam]     Merah --&gt; Observasi[R. Observasi]     Kuning --&gt; Observasi     Hijau --&gt; Kasir[KASIR]     Hitam --&gt; Kasir     Observasi --&gt; Pulang[Pasien Pulang]     Observasi --&gt; Rawat[Pasien Rawat]     Observasi --&gt; Meninggal[Pasien Meninggal]     Kasir --&gt; Hasil["- PULANG - RAWAT INAP - RUJUK"]     </pre> </div>



No	Komponen	Uraian
4.	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan IGD buka 24 jam</li> <li>• Respon time sesuai dengan kategori triage</li> <li>• Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien</li> <li>• Waktu tunggu pelayanan pasien gawat darurat kurang dari 5 menit;</li> <li>• Waktu tunggu pelayanan pasien VK ponek kurang dari 5 menit;</li> <li>• Waktu pelayanan IGD sampai dengan pasien masuk ruang perawatan &lt; 3 jam;</li> <li>• Dokter jaga dan perawat IGD siap di IGD 24 jam;</li> <li>• Dokter konsulen spesialis bisa dihubungi sewaktu-waktu;</li> <li>• Petugas Laboratorium dan Radiologi siap 24 jam;</li> <li>• Petugas Farmasi IGD siap 24 jam;</li> <li>• Petugas admisi IGD siap 24 jam;</li> <li>• Pelayanan ambulans siap 24 jam;</li> <li>• Petugas keamanan IGD siap 24 jam;</li> <li>• Petugas kebersihan siap 24 jam.</li> </ul>
5.	Biaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk pasien umum tidak dikenakan biaya uang muka, keluarga mengisi surat pernyataan menanggung biaya perawatan.</li> <li>• Kep Nomor : kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira  Kelas 1 : Rp 525.000.,  Kelas 2 : Rp 450.000.,  Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>• Untuk perawatan di Rawat inap tidak dikenakan biaya semua di jamin BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>• Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS;</li> <li>• Untuk pasien BPJS yang tidak aktif keluarga mengisi Surat Keterangan Pengajuan Jaminan Kesehatan Nasional.</li> </ul>

No	Komponen	Uraian
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk Pengaduan dan Saran Masukan Pelanggan dapat mengadakan keluhannya, serta memberikan saran masukan dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Langsung Kepada petugas yang melayani atau kepada Customer Service/Pelayanan Informasi dan penanganan pengaduan Rumah Sakit.</li> <li>- Tidak langsung Melalui kotak saran, media cetak,elektronik, dan telepon ke : E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtira.com">info@rsdudtira.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/6633967 ext 118 WhatsApp : 081214697333 Telepon IGD : (022) 6630932 Hp/WA IGD : 0882000076151</li> </ul> </li> <li>• Tatalaksana Penanganan Pengaduan Dan Penerimaan Saran Masukan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan dan penerimaan saran masukan diselesaikan secara berjenjang : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas Customer Service/PIPP RS</li> <li>b. Sub Bagian Humas dan Marketing</li> <li>c. Bidang/bagian terkait</li> <li>d. Kepala Rumah Sakit</li> </ol> </li> <li>2. Tim pengaduan dan penerimaan saran masukan membuat laporan setiap bulan dan ditembuskan ke Kepala Instalasi Gawat Darurat</li> <li>3. Bagian Pengembangan/PIPP RS melakukan konfirmasi dengan IGD terkait pengaduan ketidakpuasan dan saran masukan dari pelanggan;</li> <li>4. IGD memberikan jawaban/klarifikasi kepada bagian Pengembangan/PIPP RS terkait pengaduan ketidakpuasan pelanggan;</li> <li>5. Bagian Pengembangan/PIPP RS memberikan jawaban/klarifikasi kepada pelanggan/pihak yang membuat pengaduan dari klarifikasi/jawaban IGD;</li> <li>6. Apabila pihak yang membuat pengaduan menyampaikan belum puas dengan jawaban/klarifikasi dari Bagian Pengembangan/PIPP RS surat/berkas disampaikan kepada Kepala Instalasi Gawat Darurat untuk melakukan konfirmasi;</li> <li>7. Bagian Pengembangan/PIPP RS menyampaikan hasil klarifikasi dari IGD kepada pihak yang membuat pengaduan;</li> <li>8. Apabila pihak yang membuat pengaduan belum puas dengan jawaban/klarifikasi dari Bagian Pengembangan/PIPP RS dari bidang/bagian maka dilakukan koordinasi/pertemuan dengan unit terkait dan dihadiri oleh Kepala Rumah Sakit/Kepala Bidang Pelayanan untuk memperoleh keputusan tindak lanjut penyelesaian;</li> </ol> </li> </ul>

No	Komponen	Uraian
		9. Bagian Pengembangan/PIPP RS merekap dan menyampaikan jawaban/klarifikasi perihal keputusan tindak lanjut penyelesaian atau rekomendasi penyelesaian pengaduan yang telah disetujui Kepala Rumah Sakit/Kepala Bidang Pelayanan/Kepala SPI kepada pihak yang membuat pengaduan.

### ***b) Manufacturing***

No	Komponen	Uraian																																	
1.	Dasar Hukum	1. Undang – undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen; 2. Undang – undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang – undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 4. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 5. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 0701/YANMED/RSKS/GDE/VII/1991 tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat;																																	
2.	Sarana dan Prasarana	Inventaris Peralatan Instalasi Gawat Darurat RS Dustira  <b>1. Ruang VIP</b>  <table border="1" data-bbox="500 1381 1088 1852"> <thead> <tr> <th data-bbox="506 1390 570 1440">NO</th> <th data-bbox="570 1390 1003 1440">NAMA ALAT</th> <th data-bbox="1003 1390 1081 1440">JML</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="506 1440 570 1482">1</td> <td data-bbox="570 1440 1003 1482">paramount bed manual</td> <td data-bbox="1003 1440 1081 1482">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1482 570 1524">2</td> <td data-bbox="570 1482 1003 1524">bed monitor</td> <td data-bbox="1003 1482 1081 1524">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1524 570 1566">3</td> <td data-bbox="570 1524 1003 1566">tiang infus</td> <td data-bbox="1003 1524 1081 1566">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1566 570 1608">4</td> <td data-bbox="570 1566 1003 1608">oksigen set</td> <td data-bbox="1003 1566 1081 1608">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1608 570 1650">5</td> <td data-bbox="570 1608 1003 1650">kursi Sofa</td> <td data-bbox="1003 1608 1081 1650">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1650 570 1692">6</td> <td data-bbox="570 1650 1003 1692">infus pump</td> <td data-bbox="1003 1650 1081 1692">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1692 570 1734">7</td> <td data-bbox="570 1692 1003 1734">AC Single</td> <td data-bbox="1003 1692 1081 1734">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1734 570 1776">8</td> <td data-bbox="570 1734 1003 1776">Trolis tindakan</td> <td data-bbox="1003 1734 1081 1776">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1776 570 1818">9</td> <td data-bbox="570 1776 1003 1818">suction set</td> <td data-bbox="1003 1776 1081 1818">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1818 570 1860">10</td> <td data-bbox="570 1818 1003 1860">TTV set</td> <td data-bbox="1003 1818 1081 1860">1</td> </tr> </tbody> </table>	NO	NAMA ALAT	JML	1	paramount bed manual	2	2	bed monitor	2	3	tiang infus	2	4	oksigen set	2	5	kursi Sofa	2	6	infus pump	1	7	AC Single	1	8	Trolis tindakan	1	9	suction set	2	10	TTV set	1
NO	NAMA ALAT	JML																																	
1	paramount bed manual	2																																	
2	bed monitor	2																																	
3	tiang infus	2																																	
4	oksigen set	2																																	
5	kursi Sofa	2																																	
6	infus pump	1																																	
7	AC Single	1																																	
8	Trolis tindakan	1																																	
9	suction set	2																																	
10	TTV set	1																																	

No	Komponen	Uraian																																																																											
		<b>2. Ruang Tekanan Negatif</b>																																																																											
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="505 279 570 331">NO</th> <th data-bbox="570 279 1003 331">NAMA ALAT</th> <th data-bbox="1003 279 1084 331">JML</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>oksigen set</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>paramount bed manual</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>Hepafilter gree</td><td>1</td></tr> <tr><td>4</td><td>Troli emergency</td><td>1</td></tr> <tr><td>5</td><td>bed Monitor</td><td>1</td></tr> <tr><td>6</td><td>Tiang infus</td><td>1</td></tr> <tr><td>7</td><td>tempat sampah</td><td>2</td></tr> <tr><td>8</td><td>hygrometer</td><td>1</td></tr> <tr><td>9</td><td>TTV set</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td>apar</td><td>1</td></tr> <tr><td>11</td><td>Suction set</td><td>3</td></tr> <tr><td>12</td><td>bedmonitor</td><td>2</td></tr> <tr><td>13</td><td>tempat sampah</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>troli tindakan</td><td>1</td></tr> <tr><td>15</td><td>lampu steril ruangan</td><td>1</td></tr> <tr><td>16</td><td>hipafilter lqhepa</td><td>2</td></tr> <tr><td>17</td><td>kursi roda</td><td>3</td></tr> <tr><td>18</td><td>kursi chitose</td><td>2</td></tr> <tr><td>19</td><td>oksigen sentral</td><td>3</td></tr> <tr><td>20</td><td>meja nurse station</td><td>1</td></tr> <tr><td>21</td><td>lampu emergency</td><td>2</td></tr> <tr><td>22</td><td>tensimeter set</td><td>1</td></tr> <tr><td>23</td><td>paramount bed manual</td><td>3</td></tr> <tr><td>24</td><td>jam dinding</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	NO	NAMA ALAT	JML	1	oksigen set	1	2	paramount bed manual	1	3	Hepafilter gree	1	4	Troli emergency	1	5	bed Monitor	1	6	Tiang infus	1	7	tempat sampah	2	8	hygrometer	1	9	TTV set	1	10	apar	1	11	Suction set	3	12	bedmonitor	2	13	tempat sampah	2	14	troli tindakan	1	15	lampu steril ruangan	1	16	hipafilter lqhepa	2	17	kursi roda	3	18	kursi chitose	2	19	oksigen sentral	3	20	meja nurse station	1	21	lampu emergency	2	22	tensimeter set	1	23	paramount bed manual	3	24	jam dinding	1
NO	NAMA ALAT	JML																																																																											
1	oksigen set	1																																																																											
2	paramount bed manual	1																																																																											
3	Hepafilter gree	1																																																																											
4	Troli emergency	1																																																																											
5	bed Monitor	1																																																																											
6	Tiang infus	1																																																																											
7	tempat sampah	2																																																																											
8	hygrometer	1																																																																											
9	TTV set	1																																																																											
10	apar	1																																																																											
11	Suction set	3																																																																											
12	bedmonitor	2																																																																											
13	tempat sampah	2																																																																											
14	troli tindakan	1																																																																											
15	lampu steril ruangan	1																																																																											
16	hipafilter lqhepa	2																																																																											
17	kursi roda	3																																																																											
18	kursi chitose	2																																																																											
19	oksigen sentral	3																																																																											
20	meja nurse station	1																																																																											
21	lampu emergency	2																																																																											
22	tensimeter set	1																																																																											
23	paramount bed manual	3																																																																											
24	jam dinding	1																																																																											
		<b>3. Ruang Observasi</b>																																																																											
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="505 1444 570 1497">NO</th> <th data-bbox="570 1444 1015 1497">NAMA ALAT</th> <th data-bbox="1015 1444 1096 1497">JML</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>paramount bed manual</td><td>16</td></tr> <tr><td>2</td><td>tiang infus</td><td>16</td></tr> <tr><td>3</td><td>O2 central</td><td>16</td></tr> <tr><td>4</td><td>suction set central</td><td>16</td></tr> <tr><td>5</td><td>bed Monitor infinium Altus omni III</td><td>2</td></tr> <tr><td>6</td><td>bed Monitor mindray ePM 12</td><td>4</td></tr> <tr><td>7</td><td>TV monitor</td><td>1</td></tr> <tr><td>8</td><td>EKG contec</td><td>2</td></tr> <tr><td>9</td><td>troli tindakan</td><td>4</td></tr> <tr><td>10</td><td>komputer</td><td>5</td></tr> <tr><td>11</td><td>laptop redmi</td><td>2</td></tr> <tr><td>12</td><td>meja nurse station</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	NO	NAMA ALAT	JML	1	paramount bed manual	16	2	tiang infus	16	3	O2 central	16	4	suction set central	16	5	bed Monitor infinium Altus omni III	2	6	bed Monitor mindray ePM 12	4	7	TV monitor	1	8	EKG contec	2	9	troli tindakan	4	10	komputer	5	11	laptop redmi	2	12	meja nurse station	1																																				
NO	NAMA ALAT	JML																																																																											
1	paramount bed manual	16																																																																											
2	tiang infus	16																																																																											
3	O2 central	16																																																																											
4	suction set central	16																																																																											
5	bed Monitor infinium Altus omni III	2																																																																											
6	bed Monitor mindray ePM 12	4																																																																											
7	TV monitor	1																																																																											
8	EKG contec	2																																																																											
9	troli tindakan	4																																																																											
10	komputer	5																																																																											
11	laptop redmi	2																																																																											
12	meja nurse station	1																																																																											

No	Komponen	Uraian	
		13	infus pump mindray benfusion VPSEx 5
		14	syring pump terumo 2
		15	kursi roda matsunaga 11
		16	nebulizer omron 2
		17	printer epson 2
		18	kursi chitose 7
		19	hipafilter gree 4
		20	xray box 1
		21	tensimeter set riester 2
		22	Oksigen portable 3
		23	apar 2
		24	jam dinding 1
		25	tempat sampah 4
		26	lemari penitipan barang 1
		28	troli urinal/pispot 1
		29	lampu emergency 4
		30	tisu box 1
		31	oxymetri set coreray 2
		32	Bedah minor set 6
		33	THT set 1
		34	Papan informasi 1
		35	Papan daftar jaga kode merah 1
		36	Helm kode merah 4
		37	Tempat cuci luka 1
<b>4. Ruang Resusitasi</b>			
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>
		<b>JML</b>	
		1	monitor set mindray MEC 1000 3
		2	ventilator prunus Boaray 5000D 3
		3	dc shock mediana 1
		4	troli emergency 1
		5	infus pump mindray benfusion VPSEx 2
		6	O2 central 3
		7	Suction Central 3
		8	Stretcher paramoun bed transfer troly 3
		9	lampu sorot tindakan 1
		10	troli tindakan 1
		11	acuvein 1
		12	tempat sampah 2
		13	tensimeter set riester 1

No	Komponen	Uraian		
		14	laringoskop set riester	2
		15	amubag set	2
		16	hepafilter IQhepa	1
		17	EKG contec	1
		18	tiang infus	3
		19	Stilet	3
		20	Forcep Magil	1
		21	Higrometer	1
		<b>5. Ruang Triase</b>		
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	oksigen sentral	10
		2	Stretcher paramoun bed transfer trolley	14
		3	tensi meter manual riester	3
		4	tensi meter digital riester	2
		5	termometer digital	3
		6	stetoskop	3
		7	tiang infus	14
		8	oxymetri	3
		9	troli tindakan	3
		10	meja triase	2
		11	Hepafilter gree	2
		12	apar	2
		13	kursi chitose	6
		14	EKG contec	1
		15	laptop redmi	2
		16	kursi roda triase	4
		17	jam dinding	1
		18	meja satpam	1
		<b>6. Ruang PONEK</b>		
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	Monitor	2
		2	CTG	1
		3	troli emergency	1
		4	infant warmer	1
		5	SPO2 bayi	1
		6	Ambu bag bayi	1
		7	Suction bayi	1
		8	ETT bayi	1

No	Komponen	Uraian		
		9	dopler	1
		10	timbangan bayi	1
		11	partus set	4
		12	hecting set	2
		13	spekulum	2
		14	forcep set	1
		15	meja ginek	1
		16	tempat tidur	5
		17	meja nurse station	1
		18	o2	6
		19	lampu emergency	1
		20	tiang infus	6
		21	USG	1
		22	tromol besar	1
		23	tromol sedang	2
		24	ac	1
		25	spignomanometer	1
		26	inkubator	1
		27	apar	1
		<b>7. Ruang Bayi</b>		
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	tempat tidur bayi	4
		2	o2	4
		3	lampu sorot	1
		4	suction	5
		5	ac umum	1
		<b>8. Ruang Laktasi</b>		
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	meja	1
		2	kursi	4
		3	bok tisu	1
		4	ac tunggal	1
		5	alat steril	1
		6	freezer	1
		7	botol	1
		<b>9. Ruang Anak</b>		
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>

No	Komponen	Uraian		
		1	troli emergency	1
		2	paramount bed manual	5
		3	oksigen sentral	4
		4	suction sentral	4
		5	timbangan anak digital	1
		6	tiang infus	5
		7	TTV set anak	1
		8	termometer anak	1
		9	monitor	2
		10	apar	1
		11	infus pump	1
		12	higrometer	1
		13	troli tindakan	1
		14	stetoskop	1
		15	oxymetri anak	1
<b>10. Ruang Dekontamiasi</b>				
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	Gayung	2
		2	Ember	2
		3	Tempat sampah	2
		4	Lemari stainles	1
		5	Sepatu bot	3 ps
		6	helm face shield	3
		7	selimut	1
		8	handuk	2
		9	sarung tangan panjang	3 ps
		10	sabun cair	1
		11	tutup kepala	2
		12	apron/celemek	3
		13	selang air	1
<b>11. Ruang Kebersihan</b>				
		<b>NO</b>	<b>NAMA ALAT</b>	<b>JML</b>
		1	Spill Kit	
		2	Alat polisher lantai	
		3	Kain + stok slaber	
		4	ember	
		5	sikat	
		6	Sign floor	



No	Komponen	Uraian																																																																																				
		<p style="text-align: center;"><b>12. Ruang olah data</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 338 570 380">NO</th> <th data-bbox="570 338 1003 380">NAMA ALAT</th> <th data-bbox="1003 338 1084 380">JML</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Meja kerja</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>Kursi chitose</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>Computer pc</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>printer</td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td>Colokan listrik</td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>apar</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td>TV moitor</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>Lemari stainless</td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td>AC single</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>13. Ambulance Emergency</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 873 570 915">NO</th> <th data-bbox="570 873 1003 915">NAMA ALAT</th> <th data-bbox="1003 873 1084 915">JML</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Tabung oksigen</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>Mesin suction</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>Monitor EKG</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>Stretcher ambulan</td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td>Tas emergency</td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>radiomedik</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td>wastafel</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>Lampu ruangan</td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td>Lemari alat medis</td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>Lampu rotater</td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td>sirine</td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td>AC</td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td>Sabuk pengaman</td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td>selimut</td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td>bantal</td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td>Tempat sampah</td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td>Scoop stretcher</td><td></td></tr> </tbody> </table>	NO	NAMA ALAT	JML	1	Meja kerja		2	Kursi chitose		3	Computer pc		4	printer		5	Colokan listrik		6	apar		7	TV moitor		8	Lemari stainless		9	AC single		NO	NAMA ALAT	JML	1	Tabung oksigen		2	Mesin suction		3	Monitor EKG		4	Stretcher ambulan		5	Tas emergency		6	radiomedik		7	wastafel		8	Lampu ruangan		9	Lemari alat medis		10	Lampu rotater		11	sirine		12	AC		13	Sabuk pengaman		14	selimut		15	bantal		16	Tempat sampah		17	Scoop stretcher	
NO	NAMA ALAT	JML																																																																																				
1	Meja kerja																																																																																					
2	Kursi chitose																																																																																					
3	Computer pc																																																																																					
4	printer																																																																																					
5	Colokan listrik																																																																																					
6	apar																																																																																					
7	TV moitor																																																																																					
8	Lemari stainless																																																																																					
9	AC single																																																																																					
NO	NAMA ALAT	JML																																																																																				
1	Tabung oksigen																																																																																					
2	Mesin suction																																																																																					
3	Monitor EKG																																																																																					
4	Stretcher ambulan																																																																																					
5	Tas emergency																																																																																					
6	radiomedik																																																																																					
7	wastafel																																																																																					
8	Lampu ruangan																																																																																					
9	Lemari alat medis																																																																																					
10	Lampu rotater																																																																																					
11	sirine																																																																																					
12	AC																																																																																					
13	Sabuk pengaman																																																																																					
14	selimut																																																																																					
15	bantal																																																																																					
16	Tempat sampah																																																																																					
17	Scoop stretcher																																																																																					
3.	Kompetensi Pelaksana	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th data-bbox="570 1738 630 1770">No</th> <th data-bbox="630 1738 808 1770">Nama</th> <th data-bbox="808 1738 1133 1770">Kualifikasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="570 1770 630 1812"></td> <td data-bbox="630 1770 808 1812">Jabatan</td> <td data-bbox="808 1770 1133 1812">Formal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="570 1812 630 1875">1</td> <td data-bbox="630 1812 808 1875">Ka. IGD</td> <td data-bbox="808 1812 1133 1875">Dokter umum/spesialis</td> </tr> <tr> <td data-bbox="570 1875 630 1948">2</td> <td data-bbox="630 1875 808 1948">Dokter IGD</td> <td data-bbox="808 1875 1133 1948">Dokter umum</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">Kompetensi Bersertifikat ACLS/ATLS Bersertifikat ACLS/ATLS</p>	No	Nama	Kualifikasi		Jabatan	Formal	1	Ka. IGD	Dokter umum/spesialis	2	Dokter IGD	Dokter umum																																																																								
No	Nama	Kualifikasi																																																																																				
	Jabatan	Formal																																																																																				
1	Ka. IGD	Dokter umum/spesialis																																																																																				
2	Dokter IGD	Dokter umum																																																																																				

No	Komponen	Uraian																								
		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">3</td> <td style="vertical-align: top;">Ka. Ruang IGD</td> <td style="vertical-align: top;">S1/D-III Keperawatan</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat ACLS/ATLS/PPGD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">4</td> <td style="vertical-align: top;">Ka. Ruang PONEK</td> <td style="vertical-align: top;">D-III Kebidanan</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat PPGD/PPGDON</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">5</td> <td style="vertical-align: top;">Instruktur klinik</td> <td style="vertical-align: top;">Dokter/Perawat/Bidan/D-III/S1</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat CI</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">6</td> <td style="vertical-align: top;">Perawat pelaksana IGD</td> <td style="vertical-align: top;">S1/D-III keperawatan</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">7</td> <td style="vertical-align: top;">Bidan Pelaksana PONEK</td> <td style="vertical-align: top;">S1/D-III kebidanan</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat PPGD/PPGDON</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">8</td> <td style="vertical-align: top;">PRS</td> <td style="vertical-align: top;">SMA/D-III/S1</td> <td style="vertical-align: top;">Bersertifikat BLS</td> </tr> </table>	3	Ka. Ruang IGD	S1/D-III Keperawatan	Bersertifikat ACLS/ATLS/PPGD	4	Ka. Ruang PONEK	D-III Kebidanan	Bersertifikat PPGD/PPGDON	5	Instruktur klinik	Dokter/Perawat/Bidan/D-III/S1	Bersertifikat CI	6	Perawat pelaksana IGD	S1/D-III keperawatan	Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD	7	Bidan Pelaksana PONEK	S1/D-III kebidanan	Bersertifikat PPGD/PPGDON	8	PRS	SMA/D-III/S1	Bersertifikat BLS
3	Ka. Ruang IGD	S1/D-III Keperawatan	Bersertifikat ACLS/ATLS/PPGD																							
4	Ka. Ruang PONEK	D-III Kebidanan	Bersertifikat PPGD/PPGDON																							
5	Instruktur klinik	Dokter/Perawat/Bidan/D-III/S1	Bersertifikat CI																							
6	Perawat pelaksana IGD	S1/D-III keperawatan	Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD																							
7	Bidan Pelaksana PONEK	S1/D-III kebidanan	Bersertifikat PPGD/PPGDON																							
8	PRS	SMA/D-III/S1	Bersertifikat BLS																							
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja.</li> </ol>																								
5.	Jumlah Pelaksana	<p>A. Pola pengaturan ketenagaan IGD yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinas Pagi Yang bertugas sejumlah 14 orang dengan standar minimal bersertifikat PPGD/BLS: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 Dokter Jaga;</li> <li>- 1 Orang Kepala Ruangan;</li> <li>- 8 Orang Pelaksana;</li> <li>- 1 Orang PRS.</li> </ul> </li> <li>2. Dinas Sore Yang bertugas sejumlah 14 orang dengan standar minimal bersertifikat PPGD/BLS: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 Dokter jaga;</li> <li>- 1 orang kepala tim jaga;</li> <li>- 8 orang pelaksana;</li> <li>- 1 orang PRS.</li> </ul> </li> <li>3. Dinas Malam Yang bertugas sejumlah 10 orang dengan standar minimal bersertifikat PPGD/BLS: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 dokter jaga;</li> <li>- 1 orang kepala tim jaga;</li> <li>- 6 orang pelaksana;</li> <li>- 1 orang PRS.</li> </ul> </li> </ol> <p>B. Pola Pengaturan Ketenagaan PONEK IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinas Pagi Yang bertugas 3 orang dengan standar minimal</li> </ol>																								

No	Komponen	Uraian
		<p>bersertifikat:  1 orang kepala ruangan;  2 orang pelaksana;</p> <p>2. Dinas Sore  Yang bertugas sejumlah 2 orang dengan standar minimal bersertifikat:  2 orang pelaksana;</p> <p>3. Yang bertugas sejumlah 2 orang dengan standar minimal bersertifikat:  2 orang pelaksana;</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<p><b>A. Jaminan keamanan pelayanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Personil yang kompeten</li> <li>4. Peralatan standar</li> <li>5. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>6. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>7. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> <li>8. Pelayanan kartu penunggu pasien;</li> <li>9. Penanganan jika terjadi huru-hara;</li> <li>10. Penanganan jika terjadi ancaman bom;</li> <li>11. Penanganan jika terjadi pencurian bayi;</li> <li>12. Penanganan jika terjadi pencurian di masing-masing unit;</li> <li>13. Penanganan pasien kabur;</li> <li>14. Perlindungan percobaan pasien bunuh diri;</li> <li>15. Tata tertib penunggu pasien;</li> <li>16. Pelaporan kejadian terkait keamanan dan ketertiban Instalasi</li> <li>17. Pengaksesan CCTV;</li> <li>18. Pelaksanaan patroli oleh Piket Rumah Sakit;</li> <li>19. .Pengawasan terhadap keluar masuknya mobil yang membawa barang;</li> <li>20. Pengawasan terhadap pihak ke-3;</li> <li>21. Pemantauan keamanan dengan menggunakan CCTV;</li> <li>22. Pelaporan gangguan ancaman keamanan;</li> </ol>

No	Komponen	Uraian
		<p>23. Pengawasan terhadap karyawan dan pengunjung yang mencurigakan;  24. Pengawasan tempat terpencil dan tempat rawan keamanan;  25. Pelayanan perlindungan barang milik pasien.</p> <p><b>B. Jaminan Keselamatan Pelayanan</b>  Untuk menjamin keselamatan pelayanan pasien di RS dilakukan melalui 6 (enam) sasaran keselamatan pasien yaitu sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pasien dengan benar;</li> <li>2. Meningkatkan komunikasi yang efektif;</li> <li>3. Meningkatnya keamanan obat yang harus diwaspadai (high aler medication);</li> <li>4. Terlaksananya proses tepat – lokasi, tepat –prosedur, tepat pasien yang menjalani tindakan dan prosedur;</li> <li>5. Dikurangnya risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan;</li> <li>6. Mengurangi risiko cedera karena pasien jatuh.</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan pasien untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) kali setiap kedatangan</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan yang tersedia di Instalasi Gawat Darurat dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 47. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Ponek/ Kandungan

### a) *Service Delivery*

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien ada indikasi rawat inap.</li><li>2. Persetujuan rawat inap oleh dokter.</li><li>3. Informed consent yang telah ditandatangani oleh keluarga.</li><li>4. Kelengkapan berkas rekam medis.</li></ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas PONEK Melakukan Triase.</li><li>2. Petugas melakukan anamnesa pada pasien , pasien dan keluarga atau tenaga kesehatan yang mendampingi.</li><li>3. Dokter jaga melakukan pemeriksaan kesehatan.</li><li>4. Melaksanakan penafisan kasus-kasus resiko tinggi maternal dan neonatal yang memerlukan tindakan gawat darurat.</li><li>5. Memberikan tindakan pertolongan pertama sesuai kondisi /diagnosa misalnya memberikan Uterotonika pada kasus perdarahan, memasang infus, melakukan kompresi uterus dsb. Pada kasus kegawatdaruratan Neonatal petugas melakukan tindakan sesuai dengan temuan /Diagnosa seperti memberikan oksigen ddl sesuai instruksi dokter umum/dokter jaga IGD.</li><li>6. Dokter jaga melaporkan kasus yang dihadapi kepada dokter konsulen/Dokter Spesialis/Dokter Penanggung Jawab Pasien.</li><li>7. Memberikan tindakan sesuai instruksi DPJP.</li><li>8. Bila pasien sudah stabil/transfortable dapat dipindahkan keruangan sesuai dengan kasus/Diagnosa pasien</li><li>9. Ibu intrapartum dengan pembukaan &lt; 3&gt;b. Kasus kegawatdaruratan maternal pasien dipindahkan ke ICU/ICCU, sebelumnya ruangan ICU/ICCU dihubungi terlebih dahulu</li><li>10. Pada kasus kegawatdaruratan neonatal pasien dapat dipindahkan ke ruangan Perinatalogi</li><li>11. Bila perlu tindakan operasi Cito segera persiapkan pasien dan hubungi Instalasi Bedah Sentral</li><li>12. Bila kasus kegawatdaruratan maternal/ neonatal memerlukan perawatan ICU/ICCU/ Perinatalogi tetapi ruangan/bed tidak tersedia segera rujuk pasien ke fasilitas yang lebih tinggi.</li><li>13. Bila pasien meninggal dunia hubungi petugas kamar jenazah.</li></ol>

No	Komponen	Uraian
		<p style="text-align: center;"><b>ALUR PELAYANAN PASIEN DI IGD PONEK</b></p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam pelayanan PONEK IGD 24 jam</li> <li>2. Respon time pasien PONEK sesuai kategori tiase</li> <li>3. Waktu tunggu pelayanan pasien ponek &lt; 5menit</li> <li>4. Waktu tunggu pasien Cyto SC 30 menit semenjak direncanakan SC sampai bayi lahir.</li> </ol>
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> <li>Kelas 1 : Rp 525.000.,</li> <li>Kelas 2 : Rp 450.000.,</li> <li>Kelas 3 : Rp 375.000.,</li> <li>• Untuk perawatan di Rawat inap tidak dikenakan biaya semua di jamin BPJS sesuai dengan Permenkes RI no 4 Tahun 2017.</li> <li>• Untuk Pasien BPJS yang naik kelas sesuai aturan BPJS, dikenakan biaya tambahan sesuai dengan aturan BPJS</li> </ul>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penafisan kegawat daruratan maternal, bbl .</li> <li>2. KBI/KBE.</li> <li>3. Persalinan normal.</li> <li>4. Hecting laserasi.</li> <li>5. Aff IUD/implan.</li> <li>6. Persalinan sungsang, tali pusat menumbung, antonia uteri, perdarahan abnormal, petal distress, eklamsia, KET.</li> <li>7. Pengambilan dan pemeriksaan darah dan urine.</li> </ol>

No	Komponen	Uraian
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <p>1. Online</p> <p>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a>  Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a>  SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a>  Telepon : (022)6652207/ (022)6633967  WhatsApp 081214697333</p> <p>2. Offline</p> <p>a. Tersedianya kotak saran  b. Pengaduan secara tatap muka</p>

b) *Manufacturing*

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</p> <p>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</p> <p>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</p> <p>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</p> <p>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Ruang PONEK :</p> <p>1. Bed monitor  2. Bed paramount  3. Meja nurse station  4. Kursi chitose  5. Troly emergency  6. Jam dinding  7. TTV Set  8. Hecting set</p>

No	Komponen	Uraian
		<p>9. Partus set  10. Speculum  11. USG  12. Tempat sampah  13. Wastafel cuci tangan  14. Bed ginekologi  15. CTG  16. Dopler  17. Oksigen sentral  18. Suction set  19. Inkubator</p> <p>Ruang laktasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. freezer</li> <li>4. botol ASI</li> <li>5. Gelas</li> <li>6. AC</li> <li>7. Wastafel cuci tangan</li> </ol> <p>Ruang bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box bayi</li> <li>2. Oksigen sentral</li> <li>3. Suction set</li> <li>4. Lampu sorot</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter Umum</li> <li>• Bidan</li> </ul> </li> <li>2. Menguasai komputer.</li> <li>3. Menguasai tata bahasa yang baik.</li> <li>4. Memahami peraturan perundang-undangan.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/Keamanan Rumah Sakit dan kepala ruangan melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja.</li> </ol>



No	Komponen	Uraian
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum Pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>2. Bidan : Berjumlah 11 orang, terdiri dari 1 kepala bidan, 1 CI, dan 9 bidan pelaksana yang dibagi dalam 3 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang/ sore : Pukul 14.00 – 21.00 WIB</li> <li>c. Shif Malam : Pukul 21.00 WIB – 07.00 WIB</li> </ol> </li> <li>3. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang.</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan pasien untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) kali selama di rawat</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Rawat Inap dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>

## 48. Standar Pelayanan Instalasi Kamar Bedah/ OK

### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Untuk Semua Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas RS yang terkait (IGD,VK, Ruang, Poliklinik) mendaftarkan pasien yang akan dioperasi terlebih dahulu ke IBS,</li> <li>2. Untuk Kelengkapan Data Pasien yang akan dioperasi sebagai berikut :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rekam Medis Pasien,</li> <li>2) Inform Concern (Surat pernyataan operasi),</li> <li>3) Hasil Pemeriksaan Penunjang Lengkap,</li> <li>4) Rekomendasi dari dokter anestesi,</li> <li>5) Pasien Diharuskan Puasa minimal :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liquid/air putih 2 jam</li> <li>• Teh/susu 4 jam</li> <li>• Makanan padat 6 jam</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari IGD, Poliklinik, dan Ruang yang akan dioperasi masuk keruang persiapan operasi.</li> <li>2. Petugas kamar operasi mengecek kembali persiapan baik identitas pasien peralatan dari ruang.</li> <li>3. Pasien di bawa masuk ke ruang operasi untuk dilakukan tindakan operasi</li> <li>4. Selesai tindakan pasien di bawa ke ruang pulih sadar.</li> <li>5. Setelah dari ruang pulih sadar pasien dikirim kembali ke ruang rawat inap atau ICU bila ada indikasi.</li> </ol> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD     A([PENGGUNA LAYANAN DATANG KE RUMAH SAKIT TK. II DUSTIRA]) --&gt; B[RUANG RAWAT INAP]     A --&gt; C[POLIKLINIK]     A --&gt; D[IGD (INSTALASI GAWAT DARURAT)]     B --&gt; E[RUANG PERSIAPAN KAMAR OPERASI (OK)]     C --&gt; E     D --&gt; E     E --&gt; F1[KAMAR OPERASI 1]     E --&gt; F2[KAMAR OPERASI 2]     E --&gt; F3[KAMAR OPERASI 3]     E --&gt; F4[KAMAR OPERASI 4]     E --&gt; F5[KAMAR OPERASI 5]     E --&gt; F6[KAMAR OPERASI 6]     E --&gt; F7[KAMAR OPERASI 7]     E --&gt; F8[KAMAR OPERASI 8]     E --&gt; F9[KAMAR OPERASI 9]     F1 --&gt; G[RUANG RECOVERY/ PEMULIHAN]     F2 --&gt; G     F3 --&gt; G     F4 --&gt; G     F5 --&gt; G     F6 --&gt; G     F7 --&gt; G     F8 --&gt; G     F9 --&gt; G     G --&gt; H([ADANYA INDIKASI KRITISPASIJEN KE RUANG ICU/ICCU])     G --&gt; I([PASIJEN STABIL KEMBALI KE RUANG PERAWATAN])           </pre> </div>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operasi elektif : Senin s/d Jumat 07.00 – 16.00 WIB</li> <li>2. Operasi Emergency : Senin s/d Minggu 24 Jam Layanan</li> </ol>
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien umum / ODS : untuk pasien umum / ODS sesuai dengan tarif kebijakan rumah sakit dan di sesuaikan dengan tindakan operasi.</li> <li>2. Pasien BPJS : untuk tindakan operasi dengan BPJS tidak dipungut biaya.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan OK meliputi beberapa sub bagian, diantaranya :</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bedah Umum</li> <li>2) Bedah Orthopedi</li> <li>3) Bedah Urologi</li> <li>4) Bedah Saraf</li> <li>5) Bedah Plastik</li> <li>6) Bedah Mulut</li> <li>7) Bedah Obgyn</li> <li>8) Bedah THT</li> <li>9) Bedah Mata</li> </ol> <p>2. Klasifikasi jenis tindakan operasi, sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tindakan Operasi Khusus</li> <li>2) Tindakan Operasi Besar</li> <li>3) Tindakan Operasi Sedang</li> <li>4) Tindakan Operasi Kecil</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kamar Operasi ( dari OK 1 s/d OK 9)</li> <li>2. Ruang tunggu pengantar pasien</li> <li>3. Ruang persiapan</li> <li>4. Ruang pemulihan</li> <li>5. AC</li> <li>6. Toilet pasien</li> <li>7. Toilet penunggu pasien AC central</li> <li>8. Televisi</li> <li>9. Meja operasi</li> <li>10. Brankar pasien</li> <li>11. Mesin anestesi</li> <li>12. Monitor pasien</li> <li>13. Kursi penunggu pasien</li> <li>14. Meja resepsionis</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;

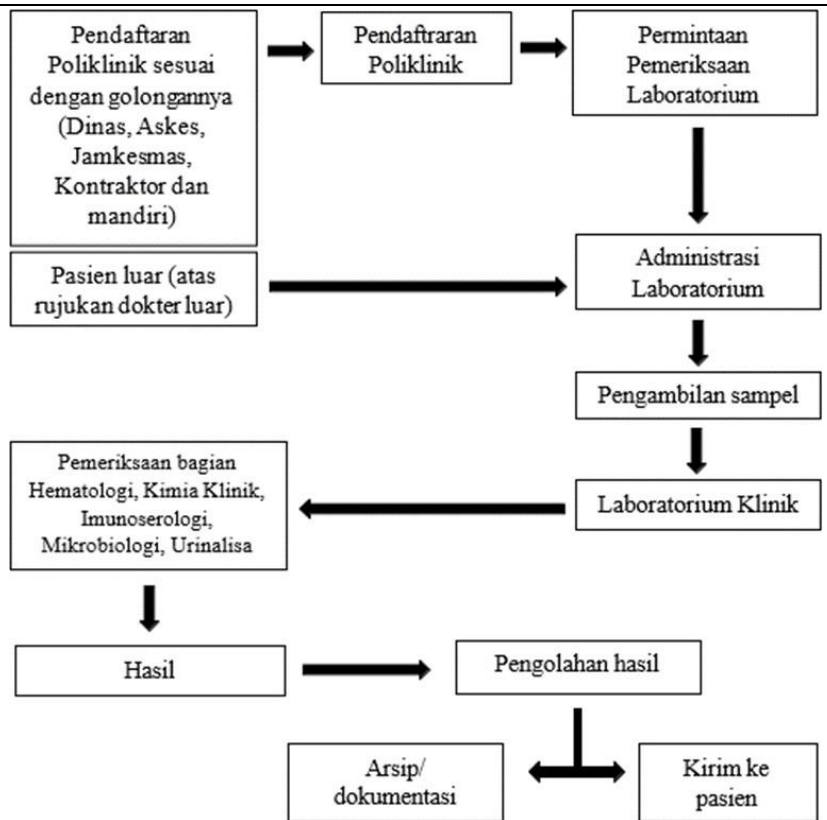
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi pelatih perawat bedah atau perawat bersertifikasi anestesi</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan spesialis (bedah, anestesi, mta, THT, obgyn)</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruangan/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruangan/ Instalasi Kamar Bedah melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokter spesialis Bedah : 8 orang</li> <li>2) Dokter spesialis Anestesi : 3 orang</li> <li>3) Dokter spesialis Mata : 4 orang</li> <li>4) Dokter spesialis THT : 3 orang</li> <li>5) Dokter spesialis Obgyn : 6 orang</li> </ol> </li> <li>2. Perawat : Berjumlah 29 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan bedah, 1 kepala ruangan anestesi, dan 19 perawat bedah, dan 6 perawat anestesi yang dibagi dalam 2 shif, yaitu; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 16.00 WIB</li> <li>b. Jaga 24 Jam : pukul 07.00 WIB – 07.00 WIB (sampai esok harinya)</li> </ol> </li> <li>3. Petugas administrasi : berjumlah 4 orang : 07.00 – 16.00 WIB</li> <li>4. Tenaga Kebersihan : berjumlah 4 orang, terbagi menjadi 2 shif, masing-masing shif berjumlah 2 orang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>b. Shif siang : Pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Ruang/ Instalasi Kamar Bedah (OK) dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	--

## 49. Standar Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor Rekam Medis</li> <li>2. Nomor BPJS</li> <li>3. Nomor Antrian Poliklinik</li> <li>4. SKD sebelumnya</li> <li>5. Pemeriksaan Laboratorium telah didaftarkan oleh Dokter</li> <li>6. Pasien umum/luar : Surat Pengantar dari Dokter Luar, KTP</li> </ol>
2.	Prosedur	<p><b>A. Pelayanan Loker Pendaftaran</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas loket menerima pasien dari rawat jalan dengan membawa formulir permintaan pemeriksaan yang telah dilengkapi dengan data pasien meliputi nama, nomor rekam medik, pemeriksaan yang diminta dan diagnosa pasien serta tanda tangan dokter yang meminta pemeriksaan.</li> <li>2. Proses penyeleksian persyaratan administrasi juga dilakukan jika menerima BP dan memeriksa persyaratan BP.</li> <li>3. Apabila BP dan kelengkapan administrasi tidak memenuhi syarat petugas loket menginformasikan kepada pasien untuk melengkapi persyaratan pemeriksaan.</li> <li>4. Petugas loket memasukkan semua data yang tercantum di formulir permintaan ke komputer / LIS</li> <li>5. Selesai petugas administrasi lab memasukkan data ke komputer didapat lembar kerja dan barcode/label lab.</li> <li>6. <b>System e-medrec</b> : Jika jenis pemeriksaan sudah diorder oleh dokter poliklinik, petugas admin lab melihat di system, dan diprint jenis pemeriksaannya didapat lembar kerja dan barcode/label pemeriksaan lab.</li> </ol> <p><b>B. Proses Pre Analitik</b></p> <p>➤ <b>Rawat Jalan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengambil formulir data pengambilan sampel ke loket pendaftaran dan mempersiapkan kebutuhan sesuai permintaan pemeriksaan.</li> <li>2. Memanggil pasien dan mengidentifikasi kembali dengan cara menanyakan siapa namanya, umur, puasa atau tidak dst.</li> <li>3. Menempelkan label identitas pada tabung atau wadah BP yang akan diperiksa.</li> <li>4. Melakukan pengambilan BP pasien berupa darah, urine dan lain-lain sesuai permintaan pemeriksaan.</li> <li>5. Membagi BP berdasarkan jenis pemeriksaan yang diminta.</li> <li>6. Buang jarum pada container box yang telah disiapkan.</li> <li>7. Menyerahkan BP pada unit/seksi terkait sesuai jenis pemeriksaan (hematologi, kimia, mikro, immunoserologi).</li> </ol>



#### ➤ Rawat Inap

Pengambilan sampel / bahan pemeriksaan dilakukan oleh Analis dan Perawat.

##### a. Analis :

- 1) Melaksanakan pengambilan darah vena dan penjemputan sampel ke ruangan pada jam 06.00 dan jam 11.00.

##### **System e-medrec :**

Sebelum pengambilan bahan pemeriksa petugas lab melihat jenis pemeriksaan yang diminta di system, monitoring order kemudian add maka jenis pemeriksaan siap diperiksa, kemudian setelah selesai pemeriksaan disetujui dan divalidasi sesuai SPO, hasil akan terkirim dan dapat dilihat di ruang rawat inap dimana pasien dirawat.

##### b. Perawat :

- 1) Melaksanakan pengambilan sampel darah di ruangan NICU, PICU, Ruang Perina, Ruang Rawat Anak-anak (usia < 5 tahun).
- 2) Melaksanakan pengambilan sampel darah di ruangan khusus pasien Covid-19 : Pediatrik, Anyelir dan Mawar.
- 3) Melaksanakan pengambilan darah kapiler untuk pemeriksaan gula darah Cyto di ruangan.
- 4) Melaksanakan pengambilan darah cyto dan pengantaran sampel ke lab diluar jam 06.00 dan jam 11.00.
- 5) Melaksanakan pengambilan darah vena dan pengantaran sampel diluar jadwal pengambilan darah oleh Analis pada jam 12.00 sd jam 06.00.
- 6) Melaksanakan pengambilan darah arteri.

		<pre> graph TD     A[Pemeriksaan diorder] --&gt; B[Sampel pasien diambil oleh Analis/Perawat]     B --&gt; C[Laboratorium Patologi Klinik]     C --&gt; D[Pemeriksaan bagian Hematologi, Kimia Klinik, Imunoserologi, Mikrobiologi, Urinalisa]     D --&gt; E[Hasil]     E --&gt; F[Pengelolaan Hasil]     F --&gt; G[Hasil diapprove di sim dan terkoneksi ke e-medrek ruangan] </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	< 140 menit
4.	Biaya/ Tarif Pelayanan	Sesuai dengan jenis pemeriksaan yang ada pada tarif RS
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan Hematologi</li> <li>2. Hasil pemeriksaan Kimia Klinik</li> <li>3. Hasil pemeriksaan Urinalisa</li> <li>4. Hasil pemeriksaan Mikrobiologi Klinik</li> <li>5. Hasil pemeriksaan Parasitologi Klinik</li> <li>6. Hasil pemeriksaan Imunologi Klinik</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>



b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</li> <li>3. Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.</li> <li>4. Keputusan Kepala Rumah Sakit tentang Organisasi dan Tata Kerja Laboratorium Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di Laboratorium Patologi Klinik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pendaftaran</li> <li>2. Ruang Tunggu</li> <li>3. Ruang Sampling</li> <li>4. Ruang Bank Darah</li> <li>5. Ruang Jaga</li> <li>6. Ruang Pengambilan Dahak</li> <li>7. Toilet Pegawai</li> <li>8. Toilet Pasien</li> <li>9. Kursi Tunggu</li> <li>10. Ruang Penyimpanan Reagen</li> <li>11. Ruang Dokter Spesialis Patologi Klinik</li> <li>12. Ruang Pemeriksaan Kimia Klinik</li> <li>13. Ruang Pemeriksaan Hematologi</li> <li>14. Ruang Pemeriksaan Urinalisis</li> <li>15. Ruang Pemeriksaan BTA/TCM</li> <li>16. Ruang Perwira Urusan Laboratorium</li> <li>17. Ruang Istirahat</li> <li>18. Toilet</li> <li>19. Musola</li> </ol>

3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana (SOP)</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Penanggung jawab Laboratorium Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dustira adalah seorang dokter Spesialis Patologi Klinik.</li> <li>8. Ketua Tim Mutu Laboratorium adalah seorang analis senior dibantu oleh semua kepala seksi/perwira pengatur Instalasi Laboratorium untuk menjalankan fungsi kendali mutu Instalasi Laboratorium RS.Dustira.</li> <li>9. Penanggungjawab Bank Darah adalah seorang dokter Spesialis Patologi Klinik.</li> <li>10. Kepala seksi Laboratorium adalah seorang analis kesehatan dengan pengalaman bekerja di Laboratorium.</li> <li>11. Kepala seksi / koordinator Bank Darah adalah seorang analis kesehatan dengan pengalaman bekerja di Laboratorium/ bank darah.</li> <li>12. Pengatur Administrasi laboratorium adalah seorang lulusan SMA atau Sarjana Administrasi/ Rekam Medis</li> <li>13. Petugas teknis laboratorium adalah analis kesehatan dengan pendidikan minimal D3 Analis Kesehatan / D4 Sarjana Terapan.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Kepala Instalasi Penunjang Diagnostik melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja personil Laboratorium Patologi Klinik.</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik: Jadwal dokter Spesialis Patologi Klinik : 07.30 WIB – 15.00 WIB</li> <li>2. Analis Kesehatan : Berjumlah 23 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepala unit, dan 22 Analis Pelaksana yang dibagi dalam 2 shif, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.00 WIB</li> <li>b. Shift jaga <ol style="list-style-type: none"> <li>-Pagi-sore : Pukul 07.00 - 20.00 WIB</li> <li>-Malam : Pukul 20.00 WIB - 07.00 WIB</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. Petugas Pendaftaran : 2 Orang dengan Shift pagi 07.00 -15.30 WIB</li> <li>4. Tenaga Pkaryawan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shift : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>b. Shift jaga : Sabtu - Minggu (bergantian)</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diambil darah oleh petugas sampling laboratorium.</li> <li>2. Dokter Spesialis Patologi Klinik memverifikasi dan memvalidasi mulai dari preanalitik, analitik dan pasca analitik.</li> <li>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>4. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>5. Untuk pemeriksaan yang belum dapat dilakukan di Laboratorium Rumkit Dustira akan dirujuk ke laboratorium rujukan, specimen diberi label dan dilampiri formulir rujukan kemudian diberikan kepada petugas khusus laboratorium.</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standarisasi dan terkalibrasi</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit Laboratorium dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>
----	----------------------------	--

## 2. Standar Pelayanan Bank Darah

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengantar permintaan labu darah dari ruang perawatan
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan golongan darah dan crossmatch diorder melalui sistem e-medrek.</li> <li>2. Untuk permintaan pemeriksaan Crossmatch harus menggunakan formulir permintaan darah yang telah diisi data identitas pasien lengkap, nomor rekam medik, nama ruangan, nama dan paraf dokter pengirim, keterangan klinis pasien.</li> <li>3. Jenis dan jumlah labu darah/ komponen darah yang diminta ditentukan oleh dokter yang merawat pasien.</li> <li>4. Contoh darah yang harus disiapkan untuk pemeriksaan golongan darah dan crossmatch sebanyak kurang lebih 2 mL, dengan menggunakan tabung tertutup warna ungu (EDTA) dan diberi label berisi nama pasien, nomor rekam medik dan ruangan.</li> <li>5. Untuk pengajuan Thrombocyte Concentrat (TC) atau komponen darah lainnya yang tidak tersedia di Bank Darah, maka permintaan labu darah akan dirujuk ke UDD Kota Bandung/ UTD RS Cibabat.</li> <li>6. Untuk permintaan darah yang dirujuk ke UDD Kota Bandung/ UTD RS Cibabat harus ditandatangani oleh dokter penanggungjawab BDRS, apabila DPJ BDRS tidak ada maka dilakukan oleh koordinator BDRS atau petugas jaga BDRS diluar jam kerja.</li> <li>7. Contoh darah yang harus disiapkan untuk dirujuk ke UDD Kota Bandung/ UTD RS Cibabat sebanyak kurang lebih 2 mL, dengan menggunakan tabung tertutup warna ungu (EDTA) dan diberi label berisi nama pasien, nomor rekam medik dan ruangan.</li> <li>8. Formulir permintaan labu darah dan contoh darah dibawa oleh keluarga pasien ke ke UDD Kota Bandung/ UTD RS Cibabat.</li> </ol>

		<p>9. Apabila keluarga pasien sudah mendapatkan komponen darah yang dimaksud maka harus langsung diserahkan kepada petugas Bank Darah untuk segera dilakukan pemeriksaan crossmatch.</p> <p>10. Petugas Bank Darah akan mencatat dalam buku jurnal/ buku kerja Bank Darah.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     A[ALUR PERMINTAAN DARAH] --&gt; B[UGT]     A --&gt; C[WATNAP]     A --&gt; D[UGD]     A --&gt; E[ICU]     A --&gt; F[OK]     A --&gt; G[THALASEMIA]     B --&gt; H[PERSIAPAN PERMINTAAN DARAH ISI FORMULIR (LENGKAP + PARAF DOKTER) CONTOH DARAH (± 2 ML) MENGISI BUKU EKSPEDISI]     C --&gt; H     D --&gt; H     E --&gt; H     F --&gt; H     G --&gt; H     H --&gt; I[PENGAJUAN KE BDRS OLEH PETUGAS RUANGAN]     I --&gt; J[PRC, FFP, OPTI]     I --&gt; K[WB, WRC, PRC-LD]     J --&gt; L[PEMERIKSAAN GOL DARAH]     K --&gt; M[PEMERIKSAAN GOL DARAH]     L --&gt; N[DARAH TERSEDIA]     L --&gt; O[DARAH TIDAK TERSEDIA]     M --&gt; P[PMI/UTD FORM PMI/UTD]     N --&gt; Q[BDRS CROSSMATCH PENCATATAN/TITIP]     O --&gt; R[KELUARGA MENGANTAR UNTUK CROSSMATCH]     P --&gt; R     R --&gt; S[BDRS CATAT/TITIP]     Q --&gt; T[PENGAMBILAN OLEH PETUGAS RUANGAN]     S --&gt; T     T --&gt; U[TTD SERAH TERIMA DARAH]     U --&gt; V[PASIEN] </pre> </div>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan golongan darah dan rhesus membutuhkan waktu kurang lebih 15 menit.</li> <li>2. Pemeriksaan crossmatch membutuhkan waktu kurang lebih 75 menit.</li> </ol>
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	Sesuai dengan jenis pemeriksaan dan komponen darah yang ada pada tarif RS
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan Golongan darah dan rhesus</li> <li>2. Labu darah/ komponen darah yang telah dicrossmatch</li> <li>3. Hasil pemeriksaan Coomb's Test</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ul style="list-style-type: none"> <li>c) Tersedianya kotak saran</li> <li>d) Pengaduan secara tatap muka</li> </ul> </li> </ol>

**b) Manufacturing**

<b>NO.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li><li>2. Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan</li><li>3. Peraturan Pemerintah No. 18 tahun 1980 tentang Transfusi Darah</li><li>4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 478/MenKes/Peraturan/X/1980 tentang Upaya Kesehatan di Bidang Transfusi Darah</li><li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 423/MenKes/SK/X/2007 tentang Kebijakan peningkatan kualitas dan akses pelayanan darah</li><li>6. Peraturan Pemerintah No. 7 tahun 2011 tentang pelayanan darah</li><li>7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 83 tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit dan jejaring pelayanan Transfusi Darah</li><li>8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah</li></ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di Bank Darah :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Administrasi</li><li>2. Ruang Kerja</li><li>3. Ruang Jaga</li><li>4. Kamar Mandi</li><li>5. Loker</li><li>6. Platelet Incubator</li><li>7. Freezer</li><li>8. Refrigerator</li><li>9. Lemari Es</li><li>10. Mikroskopis</li><li>11. Centrifuge</li><li>12. Tube Sealer</li><li>13. Incubator</li><li>14. Rak Data</li><li>15. Televisi</li><li>16. Kursi Tunggu Pasien</li><li>17. AC</li></ol>

3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Penanggung jawab Laboratorium Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dustira adalah seorang dokter Spesialis Patologi Klinik.</li> <li>8. Ketua Tim Mutu Laboratorium adalah seorang analis senior dibantu oleh semua kepala seksi/perwira pengatur Instalasi Laboratorium untuk menjalankan fungsi kendali mutu Instalasi Laboratorium RS.Dustira.</li> <li>9. Penanggungjawab Bank Darah adalah seorang dokter Spesialis Patologi Klinik.</li> <li>10. Kepala seksi Laboratorium adalah seorang analis kesehatan dengan pengalaman bekerja di Laboratorium.</li> <li>11. Kepala seksi / koordinator Bank Darah adalah seorang analis kesehatan dengan pengalaman bekerja di Laboratorium/ bank darah.</li> <li>12. Pengatur Administrasi laboratorium adalah seorang lulusan SMA atau Sarjana Administrasi/ Rekam Medis</li> <li>13. Petugas teknis laboratorium adalah analis kesehatan dengan pendidikan minimal D3 Analis Kesehatan / D4 Sarjana Terapan.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Kepala Instalasi Penunjang Diagnostik melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja personil Bank Darah</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik:  Jadwal dokter Spesialis Patologi Klinik : 07.30 WIB – 15.00 WIB</li> <li>2. Analis Kesehatan : Berjumlah 23 orang, terdiri dari 1 kepala ruangan/ kepalaunit, dan 22 Analis Pelaksana yang dibagi dalam 2 shif, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.00 WIB</li> <li>b. Shift jaga <ol style="list-style-type: none"> <li>-Pagi-sore : Pukul 07.00 - 20.00 WIB</li> <li>-Malam : Pukul 20.00 WIB - 07.00 WIB</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. Petugas Pendaftaran : 2 Orang dengan Shift pagi 07.00 -15.30 WIB</li> <li>4. Tenaga Pkaryawan : berjumlah 2 orang, terbagi menjadi 2 shift : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 15.30 WIB</li> <li>b. Shift jaga : Sabtu - Minggu (bergantian)</li> </ol> </li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sampel pasien diperiksa oleh petugas Bank Darah sesuai dengan SOP.</li> <li>2. Dokter Spesialis Patologi Klinik memverifikasi dan memvalidasi mulai dari preanalitik, analitik dan pasca analitik.</li> <li>3. Apabila tidak tersedia komponen darah yang diminta, dirujuk ke UUD Kota Bandung/UTD RS Cibabat.</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standarisasi dan terkalibrasi</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>



8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li><li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Bank Darah dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ol>
----	----------------------------	---

## 50. Standar Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi

### 1) Standar Pelayanan Histopatologi

#### a) *Service Delivery*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	Membawa formulir permintaan pemeriksaan yang telah diisi lengkap (Nama, RM, Diagnosa, dokter yang meminta, ruangan/poliklinik, jenis pemeriksaan yang diminta)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penerimaan Spesimen dari kamar operasi yang akan diproses berupa jaringan hasil biopsi / operasi di Loker Sentral Laboratorium Patologi Anatomik dengan dilengkapi formulir permintaan pemeriksaan Patologi Anatomi.</li><li>2. Dari rawat inap dan rawat jalan selain mengirim sampel jaringan dilengkapi formulir permintaan pemeriksaan</li><li>3. Pelayanan loket PA dimulai pukul 07.30 s/d 14.00<ol style="list-style-type: none"><li>a. Untuk Pasien umum : Pasien / Keluarga pasien / petugas kesehatan datang membawa spesimen dan formulir permintaan, kartu identitas/KTP ke loket pendaftaran rekam medis dan mendapat barcode.</li><li>b. Untuk pasien BPJS / Kontraktor :  Pasien / keluarga pasien / petugas kesehatan datang membawa spesimen dan formulir permintaan,</li></ol></li><li>4. Untuk Spesimen dari kamar operasi dan ruang endoskopi: Petugas Laboratorium menyerahkan spesimen dan formulir dari kamar operasi dan ruang endoskopi ke loket pendaftaran.</li><li>5. Petugas loket menerima spesimen, formulir permintaan dan persyaratan yang dibawa pasien / keluarga pasien / petugas kesehatan / petugas Laboratorium PA.</li><li>6. Petugas loket mencocokkan data pada label yang tertera di wadah spesimen, formulir permintaan pemeriksaan, persyaratan administrasi, dan meminta nomor kontak pasien yang bisa dihubungi.</li><li>7. Apabila terjadi ketidakcocokan antara identitas formulir dan label pada wadah spesimen, maka petugas loket akan menanyakan kembali kepada klinisi yang meminta pemeriksaan PA atau meminta keluarga pasien / petugas kesehatan yang mengirim spesimen menanyakan kembali ke klinisi yang meminta pemeriksaan PA.</li><li>8. Setelah memastikan data spesimen, formulir permintaan dan persyaratan sudah benar maka petugas loket memberikan tanda pada formulir permintaan berupa tanggal dan jam penerimaan, jenis pemeriksaan dan menulis TAT (Turn Around Time). Petugas loket</li></ol>

		<p>memasukkan data kedalam komputer, sehingga didapatkan nomor register, nomor sediaan dan tagihan biaya.</p> <p>9. Sampel jaringan yang telah lengkap di loket pendaftaran siap diolah oleh teknisi analis PA.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     WATNAP --&gt; LAB[LAB. PATOLOGI ANATOMI]     OKA --&gt; LAB     WATLAN --&gt; LAB </pre> </div>
3.	Jangka waktu pelayanan	Pelayanan pada jam dinas senin-jumat, pkl 07.00-15.00
4.	Biaya/tarif pelayanan	<p>1. Pasien umum : - Jar, besar : Rp 600.000  - Jar. Sedang : Rp 500.000  - Jar, kecil : Rp. 400.000</p> <p>2. Pasien BPJS : Sesuai ketentuan regulasi Rumah Sakit.</p>
5.	Produk Pelayanan	Layanan lab Patologi Anatomi : Histopatologi, Sitopatologi-papsmear dan FNAB.
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon atau secara online diantaranya:</p> <p>1. Online:  Email: <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com">rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com</a>  Wb site RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a>  SpanrLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a>  Telepon : (022)6652207/(022)6633967  WhatsApp: 081214697333</p> <p>2. Offline:  - Tersedianya kotak saran  - Pengaduan secara langsung tatap muka.</p>

b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Pedoman Praktek Laboratorium Kesehatan yang benar (Good Laboratory Practice) Depkes Tahun 2008.</li> <li>8. Keputusan Menti Kesehatan RI No. 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.</li> <li>9. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi ahli teknologi laboratorium kesehatan.</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di Lab. PA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan dan tindakan</li> <li>2. Ruang Tunggu pasien</li> <li>3. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira)</li> <li>4. AC</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan analis minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Analis dan memiliki sertifikasi Teknisi Analis.</li> <li>9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan dipantau secara langsung di ruang kerja.</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jadwal Dokter Spesialis Patologi Anatomi : terdiri dari 2 dokter spesialis Patologi Anatomi, jam dinas hari senin-jumat, pkl 08'00-14.00.</li> <li>2. Petugas Pendaftaran dan Teknisi Analis PA, pelayanan pada jam dinas, senin-jumat pkl. 07.00-15.00.</li> <li>4. Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang, jadwal senin-sabtu, pkl 07.00-15.00</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang akan ditindak diperiksa oleh dokter spesialis Patologi anatomi sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis PA melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>4. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>5. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk.03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), dan 5R (ringkas,resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan yang langsung dan tidak langsung di laboratorium Patologi Anatomi diawasi langsung secara media oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustir Cimahi.</li> </ol>

## 2) Standar Pelayanan Sitopatologi-Papsmear

### a. Service Delivery

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	Membawa formulir permintaan pemeriksaan yang telah diisi lengkap (Nama, RM, Diagnosa, dokter yang meminta, ruangan/poliklinik, jenis pemeriksaan yang diminta)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien yang mendaftar ke loket Patologi Anatomi (PA) menyerahkan formulir permintaan sitologi-papsmear kepada petugas loket</li><li>2. Petugas loket PA membaca formulir dan mengecek kelengkapan formulir. Formulir permintaan harus mencantumkan identitas pasien, keterangan klinis dan nama dokter yang meminta tindakan papsmer –sitologi.</li><li>3. .Petugas loket mencocokkan formulir permintaan pemeriksaan, persyaratan administrasi, dan meminta nomor kontak pasien yang bias dihubungi.</li><li>4. Formulir yang telah terdaftar diserahkan oleh petugas loket kepada petugas analis untuk tindakan sitologi, sedangkan papsmear yg mengambil sampel tenaga bidan, petugas analis koordinasi dengan petugas bidan untuk proses fiksasi sampel papsmear.</li><li>5. Sediaan sitologi –papsmear yang telah selesai diproses oleh analis, siap dibaca oleh dokter spesialis Patologi Anatomi.</li></ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Pelayanan sitologi dan papsmear pada jam dinas senin-jumat, pkl 07.00-15.00
4.	Biaya/tarif pelayanan	Pasien Umum : - Sitologi : Rp 400.000 - Pasmear : Rp Pasien BPJS : Sesuai ketentuan regulasi RS
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan lab Patologi Anatomi : Histopatologi, Sitopatologi-papsmear dan FNAB.
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon atau secara online diantaranya:

		<p>1. Online:  Email: <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com">rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com</a>  Wbsite RS: <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a>  SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a>  Telepon : (022)6652207/(022)6633967  WhatsApp: 081214697333</p> <p>2. Offline:  - Tersedianya kotak saran  - Pengaduan secara langsung tatap muka.</p>
--	--	---

### b. Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Pedoman Praktek Laboratorium Kesehatan yang benar (Good Laboratory Practice) Depkes Tahun 2008.</li> <li>8. Keputusan Menti Kesehatan RI No. 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.</li> <li>9. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi ahli teknologi laboratorium kesehatan.</li> </ol>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana dan Prasarana yang tersedia di Lab. PA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan dan tindakan</li> <li>2. Ruang Tunggu pasien</li> <li>3. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira)</li> <li>4. AC</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan analis minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Analis dan memiliki sertifikasi Teknisi Analis.</li> <li>9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan dipantau secara langsung di ruang kerjat</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jadwal Dokter Spesialis Patologi Anatomi : terdiri dari 2 dokter spesialis Patologi Anatomi, jam dinas hari enin-jumat, pkl 08'00-14.00.</li> <li>2. Petugas Pendaftaran dan Teknisi Analis PA, pelayanan pada jam dinas, senin-jumat pkl. 07.00-15.00.</li> <li>3. Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang, jadwal senin-sabtu, pkl 07.00-15.00</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang akan ditindak diperiksa oleh dokter spesialis Patologi anatomi sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis PA melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>4. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>5. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum, salam, sapa, sentuh, suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin).</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>7. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan yang langsung dan tidak langsung di laboratorium Patologi Anatomi diawasi langsung secara media oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



### 3) Standar Pelayanan Biopsi Jarum halus/Bajah/FNAB

#### a. Service Delivery

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	Membawa formulir permintaan pemeriksaan yang telah diisi lengkap (Nama, RM, Diagnosa, dokter yang meminta, ruangan/poliklinik, jenis pemeriksaan yang diminta)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dari poliklinik mendaftar ke loket Patologi Anatomik (PA) menyerahkan formulir permintaan FNAB kepada petugas loket</li><li>2. Petugas loket PA membaca formulir dan mengecek kelengkapan formulir. Formulir permintaan harus mencantumkan identitas pasien, keterangan klinis, permintaan lokasi FNAB dan nama dokter yang meminta tindakan FNAB.</li><li>3. Petugas loket mencocokkan formulir permintaan pemeriksaan, persyaratan administrasi, dan meminta nomor kontak pasien yang bias dihubungi.</li><li>4. Formulir yang telah terdaftar diserahkan oleh petugas loket kepada petugas analis.</li><li>5. Pasien yang akan di FNAB menunggu di ruang tunggu Tindakan FNAB, dilakukan tindakan oleh dokter Spesialis PA.</li></ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Pelayanan pada jam dinas senin-jumat, pkl 07.00-15.00
4.	Biaya/tarif pelayanan	Pasien Umum : Rp 550.000 Pasien BPJS : Sesuai kebijakan/ketentuan RS
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan lab Patologi Anatomi : Histopatologi, Sitopatologi-papsmear dan FNAB.
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon atau secara online diantaranya: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Online: Email: <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com">rsdustira@yahoo.com/info@rsdustira.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> _SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> _Telepon : (022)6652207/(022)6633967 WhatsApp: 081214697333</li><li>2. Offline: - Tersedianya kotak saran - Pengaduan secara langsung tatap muka.</li></ol>

## b. Manufacturing

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Pedoman Praktek Laboratorium Kesehatan yang benar (Good Laboratory Practice) Depkes Tahun 2008. 8. Keputusan Mentri Kesehatan RI No. 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan. 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi ahli teknologi laboratorium kesehatan.
2.	Sarana dan Prasarana	Sarana dan Prasarana yang tersedia di Lab. PA 1. Ruang pemeriksaan dan tindakan 2. Ruang Tunggu pasien 3. Aplikasi pelayanan (Mobile Dustira) 4. AC
3.	Kompetensi Pelaksana	Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan; 1. Memahami perundang-undangan 2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik 3. Menguasai prosedur pelaksana 4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan 5. Memiliki keterampilan bahasa 6. Bersikap ramah dan sopan 7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK 8. Untuk tenaga kesehatan analis minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Analis dan memiliki sertifikasi Teknisi Analis. 9. Untuk tenaga medis / Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan dipantau secara langsung di ruang kerjat</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jadwal Dokter Spesialis Patologi Anatomi : terdiri dari 2 dokter spesialis Patologi Anatomi, jam dinas hari enin-jumat, pkl 08'00-14.00.</li> <li>2. Petugas Pendaftaran dan Teknisi Analis PA, pelayanan pada jam dinas, senin-jumat pkl. 07.00-15.00.</li> <li>3. Tenaga Kebersihan : berjumlah 1 orang, jadwal senin-sabtu, pkl 07.00-15.00</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang akan ditindak diperiksa oleh dokter spesialis Patologi anatomi sesuai dengan kompetensinya</li> <li>2. Dokter spesialis PA melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>4. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>5. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan yang langsung dan tidak langsung di laboratorium Patologi Anatomi diawasi langsung secara media oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustir Cimahi</li> </ol>

## 51. Standar Pelayanan Radiologi

### a) *Service Delivery*

NO	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kartu berobat</li><li>2. Nomor Antrian Poliklinik</li><li>3. SKD sebelumnya</li><li>4. Pemeriksaan Radiologi telah diorder oleh Dokter</li><li>5. Pasien umum/luar : Surat Pengantar dari Dokter Luar</li></ol>
2.	Prosedur	<p><b>A. Pelayanan Loker Pendaftaran</b></p> <p><b>Rawat Jalan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas pendaftaran menerima pasien dari rawat jalan dengan membawa kartu berobat, barcode, nomor antrian pendaftaran poliklinik, atau surat pengantar pemeriksaan radiologi/rujukan ke bagian pendaftaran</li><li>2. Apabila kelengkapan administrasi tidak memenuhi syarat petugas pendaftaran menginformasikan kepada pasien untuk melengkapi persyaratan pemeriksaan.</li><li>3. Petugas pendaftaran memasukkan semua data yang tercantum di formulir permintaan ke komputer / LIS</li><li>4. Selesai petugas pendaftaran memasukkan data ke komputer didapat lembar pemeriksaan dan barcode/label.</li><li>5. <b>System e-medrec</b> : Jika jenis pemeriksaan sudah diorder oleh dokter poliklinik, petugas pendaftaran melihat di monitoring order, dan diprint sehingga didapat lembar pemeriksaan dan barcode/label.</li></ol> <p><b>Rawat Inap:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas pendaftaran menerima perawat dari rawat inap dengan membawa barcode</li><li>2. Petugas pendaftaran memeriksa orderan di menu monitoring order</li><li>3. Selesai petugas pendaftaran melakukan pendaftaran didapat lembar pemeriksaan dan barcode/label.</li></ol>

		<pre> graph TD     A[Pendaftaran poliklinik sesuai dengan golongannya (Dinas, Askes, Jamkesmas, Kontraktor dan mandiri)] --&gt; B[Pendaftaran Poliklinik/IGD/ Ruangan]     C[Pendaftaran Poliklinik/IGD/ Ruangan] --&gt; D[Permintaan pemeriksaan Radiologi]     E[Pasien luar (atas rujukan dokter luar)] --&gt; F[Administrasi Radiologi]     D --&gt; F     F --&gt; G[Dilakukan pemeriksaan]     G --&gt; H[Dilakukan pembacaan hasil/ekspertise oleh dokter Radiologi]     H --&gt; I[Hasil]     I --&gt; J[Pengolahan]     J --&gt; K[Arsip/dokumentasi]     J --&gt; L[Kirim ke pasien]   </pre>
4.	Jangka Waktu Pelayanan	15 – 180 menit pelayanan
5.	Biaya	Untuk pasien umum sesuai dengan tarif kebijakan rumah sakit
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Online       <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081214697333</li> </ul> </li> <li>Offline       <ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya kotak saran</li> <li>Pengaduan secara tatap muka</li> </ol> </li> </ol>

### b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> </ol>

		<p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</p> <p>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</p>
2.	Sarana dan Prasarana	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) X – Ray Stationary</li> <li>5) Mobile X – Ray</li> <li>6) Dental/Panoramic/Cephalometri</li> <li>7) USG</li> <li>8) CT Scan</li> <li>6. MRI</li> </ol> <p>Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pendaftaran</li> <li>2. Ruang Administrasi</li> <li>3. Ruang Tunggu</li> <li>4. Ruang VIP</li> <li>5. Ruang Jaga</li> <li>6. Ruang Dokter Radiolog</li> <li>7. Toilet Pegawai</li> <li>8. Toilet Pasien</li> <li>9. Kursi Tunggu</li> <li>10. Ruang Penyimpanan Bekkes dan Matkes</li> <li>11. Ruang Pemeriksaan Rontgen</li> <li>12. Ruang Pemeriksaan CT SCAn</li> <li>13. Ruang Pemeriksaan MRI</li> <li>14. Ruang Pemeriksaan USG</li> <li>15. Ruang Observasi</li> <li>16. Ruang Olah Data</li> <li>17. Ruang Perwira Urusan Radiologi</li> <li>18. Mushola</li> <li>19. Gudang</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokter Spesialis</li> <li>- Radiografer</li> <li>- Perawat Radiologi</li> <li>- Administrasi</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> </ol>

		2. Kepala Instalasi Penunjang Diagnostik melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja personil Radiologi.
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis Radiologi (3 orang) :          Senin – Kamis 07.00 WIB – 15.30 WIB          Jumat 07.00 WIB – 16.00 WIB</p> <p>2. Radiografer (13 orang) dan Perawat radiologi (1 orang)          Non Shift :          Senin – Kamis 07.00 WIB – 15.30 WIB          Jumat 07.00 WIB – 16.00 WIB          Shift :          Pagi – Siang : 07.00 WIB – 21.00 WIB          Malam : 21.00 WIB – 07.00 WIB</p> <p>3. Petugas administrasi (4 orang)          Senin – Kamis 07.00 WIB – 15.30 WIB          Jumat 07.00 WIB – 16.00 WIB</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>7. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh radiografer.</p> <p>8. Dokter Spesialis Patologi Klinik memverifikasi dan memvalidasi serta membuat ekspertise.</p> <p>9. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</p> <p>10. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>11. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Kerahasiaan terjamin</p> <p>2. Personil yang kompeten</p> <p>3. Peralatan standarisasi dan terkalibrasi</p> <p>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</p> <p>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</p>

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li><li>- Pelaksanaan survey kepuasan pasien untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan</li><li>- Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di instalasi penunjang medik/ radiologi dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li></ul>
----	----------------------------	--

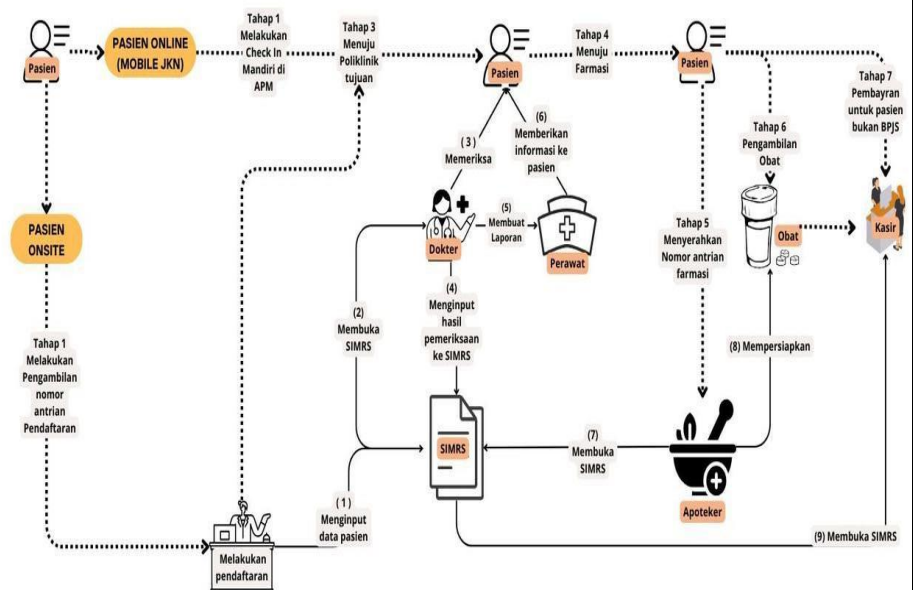


## 52. Standar Pelayanan Rekam Medis/ Alur Pendaftaran

### a) Service Delivery

NO	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujukan FKTP</li> <li>2. Rujukan FKTPRL</li> <li>3. Rujukan Internal (Rujukan antar poliklinik)</li> </ol>
2.	Prosedur	<p>A. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien BPJS membawa surat pengantar / rujukan dari FKTP / FKTPRL</li> <li>2. KTP</li> <li>3. Kartu BPJS</li> <li>4. No Telepon</li> </ol> <p>B. Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien BPJS membawa kartu berobat / BPJS</li> <li>2. Pasien BPJS membawa surat pengantar / rujukan dari FKTP / FKTPRL</li> <li>3. Surat Perawatan</li> <li>4. Rujukan Internal (Rujukan antar Poliklinik)</li> </ol> <p>C. Pasien Umum / Kontraktor / Jkk / Asabri / Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa Kartu Berobat / KTP</li> <li>2. Membawa Formulir dari Perusahaan tempat YBS bekerja (Kontaktor)</li> <li>3. Membawa Form JKK / Form Jasa Raharja</li> <li>4. Membawa Form Asabri</li> <li>5. Membawa Form Asuransi</li> </ol> <p>D. Pasien IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membawa Identitas KTP / BPJS</li> </ol>

### ALUR PASIEN BEROBAT



3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Online 1 - 2 Menit</li> <li>2. Onsite 4 – 8 Menit</li> </ol>
4.	Biaya/Tarif Pelayanan	Untuk pasien UMUM sesuai dengan Tarif kebijakan Rumah Sakit
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan BPJS Online / Onsite
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdustirs.com">info@rsdustirs.com</a></li> <li>2. Telepon : (022) 6652207 / (022) 6633967</li> <li>3. Whatsapp : 081214697333</li> <li>4. Instagram : @rsdustira</li> <li>5. Web : rsdustira.co.id</li> <li>6. Facebook : Rumah Sakit Dustira</li> <li>7. Youtube : RS TK II DUSTIRA</li> </ol>

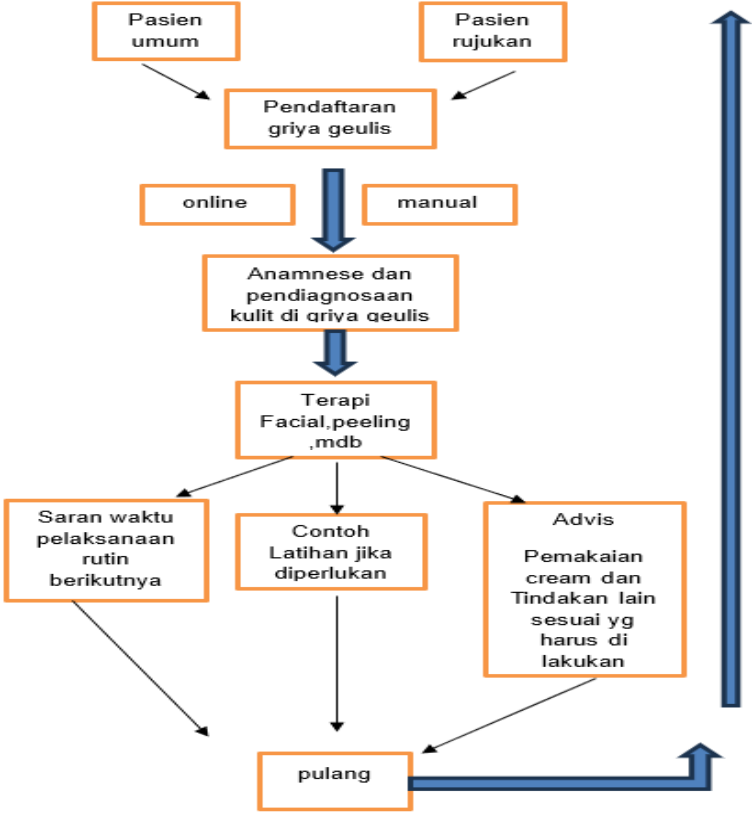
#### **b) Manufacturing**

<b>NO.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.</li> <li>2. Undang – undang nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang – undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> </ol>
2.	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mesin Anjungan</li> <li>2. Komputer</li> <li>3. Laptop</li> <li>4. Dispender</li> <li>5. Telepon</li> <li>6. Sofa</li> <li>7. Jam dinding</li> <li>8. AC</li> <li>9. Lemari</li> <li>10. Printer</li> <li>11. Finger Print Pintu masuk</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kualifikasi Pendidikan <ul style="list-style-type: none"> <li>- D3 Rekam Medis</li> <li>- S1 Non Medis</li> <li>- SMA Sederajat</li> </ul>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit Dustira Melakukan Pengawasan secara periodik melalui Rapat Evaluasi dan Rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian pengaman / keamanan rumah sakit &amp; KA Admisi &amp; Rekam Medis</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	Personil Berjumlah 28 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien didaftarkan Rawat Jalan maupun Rawat Inap</li> <li>2. Informasi yang diberikan secara cepat, tepat, lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan.</li> <li>3. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di RS Dustira yaitu prinsip 7S (Senyum, Salam, Sapa, Sentuh, Suluh, Sembuh, Selamat) dan 5R (Ringkas, Resik, Rapih, Rawat, Rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Peselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan SNI (Standar Nasional Indonesia)</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 bulan sekali

### 53. Standar Pelayanan Griya Geulis

#### a) Service Delivery

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat</li> <li>2. Pendaftaran onsite menggunakan KTP</li> <li>3. Pembayaran</li> <li>4. Pasien ke klinik GRIYA GEULIS</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar dengan menggunakan KTP</li> <li>2. Dilakukan diagnose kulit</li> <li>3. Dilakukan pemeriksaan kulit</li> <li>4. Jika diperlukan melakukan Tindakan yg diperlukan sesuai diagnose</li> <li>5. Pemberian resep cream sesuai diagnose untuk pemakaian di rumah</li> <li>6. Perjanjian pertemuan berikutnya termasuk rencana Tindakan terapi berapa kali dilakukan dan dilakukan dalam periodik tertentu               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Seminggu sekali</li> <li>b. Tiga minggu sekali</li> <li>c. Sebulan sekali</li> </ol> </li> <li>7. Pembayaran</li> <li>8. Memasukkan data pasien ke rekam medis on line</li> </ol>  <pre> graph TD     A[Pasien umum] --&gt; B[Pendaftaran griya geulis]     C[Pasien rujukan] --&gt; B     B --&gt; D[online]     B --&gt; E&gt;manual]     D --&gt; F[Anamnese dan pendiagnosaan kulit di griya geulis]     E --&gt; F     F --&gt; G[Terapi Facial, peeling, mdb]     G --&gt; H[Saran waktu pelaksanaan rutin berikutnya]     G --&gt; I[Contoh Latihan jika diperlukan]     G --&gt; J[Avis Pemakaian cream dan Tindakan lain sesuai yg harus di lakukan]     H --&gt; K[pulang]     I --&gt; K     J --&gt; K     K --&gt; L[ ]     style L fill:none,stroke:none     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	30 menit sd 60 menit
4.	Biaya/Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dokter Rp. 70.000</li> <li>2. Facial Rp. 90.000</li> <li>3. Peeling Rp. 90.000</li> <li>4. Mdb Rp. 110.000</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Facial menggunakan mesin 12 fungsi</li> <li>2. Peeling menggunakan cairan peeling yg di sesuaikan jenis kulit</li> <li>3. Mdb menggunakan alat sesuai tindakan (mesin mdb)</li> <li>4. Lampu</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website</li> <li>RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>WhatsApp 085101947199</li> </ul> </li> <li>2) Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengaduan ditampung secara lisan dan diselesaikan di tempat</li> <li>b. Saran dan masukan dapat diberikan secara tertulis dan dapat diselesaikan melalui unit complain</li> <li>c. Masukaan dapat diberikan secara lisan</li> <li>d. Masukan dapat dilakukan secara tertulis dan diberikan kepada manajemen RS</li> </ol> </li> </ol>

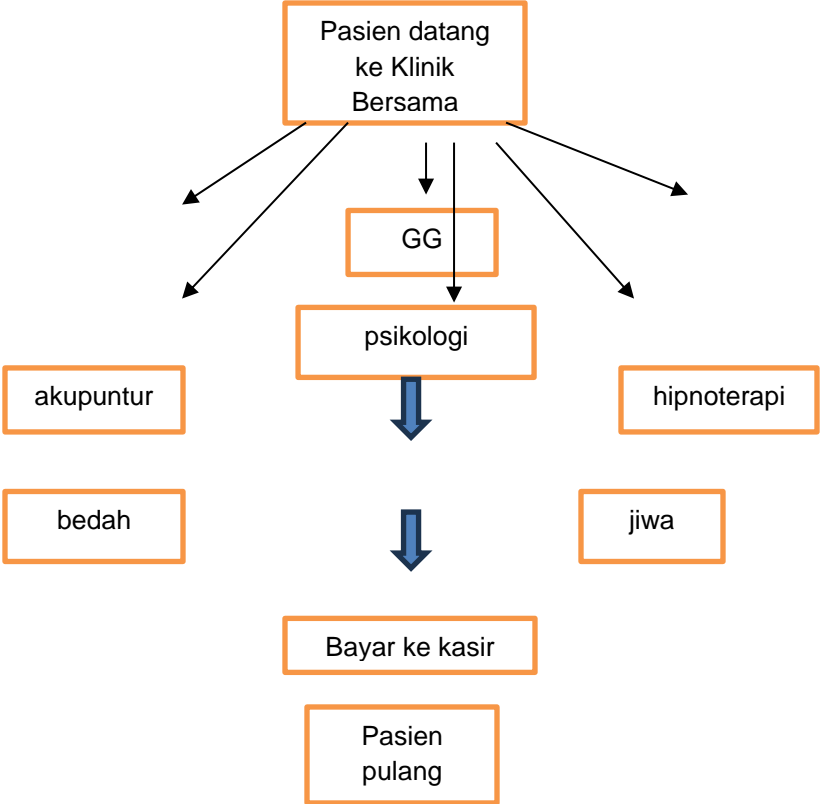
### **a) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
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 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah</li> <li>6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah</li> </ol>

2.	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat alat facial ,mdb,</li> <li>2. Kapas</li> <li>3. Alcohol</li> <li>4. Lampu</li> <li>5. Bed pasien</li> <li>6. Tissue</li> <li>7. kosmetik</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Sertifikat kelulusan kompetensi
4.	Pengawasan Internal	Penanggung jawab pelayanan griya geulis oleh dokter DPJP
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 Orang dokter spesialis</li> <li>2. 1 orang tenaga admin</li> <li>3. 3 Terapis (Beutyician)</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendapatkan perbaikan kondisi kesehatannya</li> <li>2. Pasien puas ditunjukkan dengan tidak komplain</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Peselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika terjadi efek samping dr Tindakan yg di kerjakan ,sudah tersedia penanganan sesuai tindakan tersebut</li> <li>2. Memastikan Tindakan yg di kerjakan sudah sesuai dengan standart pengerjaan</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi Kesehatan pasien membaik</li> <li>2. Apakah ada komplain dari pasien dan keluarganya</li> <li>3. Tidak ada keluhan dr pemakain cream yg di pake</li> <li>4. Tidak ada keluhan dr Tindakan yg di kerjakan</li> </ol>

## 54. Standar Pelayanan Klinik Bersama

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat</li> <li>2. Pembayaran</li> <li>3. Pasien ke Klinik Bersama</li> </ol>
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang ke klinik Bersama</li> <li>2. Mendaftar ke masing-masing bagian klinik yang dituju yaitu:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. GG</li> <li>b. Akupuntur</li> <li>c. Hipnoterapi</li> <li>d. Jiwa</li> <li>e. Psikologi</li> <li>f. Bedah</li> </ol> </li> <li>3. Mendapatkan pelayanan sesuai ketentuan di masing-masing klinik yang dituju</li> <li>4. Membayar sesuai ketentuan masing-masing pelayanan</li> <li>5. Pulang</li> </ol>  <pre> graph TD     A[Pasien datang ke Klinik Bersama] --&gt; B[akupuntur]     A --&gt; C[GG]     A --&gt; D[psikologi]     A --&gt; E[hipnoterapi]     A --&gt; F[jiwa]     D ==&gt; G[Bayar ke kasir]     G ==&gt; H[Pasien pulang]     I[bedah]   </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai dengan ketentuan masing-masing klinik yang dituju
4.	Biaya/Tarif Pelayanan	Sesuai ketentuan masing-masing pelayanan
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. GG</li> <li>2. Akupuntur</li> <li>3. Hipnoterapi</li> <li>4. Jiwa</li> <li>5. Psikologi</li> <li>6. Bedah</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp 081214697333</li> </ul> </li> <li>2) Offline <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengaduan ditampung secara lisan dan diselesaikan di tempat</li> <li>b. Saran dan masukan dapat diberikan secara tertulis dan dapat diselesaikan melalui unit complain</li> <li>c. Masukaan dapat diberikan secara lisan</li> <li>d. Masukan dapat dilakukan secara tertulis dan diberikan kepada manajemen RS</li> </ol> </li> </ol>

### **b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
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 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan</li> <li>3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34</li> <li>4. Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah</li> <li>6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah</li> </ol>
2.	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang akupuntur dengan peralatan pelayanannya</li> <li>2. Ruang GG dengan peralatan pelayanannya</li> <li>3. Ruang pemeriksaan Jiwa dengan peralatan pelayanannya</li> <li>4. Ruang Hipnoterapi dengan peralatan pelayanannya</li> <li>5. Ruang bedah dengan peralatan pelayanannya</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sertifikat kelulusan kompetensi akupuntur yang terakui oleh pemerintah</li> <li>2. Sertifikat kelulusan kompetensi hipnoterapi yang diakui pemerintah</li> <li>3. Dokter spesialis kulit dan kelamin</li> <li>4. Dokter spesialis bedah</li> <li>5. Dokter spesialis jiwa</li> <li>6. Tenaga psikologi terapis</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	Kabidyanmed dan SPI
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 orang kasir</li> <li>2. Masing masing pelayanan memiliki 1 orang tenaga admin</li> <li>3. Masing-masing pelayanan memiliki 1 pelaksana ahlinya</li> <li>4. Untuk GG ditambah tenaga pelayanan kecantikan</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendapatkan perbaikan kondisi kesehatannya</li> <li>2. Pasien puas ditunjukkan dengan tidak komplain</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Peselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendapatkan pelayanan dari ahli yang bersertifikat kompetensi nasional</li> <li>2. Pasien mendapatkan pelayanan dari dokter spesialis sesuai jenis pelayanan yang dibutuhkan</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi Kesehatan pasien membaik</li> <li>2. Apakah ada komplain dari pasien dan keluarganya</li> </ol>

## 55. Standar Pelayanan Rumah Duka dan Kamar Jenazah

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Surat Kematian</li><li>2. KTP Jenazah Alm/Almh</li><li>3. KTP Penanggung Jawab</li><li>4. Penanggung Jawab Jenazah Datang ke Rumah Duka</li><li>5. Mengisi Formulir Permohonan Pelayanan</li></ol>
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemulasaraan Jenazah Muslim<ol style="list-style-type: none"><li>a. Melengkapi Administrasi sesuai ketentuan di atas</li><li>b. Pelayanan pemulasaraan jenazah untuk umum dikenakan biaya sesuai tarif pelayanan (Tarif Terlampir)</li><li>c. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah untuk Pasien Dinas (aktif) TNI / PNS / Keluarga Inti didukung oleh Rumkit Tk. II Dustira</li><li>d. Pelayanan pemulasaraan untuk Purnawirawan /Pensiunan TNI / PNS dikenakan biaya sebesar 70% dari tarif pelayanan yang berlaku</li><li>e. Pelayanan pemulasaraan jenazah untuk anggota Karyawan Dustira Aktif didukung oleh Rumkit Tk. II Dustira</li></ol></li><li>2. Persemayaman Jenazah Non-Muslim<ol style="list-style-type: none"><li>a. Melengkapi administrasi sesuai ketentuan Poin 1</li><li>b. Pelayanan Formalin Jenazah untuk umum dikenakan sesuai tariff yang berlaku</li><li>c. Pelayanan persemayaman rumah duka untuk umum dikenakan tariff yang berlaku</li><li>d. Pelayanan Formalin dan Persemayaman (1 Hari) Jenazah untuk pasien Dinas (aktif) TNI / PNS dan keluarga inti didukung oleh Rumkit Tk. II Dustira</li><li>e. Pelayanan Formalin dan Persemayaman Jenazah untuk pasien Purnawirawan / Pensiunan TNI / PNS dikenakan biaya 30% dari tariff Pelayanan yang berlaku</li><li>f. Pelayanan persemayaman dan formalin jenazah untuk anggota Karyawan Dustira Aktif didukung oleh Rumkit Tk. II Dustira</li></ol></li></ol>

		<pre> graph TD     A[Pasien Dari Ruangan Perawatan / IGD] --&gt; C[Kamar Jenazah / Rumah Duka]     B[Pasien Dari RS Luar / Dari Rumah Untuk Pelayanan Rumah Duka] --&gt; C     D[Keluarga Pasien Mengisi Formulir Pelayanan] --&gt; C     E[Keluarga / Penanggung Jawab Jenazah Melakukan Pembayaran ke Kasir] --&gt; C     C --&gt; F[Pelaksanaan Pelayanan Terhadap Jenazah]     C --&gt; G[Transit]     F --&gt; H[Sewa Rumah Duka]     F --&gt; I[Jenazah di Antarkan menggunakan Mobil Jenazah RS Dustira]     G --&gt; I     G --&gt; J[Jenazah di Jemput menggunakan Mobil Jenazah Dari Luar]     I --&gt; K[Alamat Tujuan Penganjutan Jenazah]     J --&gt; K   </pre>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transit / Kain Laken 15 Menit</li> <li>2. Pemulasaraan Muslim 60 Menit</li> <li>3. Memandikan Non Muslim 30 Menit</li> <li>4. Sewa Persemayaman 24 Jam</li> <li>5. Formalin 90 Menit</li> </ol>
4	Biaya/Tarif Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kain Laken Rp. 75.000</li> <li>2. Pemulasaraan Muslim Rp. 900.000</li> <li>3. Memandikan Non Muslim Rp. 350.000</li> <li>4. Formalin Rp. 2.000.000</li> <li>5. Sewa Persemayaman Rp. 800.000/Hari</li> <li>6. Mobil Jenazah Wil Cimahi Rp. 250.000</li> <li>7. Mobil Jenazah Wil Bandung Rp. 350.000</li> <li>8. Mobil Wil Kab/KBB Rp. 600.000</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formalin menggunakan 100% Cairan Formalin 2 Liter</li> <li>2. Pemulasaraan Muslim menggunakan Kain Kafan Lengkap dengan Jasa Memandikan</li> <li>3. Kain Laken menggunakan Kain Putih penutup Jenazah bagi Jenazah yang hanya transit</li> <li>4. Mobil Jenazah ada 3 Unit, APV, HIACE, HILUX</li> </ol>

		5. Ruang Persemayaman terbagi 2 Ruangan, dengan fasilitas Ruang Tunggu Keluarga, Toilet, Kursi Tamu dan Meja
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan ditampung secara lisan dan diselesaikan di tempat</li> <li>2. Saran dan masukan dapat diberikan secara tertulis dan dapat diselesaikan melalui unit complain</li> <li>3. Masukan dapat diberikan secara lisan</li> <li>4. Masukan dapat dilakukan secara tertulis dan diberikan kepada manajemen RS</li> </ol>

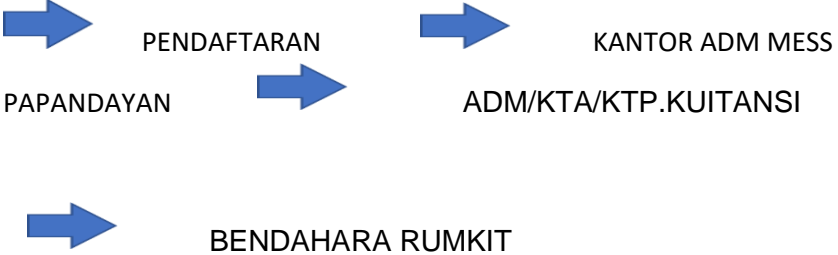
**b) Manufacturing**

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Kasad Nomor Perkasad NO 27 Tahun 2018 Tanggal 6 Agustus 2018 Tentang Orgas Kesdam termasuk didalamnya Rumkit Tk. II 03.05.01 Dustira</li> <li>2. Keputusan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor Kep/723/IX/2016 Tanggal 1 September 2016 Petunjuk teknis tentang pola pengelolaan keuangan PNBK Yankes Rumkit di lingkungan TNI AD</li> <li>3. Surat Pangdam III/Siliwangi Nomor B/2219/X/2018 tanggal 11 Oktober 2018 tentang Distribusi Pedoman Pembangunan Zona Integritas di Lingkungan TNI AD</li> <li>4. Program Kerja Rumah Sakit Dustira bidang pelayanan kepada Prajurit , PNS dan keluarga serta masyarakat umum TA 2023</li> <li>5. Surat Perintah Karumkit TK.II 03.05.01 Dustira Nomor Sprin / 574 / III / 2020 Tanggal 31 Maret 2020. Tentang perintah sebagai pengelola Rumah Duka / Kamar Jenazah Instal Jangwat Rumkit TK. II 03.05.01 Dustira.</li> </ol>
2.	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Persemayaman / Rumah Duka</li> <li>2. Tempat Memandikan Jenazah</li> <li>3. Tempat Penyimpanan Jenazah</li> <li>4. Pendingin Jenazah</li> <li>5. Area Tunggu Keluarga</li> <li>6. Petugas Jaga 24 Jam</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Sertifikat Pelatihan Pemulasaraan Kementerian Agama Republik Indonesia, Kantor Kemenag Kota Cimahi Nomor : B-1527/Kk.10.24/V/BA.01/11/2021 Tanggal 8 November 2021
4.	Pengawasan Internal	Penanggung jawab pelayanan Rumah Duka/Kamar Jenazah oleh dokter DPJP

5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 Orang Petugas Piket</li> <li>2. 1 orang tenaga admin</li> <li>3. 1 Orang Supir Mobil Jenazah</li> <li>4. 1 Pelaksana Formalin</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendapatkan pelayanan perawatan terhadap jenazah</li> <li>2. Keluarga Pasien puas ditunjukkan dengan tidak komplain</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemeriksaan Tata Cara dan Kebersihan pada saat melaksanakan Pelayanan</li> <li>4. Jika terjadi kebocoran pada saat Formalin, akan langsung di perbaiki dan di bersihkan</li> <li>5. Memastikan semua tata cara pelayanan berjalan sesuai dengan aturan</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi Kesehatan Petugas</li> <li>2. Apakah ada komplain dari keluarga pasien</li> <li>3. Berapa banyak Pasien yang dilayani</li> </ol>

## 56. Standar Pelayanan Mess Papandayan

### a) Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dinas	<p><b>1. Keluarga Pasien Dinas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keluarga pasien dinas membawa fotocopy KTA.</li> <li>b. Keluarga pasien mendaftar penginapan dikantor administrasi mess papandayan.</li> </ul> <p><b>2. Pasien keluarga purnawirawan dan umum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pendaftaran dikantor administrasi mess papandayan dengan membawa KTP</li> <li>b. Keluarga pasien mendaftar penginapan dikantor administrasi mess papandayan.</li> </ul>
2.	Prosedur	<p>1. Pasien/Keluarga melakukan Pendaftaran secara langsung ke kantor administrasi mess papandayan</p> <p>2. Pasien melakukan proses cek-in dan mengambil kertas kuitansi mess papandayan dan diserahkan ke kasirbendahara rumkit</p> <p>3. Setelah mendaftar cek-in keluarga pasien menempati penginapan mess papandayan</p> <p style="text-align: center;"><b>ALUR PENGGUNAAN MESS PAPANDAYAN</b></p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR     A[PANDAFTARAN PAPANDAYAN] --&gt; B[KANTOR ADM MESS ADM/KTA/KTP.KUITANSI]     B --&gt; C[BENDAHARA RUMKIT]             </pre> </div>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mes papandayan melayani fasilitas penginapan registrasi. dari 07.00 s.d. 15.30 wib.</li> <li>2. Lama penginapan sesuai waktu perawatan yg dibutuhkan</li> </ul>
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Pasien Umum disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit Rp.200.000 rupiah</li> <li>1. Pasien keluarga dinas /Har Rp.150.000 tergantung kebijakan pimpinan</li> </ul>
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. WIFI</li> <li>2. Televisi</li> <li>3. Ac ,dispenser.loker</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Lemari,kursi set meja</li> <li>5. Kamar Mandi didalam</li> <li>6. Fasilitas CCTV</li> <li>7. Tempat tidur &amp;ektrabet</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan,Saran dan Masukan	<p>Pengaduan. Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Online <ul style="list-style-type: none"> <li>E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdudtirs.com">info@rsdudtirs.com</a></li> <li>Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a></li> <li>SpanLapor: <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a></li> <li>Telepon : (022)6652207/ (022)6633967</li> <li>WhatsApp : 081223626466</li> </ul> </li> <li>2. Offline <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya kotak saran</li> <li>b) Pengaduan secara tatap muka</li> </ul> </li> </ul>

b). Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)</li> <li>2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357)</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>7. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi</li> <li>8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien</li> </ul>
2.	Sarana dan Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. WIFI</li> <li>2. Televisi,telpon, komputer</li> <li>3. Ac ,dispenser.loker</li> <li>4. Lemari,kursi set meja</li> <li>5. Kamar Mandi didalam</li> <li>6. Fasilitas CCTV</li> <li>7. Tempat tidur &amp; Extrabed</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/pelaksana pelayanan;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik dan tepat</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksanaan</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa yang tidak menyinggung</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Bersikap tidak mendiskriminasi</li> </ul>

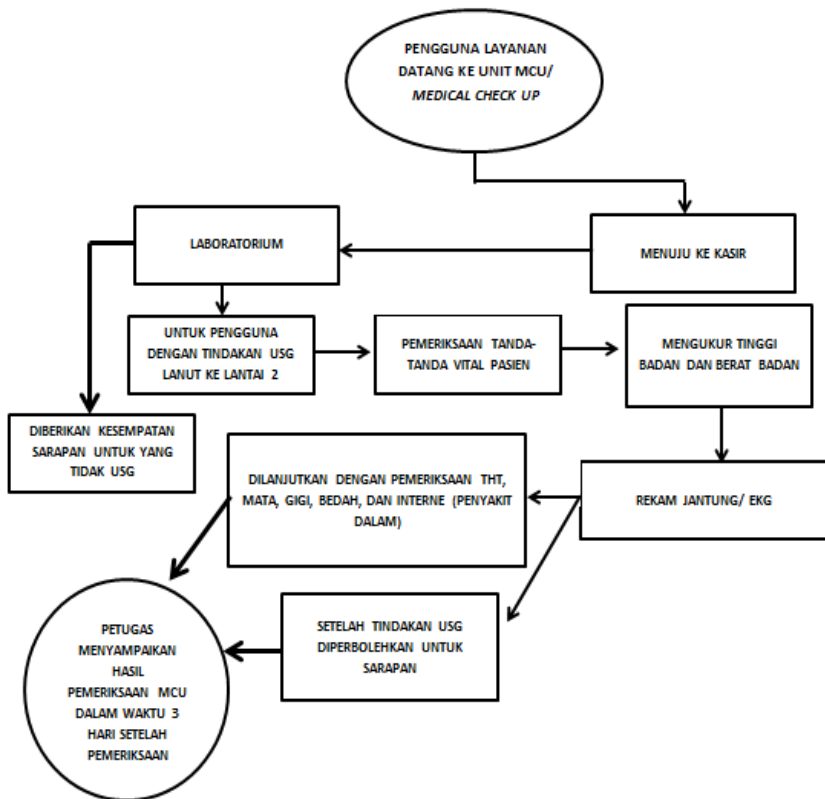
		<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>9. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki sertifikasi sesuai kompetensinya</li> <li>10. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran dan memiliki spesialisasi / sub spesialis sesuai spesialisasinya.</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala klinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala klinik melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurus : 1 orang</li> <li>2. Admin : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan penginapan yang bersih ramah dan sopan</li> <li>2. Fasilitas pelayanan standar penginapan umum</li> <li>3. Disediakan kotak saran dan pengaduan serta fasilitas keamanan CCTV</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah yang tidak mendiskriminasi pasien</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas,resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikandan peningkatan mutu kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi</li> </ol>



## 57. Standar Pelayanan MCU (*Medical Chechk Up*)

### a) *Service Delivery*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Peserta MCU : 1. Puasa (Tidak Boleh Makan dan Minum minuman yang berasa) pukul 22.00 WIB malam sebelum hari pemeriksaan sampai saat pelaksanaan pengambilan darah dan USG 2. KTP/Fotokopi KTP/Kartu Pelajar
2.	Prosedur Pelayanan	1. Petugas pendaftaran menerima peserta yang datang kemudian memberi penjelasan tentang pemeriksaan/ paket pemeriksaan yang dibutuhkan peserta, kemudian menginput data peserta ke komputer, setelah itu peserta diberikan kalung nomor urut pemeriksaan. 2. Peserta mengisi formulir pemeriksaan yang sudah disediakan di Unit Medical Check Up. 3. Transaksi pembayaran dilaksanakan di Kasir Rawat Inap sesuai paket/pemeriksaan yang diminta oleh peserta. 4. Peserta kembali ke Unit Medical check up dengan membawa bukti pembayaran. 5. Petugas perawat memberikan pelayanan kepada peserta (Lab, Tensi/Nadi, TB/BB, EKG, Ro, dan pemeriksaan tambahan sesuai paket). 6. Petugas perawat menghubungi dokter yang dituju (Dokter Interne, Dokter THT, Dokter Gigi, Dokter Bedah, Dokter Mata, Dokter Kulit). 7. Dokter memeriksa peserta di Unit Medical Check Up 8. Selanjutnya hasil pemeriksaan di kompulir,direkap dan di evaluasi oleh Ketua Medical Check Up. 9. Setelah hasil pemeriksaan selesai di jelaskan dan di serahkan kepada peserta (2 Hari Setelah proses pemeriksaan).
3.	Jangka Waktu Pelayanan	4 – 5 Jam Pelayanan
4.	Biaya atau Tarif Pelayanan	1. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira



		1) Paket Standar : Rp.778.000,- 2) Paket Sedang :Rp. 1.178.000,- 3) Paket Lengkap :Rp. 1.478.000,- 4) Harga Pemeriksaan lainnya disesuaikan dengan permintaan peserta
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan MCU ( <i>Medical Check Up</i> ) sesuai dengan standar pelayanan 1. MCU calon prajurit/ kedinasan/ umum/ calon haji 2. Standar pemeriksaan opsional a) Surat sehat jasmani b) Surat keterangan tidak buta warna c) Surat keterangan bebas narkoba d) Laboratorium e) Treadmill f) USG g) Spirometri h) Audiometri 3. Standar pelayanan MCU kontraktor
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan, Saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis, tatap muka, telepon, ataupun secara online, diantaranya; 1. Online E-Mail : <a href="mailto:rsdustira@yahoo.com">rsdustira@yahoo.com</a> / <a href="mailto:info@rsdustirs.com">info@rsdustirs.com</a> Website RS : <a href="https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan">https://rsdustira.co.id/layanan-pengaduan</a> SpanLapor : <a href="https://www.lapor.go.id/">https://www.lapor.go.id/</a> Telepon : (022)6652207/ (022)6633967 WhatsApp : 081214697333 2. Offline a) Tersedianya kotak saran b) Pengaduan secara tatap muka

b) *Manufacturing*

NO.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan 7. Kep Nomor :kep/79/X/2021 Pemberlakuan Tarif Layanan Badan Layanan Umum RS Dustira 8. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Cimahi No. Skep : 01.04.02/II/2019 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Assesmen Pasien 9. Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira No. Skep: 04/01/2019 Tentang Pelayanan Rawat Jalan di Rumkit Tk.II Dustira Cimahi
2.	Sarana dan Prasarana	Sarana dan Prasarana yang tersedia di MCU; 1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Tunggu VIP 3. Ruang Ganti VIP 4. Ruang Tunggu Pengantar 5. Ruang Pemeriksaan Laboratorium

		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ruang Pemeriksaan Treadmil</li> <li>7. Toilet</li> <li>8. Ruang Pemeriksaan EKG dan Spirometri</li> <li>9. Ruang Pemeriksaan USG</li> <li>10. Ruang Pemeriksaan Rontgen</li> <li>11. Ruang Pemeriksaan Gigi</li> <li>12. Ruang Pemeriksaan Penyakit Dalam</li> <li>13. Ruang Pemeriksaan Bedah</li> <li>14. Ruang Pemeriksaan THT</li> <li>15. Ruang Pemeriksaan Mata</li> <li>16. Ruang Pemeriksaan Kulit dan Kelamin</li> <li>17. Ruang Pemeriksaan Neurologi</li> <li>18. Ruang Ganti Peserta</li> <li>19. Ruang Tunggu Peserta</li> <li>20. Toilet di lantai 2</li> <li>21. Monitor layanan Informasi Dustira</li> <li>22. Meja Pemeriksaan Tensi Nadi</li> <li>23. Alat Ukut Tinggi dan berat Badan</li> <li>24. AC</li> <li>25. Televisi</li> <li>26. Hepafilter</li> <li>27. Tempat tidur pasien</li> <li>28. Meja tindakan</li> <li>29. Kursi</li> <li>30. Tensimeter (otomatis dan manual)</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi/ pelaksana pelayanan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami perundang-undangan</li> <li>2. Mampu berkomunikasi secara lisan dengan baik</li> <li>3. Menguasai prosedur pelaksana</li> <li>4. Mampu mengoperasikan sistem pelayanan</li> <li>5. Memiliki keterampilan bahasa</li> <li>6. Bersikap ramah dan sopan</li> <li>7. Untuk tenaga administrasi/ pendukung pelayanan harus memiliki minimal pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK</li> <li>8. Untuk tenaga kesehatan perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan D-III Keperawatan/ Keteknisian Medis</li> <li>9. Untuk tenaga medis/ Dokter minimal sudah menyelesaikan pendidikan formal S1 Kedokteran</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh bagian Pengaman/ Keamanan Rumah Sakit dan kepala Ruang/Unit/Poliklinik melalui CCTV maupun aplikasi yang dapat dipantau secara langsung di ruang kerja</li> <li>3. Kepala Ruang Perawatan Sakura 1 melakukan verifikasi dokumen perizinan dan melaporkan kepada Kepala Rumah Sakit</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum : terdiri dari 1 dokter umum Jadwal dokter umum : 07.00 – 15.30 WIB</li> <li>2. Dokter Spesialis : terdiri dari 20 Dokter Spesialis sesuai dengan jadwal pemeriksaan masing-masing bagian Jadwal dokter spesialis : 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>3. Perawat : Berjumlah 16 orang sebagai asisten dokter dalam tindakan MCU yang dibagi dalam 1 shif, yaitu; Shift pagi : pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>4. Analis Kesehatan berjumlah 4 orang sebagai petugas laboratorium</li> <li>5. Radiographer berjumlah 3 orang sebagai petugas rontgen dan usg</li> <li>6. Petugas administrasi : berjumlah 2 orang : 07.00 – 14.00 WIB <ol style="list-style-type: none"> <li>a) 1 sebagai petugas pendaftaran umum</li> <li>b) 1 sebagai petugas administrasi</li> </ol> </li> <li>7. Tenaga Kebersihan : berjumlah 2 orang, 1 shif Shif pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB</li> <li>8. Pramusaji berjumlah 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diperiksa oleh spesialis atau dokter umum sesuai dengan kompetensinya</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dokter spesialis atau dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan keadaan klinis pasien</li> <li>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tindak lanjut</li> <li>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan atau responsif, komunikatif, sopan, dan ramah</li> <li>5. Informasi diberikan secara cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Mengamalkan prinsip-prinsip pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. 03.05.01 Dustira yaitu prinsip 7S (senyum,salam,sapa,sentuh,suluh, sembuh, selamat), 5R (ringkas, resik, rapih, rawat, rajin)</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan terjamin</li> <li>2. Personil yang kompeten</li> <li>3. Peralatan standar</li> <li>4. Berpedoman pada medis dan prosedur tetap</li> <li>5. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggung jawabkan</li> <li>6. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan evaluasi kinerja pelaksana dilakukan secara rutin setiap 1 (satu) bulan sekali</li> <li>2. Pelaksanaan survey kepuasan masyarakat (SKM) untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan pasien sebanyak 1 (satu) bulan sekali</li> <li>3. Dilakukan pengawasan dan pengelolaan pengaduan media yang tersedia di Unit MCU dan diawasi langsung oleh Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustir Cimahi</li> </ol>

Ditetapkan di  
Cimahi, 7 Agustus 2024

Kepala Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira



dr. Abdul Haris Drakel, Sp.OT  
Kolonel Ckm. NRP. 11990002720470