



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI**

ꦠꦺꦁꦸꦥꦠꦸꦥꦏꦧꦸꦛꦠꦤ꧀ꦥꦤꦺꦩꦧꦲꦤ꧀ꦱꦺꦤꦺꦥꦠꦶ

Jln. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul 55714
Telp.(0274) 367381, 367386, Fak. (0274) 367506
Website : <http://www.rsudps.bantulkab.go.id>
E-Mail : rsudps@bantulkab.go.id

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL**

NOMOR 352 TAHUN 2024

**T E N T A N G
STANDAR PELAYANAN**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL,**

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik serta guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 218 Tahun 2023 tentang Standar Pelayanan sudah tidak sesuai, sehingga harus dicabut;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tentang Standar Pelayanan;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus 1950 Nomor 44);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2012 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 73) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 05 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 139);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 6 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 120);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2023 Nomor 6).
14. Peraturan Bupati Bantul Nomor 111 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2020 Nomor 111);
15. Peraturan Bupati Bantul Nomor 71 Tahun 2022 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2022 Nomor 71);
16. Peraturan Bupati Bantul Nomor 55 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah;
17. Peraturan Direktur Rumah Sakit Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 49 Tahun 2023 tentang Unit Nonstruktural;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI KABUPATEN BANTUL TENTANG STANDAR PELAYANAN.

KESATU : Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terdiri atas :

1. Standar Pelayanan Rekam Medik dan Pendaftaran Pasien;
2. Standar Pelayanan Klinik/Rawat Jalan;
3. Standar Pelayanan Gawat Darurat;
4. Standar Pelayanan Dialisis;
5. Standar Pelayanan Rawat Inap;
6. Standar Pelayanan Radiologi;
7. Standar Pelayanan Laboratorium;
8. Standar Pelayanan Farmasi;
9. Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik;
10. Standar Pelayanan Rawat Intensif;
11. Standar Pelayanan Bedah Sentral;
12. Standar Pelayanan Ruang Tindakan Persalinan;
13. Standar Pelayanan Kerjasama dan Kemitraan;
14. Standar Pelayanan Diklat;
15. Standar Pelayanan Gizi;
16. Standar Pelayanan Laundry;
17. Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
18. Standar Pelayanan Transportasi;
19. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit;
20. Standar Pelayanan Keamanan;

21. Standar Pelayanan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Personalia;
22. Standar Pelayanan Keuangan atau Kasir;
23. Standar Pelayanan Informasi; dan
24. Standar Pelayanan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

- KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Rumah Sakit ini.
- KETIGA : Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU wajib dilaksanakan oleh penyelenggara atau pelaksana serta sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEEMPAT : Pada saat berlakunya Keputusan ini, maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 218 Tahun 2023 tentang Standar Pelayanan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.
- KELIMA : Keputusan Direktur ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 29 MEI 2024



dr. ATTHOBARI, MPH., Sp.MK
PEMBINA TK.IV/B
NIP. 197409202002121006

Salinan Keputusan Direktur ini disampaikan kepada yth:

1. Ketua Dewan Pengawas RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul;
2. Wakil Direktur Umum dan Sumberdaya;
3. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang;
4. Kepala Bidang Pelayanan Medik; dan
5. Yang bersangkutan.

Untuk diketahui dan/atau digunakan sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
 UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI
 KABUPATEN BANTUL
 NOMOR 352 TAHUN 2024
 TENTANG STANDAR PELAYANAN

(1) Standar Pelayanan Rekam Medik

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026. 7. Peraturan Bupati Bantul Nomor 15 Tahun 2024 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	A. Pendaftaran Persyaratan : 1. Pasien umum : a. Kartu identitas berobat untuk pasien lama atau b. Kartu Tanda Penduduk (KTP)/kartu identitas lain untuk pasien baru 2. Pasien JKN : a. Kartu Identitas Berobat untuk pasien lama atau KTP/kartu identitas lain untuk pasien baru

		<p>b. Surat rujukan asli dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/ Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) ditambah rujukan internal jika dikonsultasikan ke poli lain</p> <p>c. Ringkasan pulang untuk pasien kunjungan pertama setelah rawat inap (kunjungan kedua dan selanjutnya menunjukkan rujukan yang masih berlaku)</p> <p>3. Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan :</p> <p>a. SKP (Surat Keterangan Penjaminan) dari BPJS Ketenagakerjaan</p> <p>b. Fotokopi kartu kepesertaan</p> <p>c. Fotokopi KTP</p> <p>4. Pasien Jamkesda:</p> <p>a. Rekomendasi dari Dinsos</p> <p>b. Rujukan dari FKTP/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)</p> <p>c. Fotokopi KTP, Kartu Keluarga (NIK untuk bayi baru lahir)</p> <p>d. Bukti cek kepesertaan JKN (kepesertaan tidak aktif)</p> <p>5. Pasien Jamkesos:</p> <p>a. SKP (Surat Keabsahan Peserta) dari Jamkesos</p> <p>b. Fotokopi KTP Atau Kartu Keluarga</p> <p>c. Fotokopi rujukan dari FKTP/FKTL</p> <p>d. Surat keterangan tidak mampu dari kelurahan/desa</p> <p>e. Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Bantul</p> <p>6. Pasien Jamkesda atau Jamkesos dengan kasus yang tidak dijamin JKN/BPJS Ketenagakerjaan :</p> <p>a. Surat keterangan tidak dijamin dari bagian keuangan (kasir)</p> <p>b. Surat keterangan tidak mampu</p> <p>c. Surat pernyataan kronologis yang harus diisi oleh pasien/keluarga</p> <p>7. Pasien Jasa Raharja:</p> <p>a. Surat laporan dari kepolisian</p> <p>b. Surat garansi letter dari jasa raharja</p> <p>c. Fotokopi KTP/Kartu Keluarga (KK)</p> <p>d. Fotokopi kartu JKN (jika memiliki)</p>
--	--	---

		<p>e. Surat pernyataan kronologis yang harus diisi pasien/keluarga. (Mengikuti alokasi dana dan sesuai juknis terbaru)</p> <p>8. Pasien Jampersal Sesuai aturan perundang undangan</p> <p>9. Asuransi Inhealth</p> <p>a. Surat rujukan dari dokter yang ditunjuk Inhealth b. Fotokopi Kartu Inhealth</p> <p>10. Asuransi kesehatan lain: syarat administrasi sesuai ketentuan asuransi tersebut.</p> <p>B. Surat Keterangan Medis dan <i>Visum Et Repertum</i> :</p> <p>1. Surat Keterangan Medis</p> <p>a. Surat permohonan dari pemohon b. Fotokopi KTP/KK/akta lahir/surat nikah/surat kematian dari rumah sakit c. Jika yang mengajukan permohonan Pihak Ketiga, mengisi formulir surat permohonan dengan dilengkapi surat kuasa bermaterai dari pasien dan foto kopi KTP pihak yang diberi kuasa</p> <p>2. <i>Visum Et Repertum</i></p> <p>a. Surat permohonan dari aparat penegak hukum kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul disertai laporan polisi. b. Fotokopi identitas pasien</p> <p>C. KIB (Kartu Identitas Berobat) KTP/Identitas pasien</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Prosedur :</p> <p>A. Pendaftaran pasien:</p> <p>1. Rawat Jalan</p> <p>a. Pasien Baru: Pasien baru mendaftar secara <i>onsite/langsung</i> ke loket pendaftaran. 1) Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran sesuai zona pendaftaran Klinik:</p> <p>a. Zona 1 : Pelayanan klinik pagi : Saraf, Mata, THT, Kebidanan, Onkologi Kemoterapi, Gigi dan pelayanan klinik sore : Anak, Saraf, Jantung, Mata, Gigi</p>

		<p>THT, dan Kebidanan</p> <p>b. Zona 2 : Jantung, Dalam, dan Paru</p> <p>c. Zona 3 : Anak, Jiwa, Umum, Kulit dan Kelamin, Psikologi, dan Forensik dan Medikolegal.</p> <p>d. Zona 4 : Rehabilitasi Medik</p> <p>e. Zona 5 : Bedah Umum, Orthopedi, Urologi, Bedah Vaskuler</p> <p>f. Zona 6 : Hemodialisa</p> <p>2) Petugas memanggil pasien sesuai antrian</p> <p>3) Pasien mengisi identitas pasien dan <i>general consent</i></p> <p>4) Untuk pasien JKN melakukan <i>fingerprint</i> dibantu petugas</p> <p>5) Petugas mengentri data identitas pada aplikasi SIMRS, membuatkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) bagi pasien JKN dan mencetak <i>tracer</i> (antrian pemeriksaan klinik)</p> <p>6) Petugas memberikan <i>tracer</i> dan mempersilahkan pasien menuju klinik tujuan.</p> <p>b. Pasien Lama</p> <p>Pasien lama bisa mendaftar <i>onsite/langsung</i> atau <i>online</i> (WA/telegram, <i>website</i>, SRIKANDI, <i>mobile</i> JKN). Pasien lama mendaftar dengan <i>onsite/langsung</i> prosedur sama seperti pendaftaran pasien baru.</p> <p>- Pendaftaran WA/telegram</p> <p>Yaitu pencatatan/registrasi pasien rawat jalan dengan WA/telegram untuk pemeriksaan pada hari H atau perjanjian maksimal H-2 bagi pasien lama atau pasien yang sudah mempunyai nomor rekam melalui nomer HP. 0819 0400 0707.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Format mendaftar pada hari H: Daftar#klinik#dokter#nomor rekam medis#tanggal lahir (<i>ddmmyyy</i>).
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Format mendaftar perjanjian: Daftar hari...#klinik#dokter#nomor rekam medis#tanggal lahir - Pendaftaran dengan <i>web</i> Yaitu pendaftaran/registrasi pasien rawat jalan pada hari H bagi pasien lama atau pasien yang sudah mempunyai nomor rekam medis dengan melalui <i>website</i> yang bisa di akses di alamat http://pendaftaran.rsudps.com. - Pendaftaran dengan SRIKANDI Yaitu pencatatan/registrasi pasien rawat jalan pada hari H bagi pasien lama atau pasien yang sudah mempunyai nomor rekam medis yang dapat diakses dengan ponsel android dengan cara menginstal aplikasi SRIKANDI pada <i>playstore</i>. Cara mendaftar dengan mengentri nomor rekam medis, tanggal lahir dan sistem secara otomatis akan merespon. - Pendaftaran dengan mobile JKN Yaitu pendaftaran antrian <i>online</i> via Mobile JKN BPJS Kesehatan. Cara <i>check-in</i>/verifikasi pendaftaran <i>online</i>/pendaftaran perjanjian : <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Check-in</i> mandiri di Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien melakukan <i>scan barcode</i> Kartu Identitas Berobat di mesin APM. b. Bagi pasien JKN melakukan <i>fingerprint</i>. c. Mencetak <i>tracer</i> (antrian dokter dan SEP) dan langsung menuju klinik tujuan. 2. <i>Check-in onsite</i> di loket <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien mengambil nomor antrian dan menunggu panggilan sesuai zona pendaftaran b. Menunjukkan bukti daftar kepada petugas
--	--	---

		<p>c. Melakukan verifikasi dan <i>fingerprint</i> bagi pasien JKN</p> <p>d. Membuat SEP, cetak tracer langsung menuju klinik tujuan.</p> <p>2. Pendaftaran Instalasi Gawat Darurat (IGD)</p> <p>a. Petugas mempersilahkan pasien masuk ke IGD untuk mendapatkan pelayanan gawat darurat dan keluarga/pengantar melakukan pendaftaran ke loket pendaftaran IGD</p> <p>b. Petugas melakukan identifikasi dengan wawancara dan menginput data pada SIMRS (jika pasien baru mengisi identitas pasien dan <i>general consent</i>)</p> <p>c. Petugas menanyakan kepesertaan asuransi yang dimiliki pasien</p> <p>d. Petugas mencetak barcode, gelang pasien KIB dan diberikan kepada pasien/keluarga</p> <p>3. Pendaftaran rawat inap/admisi</p> <p>Pendaftaran rawat inap terdapat 2 tempat, jika pasien dari IGD pendaftaran rawat inap di TPP IGD dan jika pasien dari Klinik pendaftaran rawat inap di admisi.</p> <p>a. Pasien/keluarga mendaftar rawat inap dengan membawa pengantar dari dokter</p> <p>b. Petugas meminta surat pengantar rawat inap serta kepesertaan asuransi yang dimiliki pasien</p> <p>c. Petugas mencari kamar yang kosong pada aplikasi <i>infobed</i> dan konfirmasi dengan petugas ruang perawatan yang bersangkutan</p> <p>d. Petugas menyiapkan lembar surat pernyataan rawat inap dan <i>general consent</i> untuk diisi pasien/keluarga</p> <p>e. Petugas mengentri data pasien masuk pada aplikasi <i>info bed</i></p> <p>f. Petugas mencetak <i>barcode</i> dan gelang pasien</p> <p>g. Petugas menyiapkan berkas rawat inap dan mengisi data identitas pasien pada lembar ringkasan masuk dan keluar</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> h. Petugas membuatkan SEP (Surat Eligibilitas Pasien) dan mengupload ke <i>digiclain</i> i. Petugas memberikan informasi tentang hak dan kewajiban pasien, hak dan kewajiban rumah sakit, fasilitas yang ada di ruang rawat dan informasi tarif pelayanan j. Petugas menyerahkan berkas yang sudah diisi kepada pasien/keluarga untuk dibawa ke TPP IGD atau PPRI
		<p>B. Surat Keterangan Medis dan <i>Visum Et Repertum</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Surat Keterangan Medis <ul style="list-style-type: none"> a) Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul b) Petugas menscan semua dokumen permohonan, dikirim dengan WA ke Bagian Umum dan Program c) Petugas menerima edispo melalui esurban. d) Petugas mencatat di buku register, meminjam berkas rekam medis, membuat draf surat keterangan medis mengajukan ke DPJP, jika pemohon sudah membawa form surat keterangan medis maka petugas langsung mengajukan ke DPJP e) Petugas mengetik ulang surat keterangan medis yang sudah diisi DPJP, apabila ada revisi draf diajukan kembali ke DPJP. f) Petugas membuat surat pengantar sebagai bukti penerimaan hasil surat keterangan medis yang di tandatangani Direktur g) Petugas mengajukan dokumen surat keterangan medis beserta surat pengantar ke Bidang Penunjang Medik untuk diverifikasi h) Petugas menerima dokumen yang sudah terverifikasi lengkap dengan nomor surat dan stempel rumah sakit i) Petugas menghubungi pemohon bahwa surat keterangan medis sudah dapat diambil.

		<p>Jum'at 07.00-10.00 WIB</p> <p>Sabtu 07.00-11.30 WIB</p> <p>Pendaftaran Klinik Sore I</p> <p>Senin sampai Jum'at 07.00-13.00 WIB</p> <p>Pendaftaran Klinik Sore II</p> <p>Senin sampai Jum'at 07.00-16.00 WIB</p> <p>1. Pasien Baru : 5 menit</p> <p>2. Pasien Lama : 3 menit</p> <p>3. Surat Keterangan Medis : 7 hari kerja</p> <p>4. <i>Visum Et Repertum</i> : 14 hari kerja</p> <p>5. KIB : 1 menit</p> <p>Pelayanan dilakukan dalam 24 jam</p>
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<p>1. Pendaftaran Pasien Baru</p> <p>2. Pendaftaran Pasien Lama</p> <p>3. <i>Visum Et Repertum</i></p> <p>4. Surat Keterangan Diagnosa, Surat Keterangan Asuransi</p> <p>5. KIB (Kartu Identitas Berobat)</p>
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. Berkas Rekam Medik,</p> <p>2. Komputer, printer</p> <p>3. Mesin Pencetak kartu, komputer</p> <p>4. Mesin scanner</p> <p>5. Mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri)</p> <p>6. Komputer, Printer, berkas rekam medik dan</p> <p>7. Barcode untuk pasien Baru dan Lama</p> <p>8. ATK</p> <p>9. Alat <i>finger print</i></p> <p>10. Ruang <i>Filling</i> dengan Roll O'pack</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. DIII Rekam Medis</p> <p>2. DIII Kearsipan</p> <p>3. S1 Hukum dan pelatihan rekam medik untuk visum dan surat keterangan medis lainnya</p> <p>4. SMA dengan sertifikat pelatihan/magang di rekam medis</p>
9.	Pengawasan internal	<p>1. Kepala Instalasi Rekam Medik</p> <p>2. Ketua Tim Kerja Operasional Penunjang Klinik</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang Medik</p> <p>4. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu</p> <p>5. Komite Mutu</p> <p>6. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senapati Bantul, antara lain :

		<p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158</p> <p>b. Surat tertulis</p> <p>c. Kotak saran;</p> <p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Laport;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. TPPRJ dan distribusi : 11 orang</p> <p>2. TPP IGD : 9 orang</p> <p>3. Admisi/rawat inap : 2 orang</p> <p>4. Pelaporan dan SKM : 11 Orang</p> <p>5. <i>Filing</i> : 3 orang</p> <p>6. Coder IPP : 4 orang</p>
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan pendaftaran dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilakukan oleh petugas yang berwenang
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Kerahasiaan terjamin</p> <p>2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar</p> <p>3. Jalur Evakuasi</p> <p>4. Petugas Keamanan</p> <p>5. Akses penyandang disabilitas</p>
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<p>1. evaluasi kinerja dilakukan melalui :</p> <p>a. survei indek kepuasan masyarakat</p> <p>b. survei kepuasan kerja karyawan</p> <p>c. evaluasi standar pelayanan minimal</p> <p>d. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan</p> <p>2. langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p>

(2) Standar Pelayanan Klinik/Rawat Jalan

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.6. Peraturan Bupati Bantul Nomor 15 Tahun 2024 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pendaftaran Persyaratan :</p> <p>1. Pasien umum :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Kartu identitas berobat untuk pasien lama ataub. KTP/kartu identitas lain untuk pasien baru <p>2. Pasien JKN :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Kartu Identitas Berobat untuk pasien lama atau KTP/kartu identitas lain untuk pasien barub. Surat rujukan asli dari FKTP/FKTL ditambah rujukan internal jika dikonsulkan ke poli lainc. Ringkasan pulang untuk pasien kunjungan pertama setelah rawat inap (kunjungan kedua dan selanjutnya menunjukkan rujukan yang masih berlaku) <p>3. Pasien BPJS Ketenagakerjaan :</p> <ol style="list-style-type: none">a. SKP (Surat Keterangan Penjaminan) dari BPJS Ketenagakerjaanb. Fotokopi kartu kepesertaan

		<p>c. Fotokopi KTP</p> <p>4. Pasien Jamkesda:</p> <p>a. Rekomendasi dari Dinas Sosial Bantul</p> <p>b. Rujukan dari FKTP/FKRTL</p> <p>c. Fotokopi KTP, Kartu Keluarga (NIK untuk bayi baru lahir)</p> <p>d. Bukti cek kepesertaan JKN (kepesertaan tidak aktif)</p> <p>5. Pasien Jamkesos :</p> <p>a. SKP (Surat Keabsahan Peserta) dari Jamkesos</p> <p>b. Fotokopi KTP Atau Kartu Keluarga</p> <p>c. Fotokopi rujukan dari FKTP/FKRTL</p> <p>d. Surat keterangan tidak mampu dari kelurahan/desa</p> <p>e. Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Bantul</p> <p>6. Pasien Jamkesda atau Jamkesos dengan kasus yang tidak dijamin JKN/BPJS Ketenagakerjaan :</p> <p>a. Surat keterangan tidak dijamin dari bagian keuangan (kasir)</p> <p>b. Surat keterangan tidak mampu</p> <p>c. Surat pernyataan kronologis yang harus diisi oleh pasien/keluarga</p> <p>7. Pasien Jasa Raharja:</p> <p>a. Surat laporan dari kepolisian</p> <p>b. Surat garansi letter dari jasa raharja</p> <p>c. Fotokopi KTP/KK</p> <p>d. Fotokopi kartu JKN (jika memiliki)</p> <p>e. Surat pernyataan kronologis yang harus diisi pasien/keluarga. (Mengikuti alokasi dana dan sesuai juknis terbaru)</p> <p>8. Pasien Jampersal Sesuai aturan perundang undangan</p> <p>9. Asuransi Inhealth</p> <p>a. Surat rujukan dari dokter yang ditunjuk Inhealth</p> <p>b. Fotokopi Kartu Inhealth</p> <p>10. Asuransi kesehatan lain: syarat administrasi sesuai ketentuan asuransi tersebut.</p> <p>B. Surat Keterangan Medis dan <i>Visum Et Repertum</i> :</p> <p>1. Surat Keterangan Medis</p> <p>a. Surat permohonan dari pemohon</p>
--	--	--

		<p>b. Fotokopi KTP/KK/akta lahir/surat nikah/surat kematian dari rumah sakit</p> <p>c. Jika yang mengajukan permohonan Pihak Ketiga, mengisi formulir surat permohonan dengan dilengkapi surat kuasa bermaterai dari pasien dan foto kopi KTP pihak yang diberi kuasa</p> <p>2. Visum Et Repertum</p> <p>a. Surat permohonan dari aparat penegak hukum kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul disertai laporan polisi.</p> <p>b. Fotokopi identitas pasien</p> <p>C. KIB (Kartu Identitas Berobat) KTP/Identitas pasien</p>												
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. pasien datang melakukan pendaftaran, atau melalui media pendaftaran yang lain (APM, Srikandi, pendaftaran online lainnya). 2. pasien mendaftarkan diri sesuai dengan Klinik yang dituju. 3. Pasien menuju ke klinik untuk dilakukan assesmen dan vital sign oleh perawat. 4. pasien menunggu panggilan sesuai nomor urutan 5. pasien mendapatkan pelayanan konsultasi dokter dan tindakan Medis. 6. bila pasien diperlukan data pemeriksaan penunjang pasien diberikan pengantar sesuai dengan instruksi dokter (radiologi/laboratorium), dan apabila pemeriksaan Penunjang telah selesai dan mendapatkan hasil, pasien diberitahukan untuk kembali ke dokter pemeriksa. 7. bila pasien diperlukan konsultasi ke unit yang lain, maka pasien diantar perawat ke unit yang dituju sesuai instruksi dokter. 8. apabila selesai pemeriksaan dan Tindakan Medis, pasien diberikan pengantar resep dan No Pendaftaran/<i>checklist</i> ralan ke Apotik (Bila ada resep dokter), selanjutnya ke kasir. Apabila tanpa resep, pasien dibawakan Nomer Pendaftaran/<i>ceklis</i> untuk dibawa ke kasir. 9. pasien pulang. 												
4.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Pelayanan Poliklinik Pagi</p> <table> <tr> <td>Hari</td> <td>Jam Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>Senin-Kamis</td> <td>09.00 WIB-Selesai</td> </tr> <tr> <td>Jum'at</td> <td>09.00 WIB-Selesai</td> </tr> <tr> <td>Sabtu</td> <td>09.00 WIB-Selesai</td> </tr> <tr> <td>Pendaftaran Klinik Sore I</td> <td>13.00 WIB-Selesai</td> </tr> <tr> <td>Pendaftaran Klinik Sore II</td> <td>14.30 WIB-Selesai</td> </tr> </table>	Hari	Jam Pelayanan	Senin-Kamis	09.00 WIB-Selesai	Jum'at	09.00 WIB-Selesai	Sabtu	09.00 WIB-Selesai	Pendaftaran Klinik Sore I	13.00 WIB-Selesai	Pendaftaran Klinik Sore II	14.30 WIB-Selesai
Hari	Jam Pelayanan													
Senin-Kamis	09.00 WIB-Selesai													
Jum'at	09.00 WIB-Selesai													
Sabtu	09.00 WIB-Selesai													
Pendaftaran Klinik Sore I	13.00 WIB-Selesai													
Pendaftaran Klinik Sore II	14.30 WIB-Selesai													

5.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan klinik Umum <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan <i>Medical Check Up</i> • Pelayanan surat keterangan dokter 2. Pelayanan klinik Gigi <ul style="list-style-type: none"> • Tindakan Medis Dasar Umum • Tindakan Medis Dasar Khusus • Tindakan Medik Spesialistik • Orthodentia • Prosthodensia • Konservasi • Bedah Mulut <ul style="list-style-type: none"> - Bedah Mulut Kecil - Bedah Mulut Sedang - Bedah Mulut Besar - Bedah Mulut Khusus 3. Pelayanan Klinik Spesialis Pagi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelayanan Klinik Bedah ▪ Pelayanan Klinik Dalam ▪ Pelayanan Klinik Kebidanan & Penyakit Kandungan ▪ Pelayanan Klinik THT ▪ Pelayanan Klinik Jiwa ▪ Pelayanan Klinik Mata ▪ Pelayanan Klinik Syaraf ▪ Pelayanan Klinik Orthopedi ▪ Pelayanan Klinik Anak & Tumbang ▪ Pelayanan Klinik Kulit & Kecantikan ▪ Pelayanan Klinik Cana ▪ Pelayanan Klinik Sub Spesialis/Konsultan ▪ Pelayanan Klinik Urologi ▪ Pelayanan Klinik Jantung ▪ Pelayanan Klinik Paru ▪ Pelayanan Klinik Bedah sub Endovaskuler ▪ Pelayanan klinik Forensik dan medikolegal 4. Klinik Spesialis Sore I <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Klinik Dalam • Pelayanan Klinik Anak • Pelayanan Klinik Obsgyn • Pelayanan Klinik THT • Pelayanan Klinik Jantung 5. Klinik Spesialis Sore II <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Klinik Anak • Pelayanan klinik Dalam • Pelayanan Klinik Gigi 6. Konsultasi Psikologi 7. Konsultasi Gizi

		8. Pelayanan Klinik Persiapan Rawat Inap
7.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruang periksa 2. ruang tindakan 3. meja kerja 4. meja komputer 5. kursikerja 6. kursi tunggu pasien 7. komputer, CPU, monitor 8. AC ruang 9. alat USG 10. TV USG 11. obsgyn set 12. doppler 13. bed gynecologi 14. stavolt/stabilator 15. timbangan bayi manual dan elektrik 16. termometer manual dan elektrik 17. freser 18. corrier 19. kompresor 20. pembaca rontgen 21. sterilisator 22. gigi set 23. timbangan dewasa 24. tensi Meter 25. stetoskop 26. bedah set 27. manometer 28. tabung O2 29. alat nebulizer 30. alat EKG 31. alat spironometer 32. senter/lampu periksa 33. alat latek facial 34. kulit set 35. <i>magniver lamp</i> 36. laser 37. THT set 38. otoskop 39. <i>head lamp</i> 40. audiometri 41. alat pengukur TB 42. mata set 43. tonometri 44. lampu periksa 45. auto refraktometer 46. kursi roda 47. brankard

		<p>48. ATK 49. rekam medis pasien 50. alat medis habis pakai 51. komputer dengan SIM RS 52. instalasi listrik 53. instalasi air Ctt : alat alat tersebut digunakan menyesuaikan kebutuhan masing masing polilink</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. dokter spesialis 2. dokter gigi 3. dokter gigi spesialis 4. dokter umum 5. perawat 6. terapis gigi 7. bidan 8. administrasi 9. asisten perawat 10. <i>cleaning service</i> Ctt)* dokter spesialis juga bertugas di unit lain</p>
9.	Pengawasan Internal	<p>1. Koordinator Unit Rawat Jalan 2. Kepala Instalasi Rawat Jalan 3. Kepala Bidang Pelayanan Medik 4. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 5. Satuan Pengawas Internal 6. Komite Mutu</p>
10.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon: (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapo;</p>

		i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter Spesialis : 34 orang 2. dokter gigi : 2 orang 3. dokter gigi spesialis : 5 orang 4. dokter umum :4 orang 5. perawat : 28 orang 6. terapis gigi :9 orang 7. bidan :4 orang 8. administrasi : 8 orang 9. asisten perawat : 2 orang Ctt)* : dokter spesialis juga bertugas di unit lain
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan Klinik/rawat jalan dilakukan dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilakukan oleh petugas yang berwenang
13.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya Pedoman dan panduan 2. adanya SPM 3. adanya SPO 4. kepastian persyaratan 5. kepastian biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei indek kepuasanmasyarakat b. survei kepuasan kerja karyawan c. evaluasi standar pelayanan minimal d. evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

(3) Standar Pelayanan Gawat Darurat

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.7. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.8. Peraturan Bupati Bantul Nomor 15 Tahun 2024 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. registrasi2. kartu jaminan kesehatan jika ada3. surat rujukan jika pasien rujukan4. menyetujui dan menandatangani <i>informed consent</i>
3.	Sistem, Mekanisme, Dan Prosedur	<p>REGISTRASI PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none">1. petugas pendaftaran mendaftarkan pasien2. dokter/Perawat/ Bidan menerima pasien di ruang penerimaan pasien dan melakukan skrining pasien3. dokter melakukan persiapan pemeriksaan meliputi:<ol style="list-style-type: none">a. persiapan pasien;b. persiapan alat;c. dokter melakukancucitangan; dan

d. dokter memakai APD.

PEMERIKSAAN PASIEN

1. dokter/perawat melakukan triase.
2. Dokter/perawat melakukan pemeriksaan *primary survey*
3. dokter menentukan diagnosa kerja.
4. dokter melakukan tindakan penatalaksanaan emergensi.
5. dokter menentukan pemeriksaan penunjang diagnose.
6. dokter melakukan analisis hasil pemeriksaan bila diperlukan melakukan konsultasi dokter spesialis.
7. dokter menentukan jenis pelayanan (preventif/kuratif/paliatif/rehabilitatif).
8. dokter menentukan pengobatan dan tindakan medis definitif pada pasien.
9. dokter melakukan observasi dan evaluasi hasil pengobatan atau tindakan.
10. dokter memutuskan tindak lanjut pelayanan (rawat jalan, rawat inap, rujukan).

KONSULTASI DOKTER SPESIALIS DI IGD

A. Dokter IGD

1. membuat permohonan konsul dengan mengisi format konsul/melalui telepon.
2. menginformasikan data-data pasien yang dikonsulkan.
3. melampirkan hasil pemeriksaan diagnostik yang sudah nilai disertai foto fisik bila diperlukan.
4. menyalin instruksi/advis yang diberikan oleh dokter konsultan ke dalam Rekam medis.
5. melaksanakan instruksi/advis yang telah diberikan oleh dokter konsultan.

B. Dokter Konsultan (Spesialis)

1. memeriksa pasien di IGD, memberikan saran terapi, tindakan serta konsultasi dengan spesialis lain yang terkait dengan kasus kelolaan (dalam jam kerja).
2. melakukan tindakan medis spesialistik sesuai kompetensi.
3. menyampaikan jawaban konsultasi, anjuran maupun saran pengobatan dan tindakan pada rekam medis pasien/ melalui telepon.

		<p>C. TINDAKAN IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dokter/perawat/bidan menyiapkan pasien igd, melakukan identifikasi, menyampaikan maksud, tujuan dan prosedur tindakan. 2. dokter/perawat/bidan petugas menyiapkan alat untuk tindakan. 3. dokter/perawat/bidan IGD melakukan cuci tangan. 4. dokter/perawat/bidan IGD memakai alat pelindung diri (APD). 5. dokter/perawat/bidan IGD melakukan tindakan sesuai prosedur tindakan (SPO). 6. dokter/perawat/bidan IGD membereskan alat dan mengecek kembali. 7. dokter/perawat/bidan melakukan observasi dan evaluasi. 8. dokter/perawat/bidan melakukan cuci tangan. 9. dokter/perawat/bidan melakukan dokumentasi. <p>D. ASUHAN KEPERAWATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. petugas pendaftaran mendaftarkan pasien. 2. perawat/bidan IGD menerima pasien. 3. perawat/bidan menyiapkan pasien IGD, menyampaikan maksud, tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. 4. petugas melakukan pengkajian kondisi pasien. 5. perawat/bidan IGD menentukan diagnosa Keperawatan/kebidanan. 6. perawat/bidan IGD menentukan rencana tindakan Keperawatan/kebidanan. 7. perawat/Bidan IGD mengimplementasikan rencana tindakan Keperawatan/kebidanan. 8. perawat/Bidan melakukan observasi dan evaluasi. 9. perawat/bidan membuat dokumentasi asuhan keperawatan/kebidanan pada RME.
4.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Kategori Triase Hijau 30 (tiga puluh) sd 2 (dua) Jam Kategori Triase kuning 2 (dua) jam sd 4 (empat) Jam Kategori triase merah : s/d 8 (delapan) jam Ctt : Sesuai kasus pasien, untuk kasus dan kondisi tertentu waktu lebih dari waktu tersebut Pelayanan IGD selama 24 jam</p>
5.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan dokter IGD; 2. konsultasi spesialis IGD; 3. tindakan non pembedahan sederhana;

		<ul style="list-style-type: none"> 4. tindakan non pembedahan kecil 5. tindakan non pembedahan sedang; 6. tindakan non pembedahan besar; 7. tindakan non pembedahan khusus; 8. asuhan keperawatan; dan 9. asuhan kebidanan.
7.	Sarana, Prasarana, Dan/Atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. ruang penerimaan/skrining; 2. ruang triase; 3. ruang pemeriksaan anak; 4. ruang pemeriksaan dewasa; 5. ruang pemeriksaan obstetri dan ginekologi; 6. ruang resusitasi neonates; 7. ruang resusitasi dewasa; 8. ruang tindakan; 9. ruang isolasi <i>airborne disease</i>; 10. <i>minor set</i>; 11. ruang persalinan; 12. partus set; 13. <i>trolley emergency</i>; 14. <i>bed side monitor</i>; 15. <i>infant warmer</i>; 16. <i>infant incubator mobile</i>; 17. ambulance
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. dokter umum tersertifikasi (ACLS / ATLS/ Kegawat Daruratan Maternal Neonatal); 2. perawat tersertifikasi PPGD-BCLS; 3. bidan tersertifikasi Ponak/PPGDON;
9.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Unit IGD 2. Kepala Instalasi 3. Ketua 4. Kepala Bidang Pelayanan Medik 5. Satuan Pengawas Internal (SPI) 6. Komite Mutu
10.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ul style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link :

		<p>https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapor;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>						
11.	Jumlah Pelaksana	<table border="1"> <tr> <td>1. Dokter Umum</td> <td>: 20 (dua puluh) orang</td> </tr> <tr> <td>2. Perawat</td> <td>: 25 (dua puluh lima) orang</td> </tr> <tr> <td>3. Bidan</td> <td>: 9 (sembilan) orang</td> </tr> </table>	1. Dokter Umum	: 20 (dua puluh) orang	2. Perawat	: 25 (dua puluh lima) orang	3. Bidan	: 9 (sembilan) orang
1. Dokter Umum	: 20 (dua puluh) orang							
2. Perawat	: 25 (dua puluh lima) orang							
3. Bidan	: 9 (sembilan) orang							
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya Pedoman dan panduan 2. adanya SPM 3. adanya SPO 4. kepastian persyaratan 5. kepastian biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya 						
13.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Peralatan Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang difabel 						
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei Indek Kepuasan Masyarakat b. survei Kepuasan Kerja Karyawan c. evaluasi Standar Pelayanan Minimal d. evaluasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan. e. Evaluasi indikator mutu (Nasional, Unit) 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 						

(4) Standar Pelayanan Dialisis

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-20266. Peraturan Bupati Bantul Nomor 15 Tahun 2024 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. BPJS Syarat Administrasi:<ul style="list-style-type: none">• Surat Permohonan hemodialisis• <i>Fotocopy</i> jadwal hemodialisis atau Bukti pelayanan hemodialisis• <i>Fotocopy</i> Rujukan Puskesmas / FKTP2. JAMKESDA Syarat Administrasi:<ul style="list-style-type: none">• <i>Fotocopy</i> Rujukan dari Puskesmas / FKTP• <i>Fotocopy</i> Jadwal hemodialisis atau Bukti Pelayanan hemodialisis• <i>Fotocopy</i> surat permohonan jaminan dari Dinas Sosial• <i>Fotocopy</i> Jaminan jamkesda3. Pasien Travelling Dialisis<ul style="list-style-type: none">• Surat Travelling Dialisis dari RS perujuk• SEP atau Rujukan dari RS Perujuk• <i>Fotocopy</i> Hasil laborat screening hemodialisis (HbsAg, anti HCV, HIV)4. Asuransi kesehatan lain : syarat administrasi

		sesuai ketentuan asuransi tersebut.
3.	Sistem, Mekanisme, Dan Prosedur	<p>A. Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang di ruang hemodialisa mengumpulkan berkas jaminan 2. Petugas cek kelengkapan berkas 3. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan tindakan HD dan <i>Finger Print</i> 4. Pasien di panggil sesuai urutan kedatangan, diberi gelang identitas dan <i>Finger Print</i> bagi pasien BPJS. 5. Setelah selesai pelayanan, <i>Clinical Pathways/ Resume</i> beserta Surat jaminan dari Askes atau syarat lain dari jaminan tertentu diserahkan ke kasir 6. Pasien boleh pulang <p>B. Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada <i>advice</i> dokter untuk dilakukan tindakan haemodialisis 2. Petugas Bangsal Rawat Inap mendaftar ke Instalasi Dialisis via telpon/datang langsung ke Instalasi Dialisis. 3. Petugas Instalasi Dialisis memberikan jadwal tindakan hemodialisis 4. Petugas Bangsal Rawat Inap mengantar pasien ke Instalasi Dialisis 5. Petugas Instalasi Dialisis melaksanakan tindakan hemodialisis sesuai <i>advice</i> dokter 6. Petugas Instalasi Dialisis memasukkan <i>entry</i> tindakan ke SIM RS 7. Penyelesaian administrasi tindakan hemodialisis include dengan Bangsal Rawat Inap. 8. Setelah tindakan hemodialisis selesai Petugas bangsal rawat inap mengambil pasien ke Instalasi Dialisis untuk kembali ke Bangsal Rawat Inap
4.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>4 – 5 jam untuk 1 periode dialisis, dilaksanakan pada :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. hari senin sampai dengan sabtu 2. jadwal pelayanan 3 (tiga) shift 3. hari minggu libur 4. 24 (dua puluh empat) jam untuk tindakan <i>emergency</i>
5.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hemodialisa dengan Dialiser Baru (tidak reuse) 2. Hemodialisa CITO dengan Dialiser Baru (tidak reuse)

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Hemodialisa Metode SLEED dengan Dialiser Baru (tidak reuse) 4. Injeksi Zat Besi Melalui Infus/ Intra Vena 5. Pelayanan CAPD
7.	Sarana, Prasarana, Dan/Atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruang pendaftaran pasien; 2. ruang pemeriksaan dokter; 3. ruang tindakan hemodialisis; 4. poli CAPD; 5. ruang tunggu pasien; 6. <i>water treatment</i>; 7. mesin hemodialisis; 8. hemodialisa set; 9. hemodialisa pack; 10. BMHP; 11. <i>syringe pump</i>; 12. EKG; 13. EKG Monitor; 14. <i>suction</i>; 15. tensimeter; 16. termometer; 17. oximeter; 18. oksigen setral; 19. oksigenortasi tabung kecil / oksigen transportasi; 20. ambubag /alat resusitasi pernafasan; 21. <i>emergency kit</i>; dan 22. komputer dengan SIM RS.
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis penyakit dalam terlatih / DPJP 2. dokter umum terlatih/ dokter pelaksana dialisis 3. perawat dialisis 4. administrasi 5. petugas farmasi 6. teknisi mesin 7. <i>cleaning service</i>
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Unit Dialisis 2. Kepala Instalasi Dialisis 3. Ketua Tim Kerja Pelayanan Medik 4. Kepala Bidang Pelayanan Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 6. Komite Mutu 7. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan.

		<p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapor; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis penyakit dalam terlatih / DPJP 2 orang 2. dokter pelaksana dialisis 3 orang 3. perawat dialisis 36 orang 4. administrasi 3 orang 5. petugas farmasi 2 orang 6. teknisi mesin 1 orang 7. <i>cleaning service</i> 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. kebijakan direktur / rumah sakit tentang pelayanan dialisis; 2. SDM cukup sesuai kompetensi; 3. gedung instalasi dialisis kondisi baik; 4. mesin hemodialisis jumlah cukup memadai; 5. sarana dan prasarana yang memadai; 6. SPO / panduan; 7. kepastian persyaratan; 8. kepastian biaya; 9. sdm yang kompeten di bidangnya;
13.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang difabel
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei kepuasan masyarakat b. survei kepuasan kerja karyawan c. evaluasi standar pelayanan minimal

		2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan
--	--	---

(5) Standar Pelayanan Rawat Inap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.6. Peraturan Bupati Bantul Nomor 15 Tahun 2024 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah.7. Keputusan Bupati Nomor 13 Tahun 2021 tentang Rumah Sakit Pelayanan <i>Obstetri Neonatal Emergency</i> Komprehensif 24 (Dua Puluh Empat) Jam di Kabupaten Bantul.8. Peraturan Direktur Nomor 20 tahun 2018 tentang Pelayanan <i>Obstetri Neonatal Emergency</i> Komprehensif.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien masuk dari IGD, Klinik, dan <i>One Day Care</i> :</p> <p>Pasien masuk dari PPRI dan IGD</p> <ol style="list-style-type: none">1. Surat Pengantar Masuk ruang rawat inap Surat keterangan gawat darurat (pasien dari IGD) dan surat perintah rawat inap (pasien dari PPRI)2. <i>Informed concent</i> dari admisi/TPP IGD3. <i>General concent</i> dari admisi/TPP IGD4. Surat pernyataan Mondok yang berisi kepastian tentang kepesertaan asuransi pasien <p>Pasien Bayi Baru Lahir yang lahir di Rumah Sakit</p> <ol style="list-style-type: none">1. Surat kelahiran dari Rumah Sakit2. Mendaftarkan di admisi3. <i>Informed concent</i> dari admisi/TPP IGD5. <i>General concent</i> dari admisi/TPP IGD

		6. Surat pernyataan Mondok yang berisi kepastian tentang kepesertaan asuransi pasien
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>PROSEDUR PELAYANAN RAWAT INAP</p> <p>A. Pasien dari IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter memutuskan pasien rawat inap dan pasien/keluarga sudah menyetujui 2. Petugas admin IGD membantu pasien melakukan <i>finger print</i> 3. Petugas IGD meminta keluarga/pengantar untuk mendaftarkan rawat inap pasien di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) dengan membawa lembar pengantar dari dokter dan dilengkapi dengan catatan kondisi klinis pasien 4. Petugas TPP/admisi mengecek aplikasi info bed, mencarikan dan konfirmasi untuk pemesanan kamar ke ruang rawat inap 5. Petugas TPP/admisi menyiapkan berkas rawat inap, membuatkan SEP rawat inap, entry info bed, dan memberikan informasi Ranap meliputi hak dan kewajiban pasien, fasilitas bangsal, biaya, jam kunjung, kartu tunggu) 6. Pengantar/keluarga pasien kembali ke IGD dengan membawa berkas rawat inap dari TPP/admisi 7. Petugas IGD melakukan pengecekan kelengkapan dokumentasi dan administrasi pasien rawat inap 8. Perawat menghubungi ruangan yang akan dituju untuk konfirmasi ulang kesiapan tempat 9. Petugas IGD mengantar pasien ke ruangan dan melakukan hand over ke perawat/bidan rawat inap. <p>B. Pasien dari Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter Klinik dan pasien/keluarga sudah menyetujui 2. Admin poli/Perawat telpon ke admisi untuk mencarikan tempat dengan memberi data: No RM, Nama pasien, dari Poli apa, DPJP, hak kelas, klas yang diinginkan, diagnose, kondisi klinis pasien (misal: tingkat kesadaran, ada ulkus/tidak, kondisi khusus lainnya), tindakan yang direncanakan (contoh: tranfusi, SC, operasi lain, dll), no telphon pasien/keluarga yang bisa dihubungi) 3. Admisi cek aplikasi info bed dan mencarikan ruangan 4. Apabila tidak tersedia ruang perawatan maka akan dilakukan prosedur rujukan rawat jalan.

5. Jika sudah dapat kamar, admisi menyampaikan ke klinik dan pasien diantar oleh perawat klinik ke PPRI untuk persiapan rawat inap
6. PPRI menerima pasien, mengecek kelengkapan berkas dan melakukan finger print rawat inap
7. Perawat PPRI mempersilakan keluarga mendaftar di admisi dengan membawa lembar pengantar dari PPRI
8. Petugas admisi menyiapkan berkas rawat inap, membuatkan SEP rawat inap, entry info bed, upload SEP ke DG claim, dan memberikan informasi Ranap meliputi hak dan kewajiban pasien, fasilitas bangsal, biaya, jam kunjung, kartu tunggu)
9. Pasien/keluarga pasien kembali ke PPRI dengan membawa berkas rawat inap dari admisi
10. Perawat PPRI melakukan asuhan keperawatan
11. Perawat PPRI menghubungi ruangan rawat yang akan dituju untuk konfirmasi ulang kesiapan tempat
12. Pasien diantar ke ruangan oleh perawat PPRI dan dilakukan *hand over* ke perawat/bidan rawat inap.

C. ONE DAY CARE (ODC)

1. Pasien dinyatakan ODC oleh dokter Klinik dan pasien/keluarga sudah menyetujui
2. Admin poli/Perawat telphon ke admisi untuk mencarikan tempat dengan memberi data: No RM, Nama pasien, dari Poli apa, DPJP, hak kelas, klas yang diinginkan, diagnose, kondisi klinis pasien, tindakan yang direncanakan (misal: tranfusi, pasang CDL, MOW, dll), no telphon pasien/keluarga yang bisa dihubungi)
3. Admisi cek aplikasi info bed dan mencarikan kamar
4. Jika sudah dapat kamar, admisi menyampaikan ke klinik dan pasien diantar oleh perawat klinik ke PPRI untuk persiapan ODC
5. PPRI menerima pasien, mengecek kelengkapan berkas (termasuk barcode dan gelang identitas)
6. Perawat PPRI melakukan asuhan keperawatan
7. Perawat PPRI menghubungi ruangan rawat yang akan dituju untuk konfirmasi ulang kesiapan tempat
8. Pasien diantar ke ruangan oleh perawat PPRI dan dilakukan *hand over* ke perawat/bidan kamar/ruang yang dituju.

		<p>DI RUANG RAWAT INAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat/Bidan di ruang rawat melakukan prosedur penerimaan pasien baru (mengecek ulang kondisi pasien dan orientasi pasien baru); 2. Perawat/Bidan melakukan asuhan keperawatan/kebidanan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan; 3. Dokter melakukan asuhan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO dan PPK yang ada; 4. Jika pasien sudah dinyatakan boleh pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri atau dirujuk petugas administrasi bangsal melakukan proses rekap billing dan menyerahkan ke kasir beserta syarat jaminan yang dimiliki; 5. Keluarga melakukan penyelesaian administrasi dan/ pembayaran ke kasir dan akan mendapatkan bukti pembayaran dari kasir; 6. Keluarga menyerahkan bukti pembayaran ke ruang rawat tempat perawatan. 7. Untuk pasien boleh pulang atau pulang APS, petugas memberikan edukasi tentang rencana perawatan lanjutan di rumah, obat yang harus diminum dan resume medis kepada pasien dan keluarga dan mengantar pasien sampai pintu keluar rawat inap. 8. Untuk pasien yang dirujuk, petugas mengantar ke fasilitas kesehatan rujukan
4.	Jangka waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan rawat inap sampai pasien dinyatakan pulang atau dirujuk tergantung kondisi pasien masing-masing. Pelayanan asuhan dilakukan 24 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akomodasi 2. visite/konsultasi 3. tindakan medis/keperawatan/kebidanan/ kolaborasi 4. asuhan keperawatan/ kebidanan 5. pelayanan penunjang 6. pelayanan rohani
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitas Kamar Perawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Kelas III <ul style="list-style-type: none"> - Tempat tidur non elektrik - Meja kabinet - <i>Over bed table</i> - Kursi tunggu - <i>Nurse call</i> - Kipas angin

	<ul style="list-style-type: none"> - Kamar mandi luar
	<p>b. Kelas II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempat tidur non elektrik - Meja kabinet - <i>Over bed table</i> - Kursi tunggu - Nurse call - AC - Kamar mandi dalam
	<p>c. Kelas I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tempat tidur non elektrik - meja kabinet - <i>over bed table</i> - kursi tunggu - <i>nurse call</i> - ac - sofa penunggu - kamar mandi dalam
	<p>d. VIP B :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tempat tidur non elektrik - meja kabinet - <i>over bed table</i> - kursi tunggu - <i>nurse call</i> - AC - sofa penunggu - almari - televisi - kulkas - dispenser - meja kursi teras - <i>water heather</i> - kamar mandi dalam
	<p>e. VIP A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempat tidur elektrik - Meja kabinet - <i>Over bed table</i> - Kursi tunggu - Nurse call - AC - Sofa penunggu - Televisi - Almari Es - Dispenser - Pantry - Meja Kursi Teras - Water Heather - Kamar mandi dalam

8.	Standar SDM	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter spesialis b. Dokter umum c. Koordinator ruang rawat d. Perawat /Bidan penanggung jawab pasien e. Perawat /Bidan pelaksana f. Pramu husada g. Farmasi h. Gizi i. <i>Cleaning Service</i> 	
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Koordinator Rawat Inap b. Kepala Instalasi Rawat Inap c. Ketua Tim Kerja Operasional d. Kepala Bidang Penunjang Medik e. Satuan Pengawas Internal (SPI) f. Komite Mutu 	
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ul style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapori; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR); 	
11.	Jumlah pelaksana	- Dokter Spesialis	: 51 orang
		- Dokter bangsal	: 19 orang
		- Perawat	: 247 orang
		- Bidan	: 18 orang
		- Pramuhusada	: 12 orang
		- Administrasi	: 10 orang

		Ctt)* dokter spesialis juga bertugas di unit lain
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan Rawat Inap dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilakukan oleh petugas yang berwenang
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. tata tertib jam kunjung pasien 2. kode etik profesi 3. deklarasi keselamatan pasien 4. pencegahan dan pengendalian infeksi 5. <i>code red, code blue, code pink, code black</i> 6. Jalur evakuasi 7. Petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei indek kepuasan masyarakat b. evaluasi standar pelayanan minimal c. evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(6) Standar Pelayanan Radiologi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Radiologi Klinik.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Ada surat pengantar / rujukan untuk dilakukannya pemeriksaan radiologi diagnostik beserta kelengkapan administrasi sesuai dengan jaminan layanan yang digunakan
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Pemeriksaan Radiologi tanpa kontras Dan Kontras CT SCAN DAN MRI:</p> <p>Prosedur Pendaftaran Radiologi Non Kontras :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien melakukan registrasi administrasi radiologi sesuai dengan permintaan layanan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di bagian pendaftaran radiologi baik permintaan manual dengan membawa surat pengantar radiologi dari dokter luar maupun permintaan radiologi dari internal dengan system ERM.2. Dilaksanakan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di ruang pemeriksaan tanpa kontras oleh radiographer. <p>Prosedur Pendaftaran Radiologi Kontras,CT SCAN dan MRI :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang ke instalasi radiologi untuk melakukan pendaftaran dengan membawa surat

		<p>pengantar radiologi atau permintaan melalui ERM.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Di lakukan penjadwalan dan Edukasi ke pasien terkait persiapan pasien yang harus di lakukan untuk pemeriksaan radiologi yang di inginkan. 3. Setelah Tiba hari penjadwalan pasien datang ke instalasi radiologi sesuai jadwal yang sudah di tentukan Untuk di lakukan pemeriksaan radiologi Kontras ataupun pemeriksaan MRI. <p>Prosedur Pemberian Hasil Radiologi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Radiograf diekspertisi oleh dokter Spesialis Radiologi, selanjutnya diberikan kembali kepada dokter pengirim. 2. Hasil radiologi untuk pasien internal Rumahsakit tidak di cetak karena di distribusi dengan menggunakan PACS. 3. Hasil radiologi untuk pasien rujukan dari rumah sakit luar dan pasien yang akan rujuk tetap di lakukan print out Hasil dengan Film.
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan radiologi Polos < 3 jam 2. Pemeriksaan Radiologi Kontras < 6 jam 3. Pemeriksaan CT Scan Polos < 6 jam 4. Pemeriksaan CT Scan Kontras < 48 jam 5. Pemeriksaan MRI < 48 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan thorax, 2. abdomen, 3. extremitas atas, 4. extremitas bawah, 5. kepala, 6. vertebrae, 7. pemeriksaan gigi geligi, 8. cephalometri 9. pemeriksaan apendikogram, 10. oesophagografi 11. BNO-IVP 12. colon inloop 13. cystografi 14. uretrografi 15. HSG 16. OMD 17. fistulografi, 18. lopografi. 19. USG Abdomen 20. USG Gynecologis 21. USG Thyroid,

		<ul style="list-style-type: none"> 22. USG Mammae, 23. USG Kepala. 24. USG Dopler 25. USG Muskuloskeletal 26. CT scan polos 27. CT scan kontras 28. MRI polos 29. MRI kontras 30. mammography 31. fluoroscopy 32. ESWL 33. C-arm 34. Cath-Lab
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. pesawat X ray Digital Radiography 2. pesawat X ray Konvensional 3. pesawat X ray Fluoroscopy 4. pesawat X ray Panoramic 5. pesawat X ray Dental Periapical 6. pesawat X ray mammography 7. pesawat X ray Mobile unit 8. pesawat x ray C arm 9. pesawat X ray ESWL 10. MSCT 128 Slice 11. MRI 1,5 Tesla 12. ultra sonografy (USG) 13. Pesawat X ray Fluoroscopi (C arm Angiografi atau Cath Lab)
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis radiologi; 2. radiografer (D4); 3. radiografer (D3); 4. perawat radiologi; dan 5. administrasi.
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Radiologi 2. Kepala Instalasi Radiologi 3. Ketua Tim Kerja Operasional Penunjang Klinik 4. Kepala Bidang Penunjang Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 6. Komite Mutu 7. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan

		<p>melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 Surat tertulis Kotak saran; e-mail : rsudps@bantulkab.go.id Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul SMS dan WhatsApp081328866866 Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> Instagram : RSUDPS Facebook : RSUDPS Tiktok : RSUDPS Kanal E Lapor; Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Radiologi : 2 orang; Radiografer (D4) : 2 Orang; Radiografer (D3) : 13 orang; Administrasi : 2 orangPerawat radiologi : 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> adanya kebijakan adanya SPO kepastian persyaratan kepastian biaya SDM yang kompeten di bidangnya tersedianya sarana prasarana pendukung
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Kerahasiaan terjamin Sarana dan Prasarana sesuai Standar Jalur Evakuasi Petugas Keamanan Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> Survei Indek Kepuasan Masyarakat Survei Kepuasan Kerja Karyawan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(7) Standar Pelayanan Laboratorium

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Semua pasien yang akan memeriksakan kesehatan di RSUD Panembahan Senopati harus mendaftarkan diri di tempat pendaftaran pasien (APM, TPP IGD, pendaftaran zona).2. Pasien membawa surat pengantar permintaan dokter atau tanpa pengantar dari dokter (atas permintaan sendiri).3. Permintaan pemeriksaan bisa dilakukan melalui manual atau RME (Rekam Medis Elektronik)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien diperiksa sesuai dengan surat permintaan pemeriksaan laboratorium secara manual atau permintaan DPJP melalui RME2. Pendaftaran pemeriksaan Laboratorium diinput oleh petugas Administrasi laboratorium melalui SIMRS.3. Pengambilan Sampel sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.4. Pemeriksaan / Analisa sampel sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.5. Hasil pemeriksaan diverifikasi oleh dokter Sp.PK kecuali dalam kondisi khusus (dengan pelimpahan wewenang)

		<p>6. Penyampaian Hasil :</p> <p>a. untuk rawat jalan diserahkan kepada pasien dan atau melalui RME, untuk</p> <p>b. rawat inap bisa diakses melalui RME (kecuali pemeriksaan tertentu / kultur) dan untuk</p> <p>c. IGD hasil dicetak di laboratorium IGD</p> <p>7. Unit Terkait : Rekam Medis, IRJ, IGD, IRI</p>
4.	Jangka waktu pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Lab Patologi Klinik paling lama 120 menit</p> <p>2. Pemeriksaan Lab Patologi Anatomi : 5 hari</p> <p>3. Pemeriksaan Lab Penyakit Infeksi / Mikrobiologi : 5 hari</p> <p>4. Pelayanan dilakukan setiap hari 24 jam</p>
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 Pajak tentang Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Lab Patologi Klinik</p> <p>2. Pemeriksaan Lab Patologi Anatomi</p> <p>3. Pemeriksaan Lab Penyakit Infeksi / Mikrobiologi</p>
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang pendaftaran</p> <p>2. Ruang Penerimaan dan pengambilan sampel</p> <p>3. Ruang Pemeriksaan,</p> <p>4. Ruang Administrasi pengelolaan hasil</p> <p>5. Sumber Listrik</p> <p>6. Sumber Air</p> <p>7. Peralatan : Peralatan Kantor</p> <p>8. Peralatan laboratorium</p> <p>9. Laboratorium Satelit IGD</p> <p>10. Antigen Center</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik</p> <p>2. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</p> <p>3. Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik</p> <p>4. Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)</p> <p>5. Administrasi</p> <p>6. <i>Cleaning Service</i></p>
9.	Pengawasan internal	<p>1. Koordinator Laboratorium</p> <p>2. Kepala Instalasi Laboratorium</p> <p>3. Ketua Tim Kerja Operasional Penunjang Klinik</p> <p>4. Kepala Bidang Penunjang Medik</p> <p>5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu</p> <p>6. Komite Mutu</p> <p>7. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung :</p>

		<p>Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 Surat tertulis Kotak saran; e-mail : rsudps@bantulkab.go.id Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul SMS dan WhatsApp 081328866866 Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS Kanal E Lapori; <ol style="list-style-type: none"> Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Patologi Klinik : 4 Dokter Spesialis Patologi Anatomi : 2 Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik : 1 ATLM : 30 Administrasi : 4 <i>Cleaning Service</i> : 1
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> adanya SPM adanya kebijakan adanya panduan adanya SPO kepastian persyaratan kepastian biaya SDM yang kompeten di bidangnya tersedianya sarana prasarana pendukung
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Kerahasiaan terjamin Sarana dan Prasarana sesuai Standar Jalur Evakuasi Petugas Keamanan Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> Survei Indek Kepuasan Masyarakat Survei Kepuasan Kerja Karyawan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Evaluasi Indikator Mutu Laboratorium <p>Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p>

(8) Standar Pelayanan Farmasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.7. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien merupakan pasien RSUD Panembahan Senopati2. Resep dokter atau <i>copy</i> resep yang berlaku di RSUD Panembahan Senopati untuk rawat jalan3. Kartu Obat untuk pasien rawat inap

3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>A. Pelayanan Resep</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter menulis resep manual/digital melalui aplikasi dan mengirimkan ke Instalasi Farmasi 2. Perawat memberikan edukasi kepada pasien atau keluarga pasien untuk ke Instalasi Farmasi. 3. Pasien melakukan scan barcode di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, kemudian menunggu panggilan resep 4. Petugas farmasi melakukan telaah resep 5. Apoteker akan mengkonsultasikan resep ke dokter penulis resep apabila terdapat masalah dalam resep 6. Petugas farmasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk pasien dengan asuransi BPJS, petugas farmasi akan melakukan input resep di aplikasi BPJS. Setelah itu petugas akan melakukan input di aplikasi SIM RS b. Untuk pasien tanpa asuransi (umum), petugas farmasi akan menginput resep di aplikasi SIM RS kemudian melakukan konfirmasi kesediaan membayar kepada pasien 7. Pasien akan dipanggil oleh petugas farmasi dengan menggunakan sistem sesuai dengan urutan antrian, kemudian pasien di edukasi untuk ke Kasir 8. Petugas farmasi menyiapkan obat dan alat Kesehatan yang diminta, melakukan peracikan. 9. Petugas Farmasi memberikan label / etiket 10. Petugas Farmasi membuat copy resep (untuk pasien tanpa asuransi, jika obat tidak tersedia) 11. Petugas farmasi melakukan pencatatan barang yang keluar pada kartu stock 12. Petugas Farmasi melakukan pengecekan kembali (<i>double check</i>) kesesuaian obat, alat / bahan farmasi dengan resep 13. Apoteker melakukan telaah obat dan melakukan pemanggilan penyerahan obat sesuai dengan urutan antrian, dengan melalui aplikasi <p>B. Konsultasi Obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien 2. menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang diresepkan oleh dokter kepada pasien dengan metode <i>open-ended question</i>, tentang apa yang dikatakan dokter mengenai obat, bagaimana cara pemakaian obat, efek yang
----	---------------------------------	---

		<p>diharapkan dari obat tersebut</p> <ol style="list-style-type: none"> memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat verifikasi akhir: mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat, untuk mengoptimalkan tujuan terapi Mencatat dalam buku kegiatan konseling <p>C. Visite Apoteker</p> <ol style="list-style-type: none"> identifikasi dan Perkenalan dengan pasien mendengarkan respon yang disampaikan oleh pasien dan identifikasi masalah memberikan rekomendasi berbasis bukti berkaitan dengan masalah terkait penggunaan obat melakukan pemantauan implementasi rekomendasi melakukan pemantauan efektivitas dan keamanan terkait pengguna melakukan dokumentasi SOAP di CPPT
4.	Jangka waktu pelayanan	<p>Resep obat jadi < 30 menit Resep obat racikan < 60 menit Konsultasi 15 – 30 menit visite 15 – 30 menit pelayanan resep rawat inap dan IGD 24 jam. Pelayanan resep rawat jalan jam 08.00 – 20.00 WIB</p>
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> pelayanan resep konsultasi obat visite apoteker
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> komputer mesin antrian embalage/kemasan obat mesin puyer mesin laminating sarana penunjang : kulkas dan AC form konsultasi obat buku pencatatan konseling form edukasi pasien form pemantauan terapi obat ATK
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>Pelayanan resep</p> <ol style="list-style-type: none"> apoteker dibantu tenaga teknis kefarmasian <p>Konsultasi obat dan visite : Apoteker</p>
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Instalasi Farmasi Ketua Tim Kerja Operasional Penunjang Klinik

		<p>3. Kepala Bidang Penunjang Medik</p> <p>4. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu</p> <p>5. Komite Mutu</p> <p>6. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp 081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapor; <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker : 10 2. TTK : 33 3. Tranporter : 1
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya kebijakan 2. adanya panduan 3. adanya SPO 4. kepastian persyaratan 5. kepastian biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya 7. tersedianya sarana prasarana pendukung
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Survei Indek Kepuasan Masyarakat

	Pelaksana	b. Survei Kepuasan Kerja Karyawan c. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan
--	-----------	---

(9) Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378/Menkes/SK//IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan rehabilitasi Medik di Rumah Sakit.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Rujukan dari luar untuk pelayanan rehabilitasi medik2. Rujukan internal rumah sakit baik dari rawat jalan maupun rawat inap3. Terjadwal fisioterapi dari dokter spesialis Rehabilitasi Medik4. Atas permintaan sendiri5. Mendaftar dan mengurus asuransi jika memiliki sesuai dengan jenis asuransinya
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Sistem Pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien/pasien datang menghadap dokter rehabilitasi medis untuk menentukan jenis pelayanan yang di butuhkan pasien,2. Petugas memberikan pelayanan sesuai dengan instruksi dari dokter. <p>Mekanisme pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien menyerahkan jaminan kepada petugas, bagi pasien umum menyerahkan kartu pendaftaran,2. Pasien mendaftar untuk ke Instalasi Rehabilitasi

		<p>Medik, baik yang menggunakan jaminan pelayanan ataupun pasien umum/tanpa jaminan pelayanan.</p> <p>3. Pasien mendapatkan pelayanan dari petugas.</p> <p>Prosedur Pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan persiapan (Assesment, mempersiapkan ruang, menempatkan pasien) 2. Petugas memasang/menyalakan alat/menggunakan alat/melakukan latihan, sesuai kebutuhan pasien 3. Petugas mematikan alat/mengembalikan alat pada posisi semula. 4. Petugas mendokumentasikan tindakan 5. Menjelaskan kepada pasien tentang jadwal selanjutnya (jika ada jadwal rehabilitasi medik selanjutnya)
4.	Jangka waktu pelayanan	Paling lama 60 Menit Setiap hari kerja
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Short Wave Diathermy (SWD)</i> 2. <i>Micro Wave Diathermi (MWD)</i> 3. <i>Ultrasound Diathermi (USD)</i> 4. Traksi Cervical / Lumbal 5. Infra Red (IR) 6. Electrical Stimulation (ES) 7. tens 8. ultra violet 9. pararel bar 10. trap 11. <i>standing bar</i> 12. <i>shoulder wheel/ pulley/ wallbar</i> 13. matras 14. <i>crutch/ walker/ tripod</i> 15. <i>fitting korset</i> 16. <i>ergo cycle/ tilting table/ couches</i> 17. <i>exercise</i> 18. <i>fitting collar</i> 19. <i>parafin bath</i> 20. nebulizer 21. <i>massage</i> 22. pijat bayi 23. MLDV 24. <i>manual therapy</i> 25. <i>cold pack</i> 26. <i>hot pack</i> 27. <i>Sport Injury</i> 28. senam hamil

		<p>29. senam nifas</p> <p>30. senam asthma</p> <p>31. terapi wicara pada kasus suara</p> <p>32. terapi wicara pada kasus irama / kelancaran</p> <p>33. terapi wicara pada kasus bahasa/memori</p> <p>34. terapi menelan</p> <p>35. <i>assessment</i> bahasa / memori</p> <p>36. <i>assessment</i> wicara</p> <p>37. <i>assessment</i> suara</p> <p>38. <i>assessment</i> irama / kelancaran</p> <p>39. <i>assessment</i> menelan</p> <p>40. terapi okupasi pada <i>stiffness joint upper limb</i></p> <p>41. terapi okupasi pada <i>stiffness joint lower limb</i></p> <p>42. terapi okupasi pada ADL</p> <p>43. terapi okupasi pada kekuatan otot</p> <p>44. terapi okupasi pada fungsi kognitif & persepsi</p> <p>45. terapi okupasi pada stroke</p> <p>46. terapi okupasi <i>cerebral palsy</i></p> <p>47. terapi okupasi pada motor <i>delayed</i></p> <p>48. terapi okupasi pada <i>down syndrom</i></p> <p>49. terapi okupasi pada <i>autism</i></p> <p>50. terapi okupasi pada ADHD</p> <p>51. Assesment Perkembangan Anak</p> <p>52. Assesment Okupasi Terapi (ADL/Upper Limb/Lower Limb/MMT)</p> <p>53. Assesment Fungsi Kognitif Dan Persepsi</p>
7	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. tensimeter</p> <p>2. stetoskope</p> <p>3. manometer</p> <p>4. corner stair</p> <p>5. timbangan</p> <p>6. goneometer</p> <p>7. <i>mid line</i></p> <p>8. <i>stool</i></p> <p>9. ruang tindakan</p> <p>10. karpit</p> <p>11. bantal terapi</p> <p>12. meja kepatuhan</p> <p>13. peralatan diagnostik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tes artikulasi • tes DDGKB (deteksi dini gangguan kemampuan berkomunikasi) • tes PBSA (pemahaman bahasa secara <i>auditory</i>). <p>14. peralatan terapi : kartu wicara, puzzle, (body part, wajah, warna, angka, huruf), replika (buah,hewan.boneka manusia)</p> <p>15. <i>baby oil</i></p>

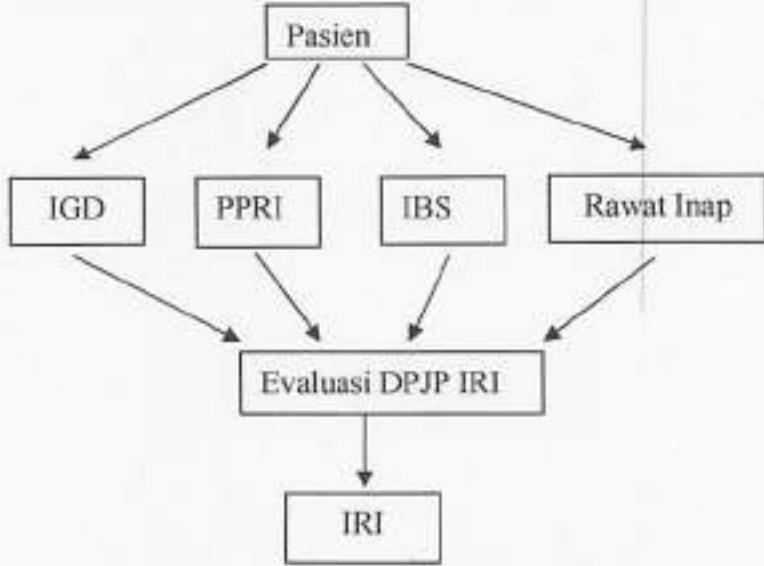
	<p>16. tongue spatel kayu</p> <p>17. perlengkapan diagnostik: (token test, tadir, tedyva)</p> <p>43. ruang terapi anak</p> <p>44. matras</p> <p>45. meja biasa</p> <p>46. kursi dengan sandaran</p> <p>47. bola bobat kecil</p> <p>48. bolster</p> <p>49. tensimeter+stetoscope</p> <p>50. jepitan</p> <p>51. bola gerigi</p> <p>52. ring puzzle</p> <p>53. malamped</p> <p>54. bantal terapi</p> <p>55. ATK</p> <p>56. komputer dan jaringan simrs</p> <p>57. jaringan listrik</p> <p>58. jaringan air</p> <p>18. tensimeter</p> <p>19. stetoskope</p> <p>20. manometer</p> <p>21. corner stair</p> <p>22. timbangan</p> <p>23. goneometer</p> <p>24. mid line</p> <p>25. stool</p> <p>26. ruang tindakan</p> <p>27. karpet</p> <p>28. bantal terapi</p> <p>29. meja kepatuhan</p> <p>30. peralatan diagnostik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tes artikulasi • tes DDGKB (deteksi dini gangguan kemampuan berkomunikasi) • tes PBSA (pemahaman bahasa secara auditory) <p>31. peralatan terapi : kartu wicara, puzzle, (<i>body part</i>, wajah, warna, angka, huruf), replika (buah, hewan, boneka, manusia)</p> <p>32. baby oil</p> <p>33. tongue spatel kayu</p> <p>59. perlengkapan diagnostik: (token test, tadir, tedyva)</p> <p>60. ruang terapi anak</p> <p>61. matras</p> <p>62. meja biasa</p> <p>63. kursi dengan sandaran</p>
--	---

		64. bola bobat kecil 65. bolster 66. tensimeter+stetoscope 67. jepitan 68. bola gerigi 69. ring puzzle 70. malamped 71. bantal terapi 72. ATK 73. komputer dan jaringan simrs 74. jaringan listrik 75. jaringan air
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Rehab Medik : 2. DIII Fisioterapi 3. DIV Fisioterapi 4. Profesi Fisioterapi 5. DIII Terapi Wicara 6. DIII Okupasi Terapi 7. DI Asisten Perawat 8. SMA 9. DIII Administrasi 10. <i>cleaning service</i>
9.	Pengawasan internal	1. Koordinator Rehabilitasi Medik 2. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik 3. Ketua Tim Kerja Operasional 4. Kepala Bidang Pelayanan Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 6. Komite Mutu 7. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain : 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp 081328866866 g. Media sosial:

		<ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapor;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Rehab Medik : 1 2. DIII Fisioterapi : 6 3. DIV Fisioterapi : 4 4. DIII Terapi Wicara : 3 5. DIII Okupasi Terapi : 3 6. DI Asisten Perawat : 1 7. SMA : 1 8. D III Administrasi : 1 9. <i>cleaning service</i> : 2
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilakukan oleh petugas yang berwenang
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei indek kepuasan masyarakat b. survei kepuasan kerja karyawan c. evaluasi standar pelayanan minimal 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(10) Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 834/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan High Care Unit (HCU) di Rumah Sakit.3. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit.4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.7. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien masuk dari PPRI, Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral dan IGD</p> <ol style="list-style-type: none">a. Surat Pengantar Masuk ruang rawat intensifb. <i>Informed concent</i> diruang rawat intensif

3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Alur pasien masuk IRI :</p>  <pre> graph TD Pasien --> IGD Pasien --> PPRI Pasien --> IBS Pasien --> RawatInap[Rawat Inap] IGD --> EvaluasiDPJP[Evaluasi DPJP IRI] PPRI --> EvaluasiDPJP IBS --> EvaluasiDPJP RawatInap --> EvaluasiDPJP EvaluasiDPJP --> IRI </pre> <p>Instalasi Rawat Intensif terdiri dari ruang rawat ICU, HCU, PICU dan ICCU</p> <p>1. Pasien dari Instalasi Rawat Jalan Prosedur ini hanya berlaku untuk perawatan pasien ke HCU atau ICCU melalui PPRI.</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mendapat persetujuan dokter DPJP untuk masuk ke HCU/ICCU; Perawat klinik menghubungi admisi untuk konfirmasi ketersediaan tempat tidur; Perawat klinik mengantar pasien ke ruang PPRI dengan membawa lembar pengantar rawat intensif berisi tentang hasil pemeriksaan kondisi pasien, diagnosis dan rencana terapi pasien Keluarga/pasien mengisi persetujuan rawat intensif (<i>Informed consent</i>) Perawat PPRI melaksanakan instruksi sesuai pengantar rawat inap, memasang IV line, memasukkan obat-obatan awal bila ada, menyiapkan sampel pemeriksaan laboratorium, foto Rotgen Perawat PPRI melakukan koordinasi dengan perawat ruang intensif dan mengantarkan pasien ke HCU /ICCU. <p>2. Pasien dari IGD Prosedur ini berlaku untuk perawatan pasien di ruang rawat ICU/PICU/HCU dan ICCU :</p> <ol style="list-style-type: none"> Dokter dokter jaga IGD mengkonsulkan kepada dokter Spesialis Anestesi (ICU), Spesialis Jantung dan pembuluh darah
----	---------------------------------	---

		<p>(ICCU), Spesialis Anak (PICU)/ Spesialis lainnya (HCU) sesuai indikasi kasus penyakitnya;</p> <p>b. Pasien mendapat persetujuan konsulen atau DPJP untuk masuk dirawat ke ICU/HCU/PICU atau ICCU;</p> <p>c. Perawat melakukan konfirmasi ketersediaan tempat melalui admisi;</p> <p>d. Keluarga/pasien mengisi persetujuan rawat intensif (<i>Informed consent</i>);</p> <p>e. Dokter jaga IGD membuat pengantar rawat inap berisi tentang pemeriksaan kondisi pasien, diagnosis dan rencana terapi pasien;</p> <p>f. Perawat IGD menyiapkan pemeriksaan sesuai advis dari dokter penanggungjawab pasien (DPJP); dan</p> <p>g. Perawat IGD melakukan koordinasi dengan perawat ruang intensif dan mengantar pasien ke ruang di Instalasi Rawat Intensif sesuai indikasi dan kriteria masuk.</p> <p>3. Pasien dari Rawat Inap</p> <p>Prosedur ini berlaku untuk seluruh pelayanan Instalasi Rawat Intensif.</p> <p>a. dokter yang merawat pasien atau dokter DPJP mengkonsultasikan kepada Dokter Spesialis Jantung dan pembuluh darah untuk rawat di ICCU atau spesialis Anestesi untuk rawat di ICU</p> <p>b. Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah atau dokter spesialis Anestesi apabila sesuai indikasi dan kriteria masuk menyetujui dan pasien alih rawat ke ruang ICCU atau ICU.</p> <p>c. Indikasi pasien masuk khusus ruang HCU dan PICU, dokter DPJP dapat memberikan advis atau persetujuan untuk pindah perawatan di ruang HCU/PICU apabila disetujui oleh pasien atau keluarganya;</p> <p>d. Dokter yang merawat pasien atau DPJP membuat surat pengantar masuk ke ICU /HCU /PICU /ICCU</p> <p>e. Perawat melakukan konfirmasi ke Admisi untuk pemesanan dan konfirmasi ketersediaan tempat</p> <p>f. Perawat rawat inap melakukan koordinasi dengan perawat di ruang intensif.</p>
--	--	--

		<p>g. Keluarga/pasien mengisi persetujuan rawat intensif (<i>Informed consent</i>)</p> <p>h. Perawat menyiapkan sarana dan prasarana transfer pasien dan mengantar ke ruang rawat intensif.</p> <p>4. Pasien dari Kamar Operasi atau Instalasi Bedah Sentral Prosesur ini berlaku untuk perawatan di ruang ICU atau HCU.</p> <p>a. Pasien yang diasesmen saat post operasi indikasi perawatan intensif dapat melakukan pemesanan ke ICU atau HCU sebelum dilakukan operasi.</p> <p>b. Pada kondisi emergency perawat kamar operasi/bedah sentral dapat berkoordinasi langsung pesan ke ruang intensif.</p> <p>c. Dokter anestesi melakukan asesmen dan membuat surat pengantar masuk rawat intensif.</p> <p>d. Saat pasien sudah selesai tindakan operasi dan transportable, perawat bedah sentral berkoordinasi dengan perawat rawat inap dan rawat intensif bahwa pasien sudah transportable.</p> <p>e. Perawat rawat intensif menyiapkan tempat tidur dan peralatan penunjang perawatan pasien.</p> <p>f. Perawat rawat inap mengambil dan mengantar ke ruang intensif.</p> <p>g. Perawat rawat inap melakukan serah terima dengan perawat intensif</p> <p>5. Lain-lain :</p> <p>1. Ruang ICU harus selalu tersedia 1 (satu) tempat tidur untuk kasus PONEK dan atau Post Resusitasi.</p> <p>2. Ruang HCU harus selalu tersedia 1 (satu) tempat tidur untuk Code Stroke dan atau PONEK</p>
4.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai hari rawat pasien, pelayanan dilakukan selama 24 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. akomodasi rawat IRI 2. visite dokter/konsultasi 3. asuhan keperawatan <i>intensif care</i> 4. tindakan kolaborasi

		<ul style="list-style-type: none"> 5. tindakan keperawatan 6. monitoring khusus kondisi umum 24 jam
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. <i>bedside</i> monitor/non invasif 2. central monitor 3. tempat tidur khusus IRI 4. pendant 5. LIDCO 6. video laryngoscope 7. fiberoptic bronchoscopy 8. ventilasi mekanik 9. HFNC (<i>high flow nasal canule</i>) 10. alat hisap / suction pump 11. nebulizer 12. peralatan akses vaskuler 13. defibrilator 14. pompa infus dan <i>syringe pump</i> 15. vena viewer 16. sarana hemodialisa 17. ruangan bertekanan negatif 18. ruang tunggu keluarga pasien 19. <i>emergency trolley</i>/alat resusitasi 20. rontgen portabel/mobile 21. echocardiografi 22. peralatan EKG 23. matras antidekubitus 24. warm air 25. oksigen sentral 26. ATK 27. rekam medis pasien 28. AC 29. alat medis untuk pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, thermometer, dll 30. alat medis habis pakai 31. komputer dengan SIM RS 32. instalasi listrik 33. instalasi air
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> ICU 1. dokter spesialis anestesi ICCU 2. dokter spesialis jantung dan pembuluh darah HCU 3. dokter spesialis dalam 4. dokter spesialis saraf 5. dokter spesialis bedah 6. dokter spesialis paru 7. dokter spesialis obsgyn 8. dokter spesialis onkologi PICU

		<p>9. dokter spesialis anak</p> <p>Petugas lain</p> <p>10. perawat kompetensi umum</p> <p>11. perawat tersertifikasi pelatihan ICU/ICCU/ HCU/PICU/neuro intensif</p> <p>12. asisten perawat</p> <p>13. tenaga administrasi</p> <p><i>cleaning service</i></p>
9.	Pengawasan internal	<p>1. Kepala Instalasi</p> <p>2. Ketua Tim Kerja Operasional</p> <p>3. Kepala Bidang Pelayanan Medik</p> <p>4. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu</p> <p>5. Komite Mutu</p> <p>6. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158</p> <p>b. Surat tertulis</p> <p>c. Kotak saran;</p> <p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapoer;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.		<p>1. Spesialis Anestesi : 2</p> <p>2. Spesialis Jantung : 2</p> <p>3. Spesialis Dalam : 6</p> <p>4. Spesialis Saraf : 3</p> <p>5. Spesialis Bedah : 7</p> <p>6. Spesialis Paru : 1</p> <p>7. Spesialis Obsgyn : 4</p>

		8. Spesialis Anak : 4 9. Perawat : 12 kompetensi umum 10. Perawat dengan : 38 sertifikat IRI 11. Administrasi : 1 12. Asper : 3 13. <i>cleaning service</i> : 6
12.	Jaminan pelayanan	1. adanya kebijakan: peraturan direktur 2. adanya SPM 3. adanya SPO 4. adanya SAK 5. adanya PAK 6. kepastian persyaratan 7. kepastian biaya 8. SDM yang kompeten di bidangnya 9. sarana pendukung 10. tata tertib di IRI
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui : a. survei indek kepuasan masyarakat b. survei kepuasan pasien (CSI) c. penilaian SAK d. survei kepuasan kerja karyawan e. evaluasi standar pelayanan minimal f. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(11) Standar Pelayanan Bedah Sentral

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159/Menkes/Per/III/2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Persyaratan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. administratif<ul style="list-style-type: none">- pemeriksaan penunjang sesuai spo dan standar proferi spesialistik- persetujuan tindakan medis- persetujuan tindakan anestesi2. Pasien<ul style="list-style-type: none">- sudah puasa bagi operasi elektif- persiapan fisik/ persiapan lokasi operasi (marker site)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>A. pelayanan pembedahan spesialistik dan sub spesialistik:</p> <ol style="list-style-type: none">1. setelah melalui pemeriksaan dokter operator dipersiapkan dengan pemeriksaan penunjang dan konsultasi dokter ahli terkait (anestesi/ dalam)2. masuk rawat inap untuk dipersiapkan pra operasi

		<ol style="list-style-type: none"> 3. pendaftaran operasi di kamar operasi sesuai SPO 4. persiapan kamar operasi, sarana, obat, alat electrosurgical dan SDM 5. pemanggilan dan serah terima pasien di kamar operasi 6. melakukan <i>sign in</i> sebelum induksi 7. melakukan <i>scrubing</i> dan <i>gloving</i> 8. melaksanakan preparasi area operasi 9. melakukan <i>time out</i> 10. melaksanakan tindakan pembedahan 11. melaksanakan <i>sign out</i> 12. melakukan perawatan luka operasi dan sekitarnya 13. serah terima dengan petugas ruang rawat inap <p>Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menyiapkan mesin anestesi, monitor pasien agent anestesi, peralatan pendukung, kebutuhan obat- obatan anestesi. 2. memeriksa kesiapan pasien dan administrasi 3. melakukan induksi, 4. melakukan intubasi, 5. memberi agent anestesi dan gas medic maintainance 6. pengakhiran anestesi 7. melakukan extubasi 8. observasi di ruang sadar pulih/ pacu. 9. serah terima pasien <p>B. Pelayanan Perawatan Perioperatif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menyiapkan alat, obat dan administrasi. 2. serah terima dari dan ke bangsal ruang rawat inap dan mengisi form. 3. mengkaji pra, intra, pasca operasi, mendiagnosis, melaksanakan tindakan, evaluasi, kolaborasi, dokumentasi keperawatan. 4. menyiapkan bahan pemeriksaan bahan patologi anatomi.
4.	Jangka waktu pelayanan	Operasi elektif pukul 7.30 s/d 14.30. Emergensi setiap saat selama 24 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan pembedahan spesialistik dan sub spesialistik 2. Anestesiologi dan Terapi Intensif 3. Pelayanan Perawatan Perioperatif
7.	Sarana, prasarana, dan/atau	<p>Bedah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kamar operasi 2. lampu operasi

	fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 3. meja operasi 4. elektro couter 5. <i>suction pump</i> 6. linen (baju + celana + topi + masker petugas) 7. instrumen operasi (standar satu operasi satu instrumen) 8. bahp (benang, kasa, cairan infus, cairan desinfektan) 9. bahan alat medic 10. linen bedah (standard satu operasi 2 duk besar 1 duk lubang, 1 sarung meja mayo dan 3 duk sedang) 11. peralatan kebersihan 12. sterilisator 13. air dan listrik <p>Anestesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mesin anestesi dan asesorisnya 2. monitor pasien 3. <i>suction pump</i> 4. DC <i>shock</i> 5. oxymetri 6. listrik 7. gas medis (O₂, N₂O) 8. obat –obat anestesi 9. obat emergensi 10. gas buang 11. stetoscop <p>Keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. komputer+printer + ATK + form rekam medik 2. alat keperawatan peri operatif 3. stetoscop + thermometer. 4. peralatan kebersihan 5. cairan desinfektan
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis/ sub spesialis 2. perawat terlatih bedah 3. perawat anestesi 4. tenaga administrasi 5. penata anestesi 6. <i>cleaning service</i>
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordiantor Bedah Sentral 2. Kepala Instalasi Bedah Sentral 3. Ketua Tim Kerja Operasional 4. Kepala Bidang Pelayanan Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 6. Komite Mutu 7. Satuan Pengawas Internal

10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp 081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapori; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR); 												
11.	Jumlah pelaksana	<table border="0"> <tr> <td>1. Dokter spesialis/sub spesialis</td> <td>: 15</td> </tr> <tr> <td>2. Perawat</td> <td>: 19</td> </tr> <tr> <td>3. Perawat Anestesi</td> <td>: 5</td> </tr> <tr> <td>4. Penata anestesi</td> <td>: 2</td> </tr> <tr> <td>5. Tenaga Administrasi</td> <td>: 1</td> </tr> <tr> <td>6. <i>cleaning service</i></td> <td>: 3</td> </tr> </table>	1. Dokter spesialis/sub spesialis	: 15	2. Perawat	: 19	3. Perawat Anestesi	: 5	4. Penata anestesi	: 2	5. Tenaga Administrasi	: 1	6. <i>cleaning service</i>	: 3
1. Dokter spesialis/sub spesialis	: 15													
2. Perawat	: 19													
3. Perawat Anestesi	: 5													
4. Penata anestesi	: 2													
5. Tenaga Administrasi	: 1													
6. <i>cleaning service</i>	: 3													
12.	Jaminan pelayanan	Pasien diberikan pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten												
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas 												
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei indek kepuasan masyarakat b. survei kepuasan kerja karyawan c. evaluasi standar pelayanan minimal 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 												

(12) Standar Pelayanan Ruang Tindakan Persalinan

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien masuk dari PPRI dan IGD</p> <ol style="list-style-type: none">1. Surat Pengantar Masuk ruang rawat inap Surat keterangan gawat darurat (pasien dari IGD) dan surat perintah rawat inap (pasien dari PPRI)2. <i>Informed concent</i> dari admisi/TPP IGD3. <i>General concent</i> dari admisi/TPP IGD4. Surat pernyataan Mondok yang berisi kepastian tentang kepesertaan asuransi pasien <p>Pasien Bayi Baru Lahir yang lahir di Rumah Sakit</p> <ol style="list-style-type: none">1. Surat kelahiran dari Rumah Sakit2. Mendaftarkan di admisi3. <i>Informed concent</i> dari admisi/TPP IGD4. <i>General concent</i> dari admisi/TPP IGD5. Surat pernyataan Mondok yang berisi kepastian tentang kepesertaan asuransi pasien

3.	Sistem, Mekanisme, Dan Prosedur	<p>A. Pasien masuk dari IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dokter memutuskan pasien rawat inap dan pasien/keluarga sudah menyetujui. 2. dokter/perawat/bidan melakukan konfirmasi tempat dan alat ke ruang bersalin serta perinatal sesuai kondisi dan kebutuhan pasien. 3. petugas admin IGD membantu pasien melakukan <i>finger print</i> 4. petugas IGD meminta keluarga/pengantar untuk mendaftarkan rawat inap pasien di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) dengan membawa lembar pengantar dari dokter dan dilengkapi dengan catatan kondisi klinis pasien 5. petugas TPP IGD/admisi mengecek aplikasi info bed, mencarikan dan konfirmasi untuk pemesanan kamar ke ruang rawat inap/ruang tindakan persalinan 6. petugas TPP IGD/admisi menyiapkan berkas rawat inap, membuatkan SEP rawat inap, entry info bed, dan memberikan informasi ranap meliputi hak dan kewajiban pasien, fasilitas bangsal, biaya, jam kunjung, kartu tunggu) 7. pengantar/keluarga pasien kembali ke IGD dengan membawa berkas rawat inap dari TPP IGD/admisi 8. petugas IGD melakukan pengecekan kelengkapan dokumentasi dan administrasi pasien rawat inap 9. perawat menghubungi ruangan yang akan dituju untuk konfirmasi ulang kesiapan tempat 10. petugas IGD mengantar pasien ke ruangan dan melakukan hand over ke perawat/bidan rawat inap. <p>B. Pasien dari Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter klinik dan pasien/keluarga sudah menyetujui 2. bidan klinik melakukan konfirmasi ke ruang bersalin dan perinatal sesuai dengan kondisi dan rencana kebutuhan alat. 3. Admin poli/perawat menginformasikan ke admisi untuk mencarikan tempat dengan memberi data: no rm, nama pasien, dari
----	---------------------------------------	---

		<p>poli apa, DPJP, hak kelas, kelas yang diinginkan, diagnosa, kondisi klinis pasien (misal: tingkat kesadaran, ada ulkus/tidak, kondisi khusus lainnya), tindakan yang direncanakan (contoh: tranfusi, SC, operasi lain, dll), nomer telepon pasien/keluarga yang bisa dihubungi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. admisi cek aplikasi info <i>bed</i> dan mencarikan ruangan 5. apabila tidak tersedia ruang perawatan maka akan dilakukan prosedur rujukan rawat jalan. 6. jika sudah dapat kamar, admisi menyampaikan ke klinik dan pasien diantar oleh perawat klinik ke PPRI untuk persiapan rawat inap 7. PPRI menerima pasien, mengecek kelengkapan berkas dan melakukan <i>finger print</i> rawat inap 8. perawat PPRI mempersilakan keluarga mendaftarkan di admisi dengan membawa lembar pengantar dari PPRI 9. petugas admisi menyiapkan berkas rawat inap, membuat sep rawat inap, <i>entry</i> info bed, upload SEP ke dengan <i>claim</i>, dan memberikan informasi ranap meliputi hak dan kewajiban pasien, fasilitas bangsal, biaya, jam kunjung, kartu tunggu) 10. apabila terjadi kegawatdaruratan obstetri di klinik kebidanan maka pasien ditatalaksana di IGD 11. pasien/keluarga pasien kembali ke PPRI dengan membawa berkas rawat inap dari admisi 12. perawat PPRI melakukan asuhan keperawatan 13. perawat ppri menghubungi ruangan rawat yang akan dituju untuk konfirmasi ulang kesiapan tempat 14. pasien diantar ke ruangan oleh perawat PPRI dan dilakukan <i>hand over</i> ke perawat/bidan rawat inap. <p>C. Perawatan di Ruang Bersalin</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bidan di ruang bersalin melakukan prosedur penerimaan pasien baru 2. bidan melakukan tindakan kebidanan mandiri dan kolaborasi
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 3. keluarga pasien mengurus jaminan asuransi sesuai dengan jenis asuransi yang dimiliki. 4. dokter dan bidan melakukan tindakan sesuai dengan SPO yang ada. 5. bidan melaksanakan asuhan kebidanan (asuhan sayang ibu) kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien 6. pasien ruang bersalin akan di pindah ke ruang perawatan sesuai kondisi pasien (ruang nifas/ruang rawat lain, ICU, HCU, kamar operasi)
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus pasien. Paling lama 2 x24 jam
5.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. partus dengan penyulit ringan 2. partus dengan penyulit sedang 3. partus dengan penyulit berat 4. partus normal dokter 5. partus normal bidan 6. <i>vaccum</i> ekstraksi 7. aspirasi <i>vaccum</i> manual/AVM 8. curetase ringan 9. curetase berat 10. tindakan pembedahan <ul style="list-style-type: none"> • kecil • sedang • besar 11. tindakan non pembedahan <ul style="list-style-type: none"> • sederhana • kecil • sedang • besar 12. KB (IUD, Implan, Mini pil, MOW) 13. inisiasi menyusui dini/IMD 14. pemeriksaan penunjang (USG, CTG, EKG) 15. tindakan kolaborasi 16. asuhan kebidanan (asuhan sayang ibu: musik intrapartum, <i>gymball</i>, aromaterapi, kompres hangat, pijat punggung)
7.	Sarana, Prasarana, Dan/Atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruang bersalin isolasi 2. ruang bersalin non isolasi 3. AVM 4. CTG 5. USG 6. EKG 7. monitor bedside

		<ol style="list-style-type: none"> 8. partus set 9. curetage set 10. <i>trolley emergency</i> 11. instrumen gynekologi 12. vaccum ekstraksi set 13. <i>bed gyn</i> 14. <i>airbag</i> 15. AED 16. <i>easy move</i> 17. tempat tidur 18. kursi roda 19. lampu sorot 20. <i>brancard</i> 21. jaringan oksigen central 22. oksigen kecil 23. <i>infant warmer</i> 24. <i>transport warmer</i> 25. <i>suction</i> 26. linen (perlak, baju pasien, baju petugas, selimut) 27. <i>exhouse</i> 28. almari es penyimpan obat 29. AC 30. box bayi 31. alat medis untuk pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, termometer dll 32. rekam medis pasien 33. alat medis habis pakai 34. mebelair 35. komputer dengan SIM RS 36. instalasi listrik 37. instalasi air 38. ATK 39. ruang konsultasi dokter 40. kamar mandi
8.	Standar SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokter spesialis obsgyn 2. bidan 3. bidan dengan sertifikasi <ul style="list-style-type: none"> • APN • PPGDON • PONEK • Midwifery Update • Penjahitan Perineum 4. Perawat penolong bayi baru lahir (dalam koordinasi Ruang Perinatal) 5. administrasi 6. asisten bidan 7. <i>cleaning service</i>

		Ctt)* dokter spesialis juga bertugas di unit lain
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordiantor Ruang Tindakan Persalinan 2. Kepala Instalasi Ruang Tindakan Persalinan 3. Ketua Tim Kerja Operasional 4. Kepala Bidang Pelayanan Medik 5. Kepala Bidang Keperawatan dan Penjaminan Mutu 6. Komite Mutu 7. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.cc/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Laporan; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Obsgyn : 4 2. Bidan : 17 3. Administrasi : 1 4. Pramuhusada : 1 5. Cleaning service : 4
		Ctt)* dokter spesialis juga bertugas di unit lain
12.	Jaminan Pelayanan	Pasien diberikan pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. survei indek kepuasan masyarakat b. survei kepuasan kerja karyawan c. survei kesan dan pesan ruang bersalin d. evaluasi standar pelayanan minimal e. evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan/kebidanan 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan
-----	----------------------------	---

(13) Standar Pelayanan Kerjasama dan Kemitraan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-20267. Peraturan Bupati Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, Dan Penelitian pada Badan Layanan Umum Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	Surat Permohonan Kerjasama
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan/ Institusi/lembaga/perusahaan dapat datang langsung, mengirim email atau dengan mengirim surat permohonan Kerjasama.2. Proses Pembuatan draf perjanjian kerjasama melibatkan bidang/bagian/instalasi/ruang/unit untuk disetujui kedua belah pihak.3. Penandatanganan perjanjian kerjasama4. Pemohon membayar sesuai tarif, kecuali yang sifatnya rujukan pasien/meningkatkan jumlah kunjungan customer tidak dipungut biaya.5. Pelaksanaan dan Evaluasi Kerjasama.
4.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai kesepakatan kerjasama Setiap hari kerja: <ul style="list-style-type: none">• Senin – Kamis (07.30-14.30 WIB)• Jum'at (07.30-11.30 WIB)• Sabtu (07.30-13.00 WIB)

5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, Dan Penelitian Pada Badan Layanan Umum Daerah.
6.	Produk pelayanan	Kerjasama Rumah Sakit dengan Institusi/lembaga/perusahaan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. ATK 2. Komputer dan jaringannya 3. Ruang dan kelengkapannya
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Kepala bagian hukum, pemasaran, dan kemitraan 2. petugas administrasi
9.	Pengawasan internal	1. Ketua Tim Kerja Operasional 2. Kepala Bidang Hukum Pemasaran dan Pendidikan 3. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan yang terkait dengan kerjasama dan/atau kemitraan antara RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pihak terkait disampaikan secara langsung ke Bagian Hukum, Pemasaran dan Kemitraan cq. Ketua Tim Kerja Operasional Hukum Dan Pemasaran.
11.	Jumlah pelaksana	1. Kepala Bagian Hukum, Pemasaran, dan Pendidikan : 1 2. Ketua Tim Kerja Operasional Hukum dan Pemasaran : 1 3. Anggota Tim Kerja Operasional : 1
12.	Jaminan pelayanan	1. Kepastian Persyaratan 2. Kepastian Biaya 3. SDM yang kompeten di bidangnya
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Hak dan kewajiban para pihak
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat koordinasi 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(14) Standar Pelayanan Diklat

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Daerah6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-20267. Peraturan Bupati Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian Pada Badan Layanan Umum Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	Surat Permohonan /Naskah Kerjasama
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	KEPANITERAAN/ KO-ASS <ol style="list-style-type: none">1. Mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit2. Jam kerja disesuaikan dengan jam kerja RS yaitu<ul style="list-style-type: none">□ Senin – Kamis (07.30-14.30 WIB)□ Jum'at (07.30-11.30 WIB)□ Sabtu (07.30-13.00 WIB)3. Wajib mengikuti acara penerimaan dan kegiatan orientasi4. Ko-Ass di Bagian 4 besar dan Anestesi wajib jaga di IGD dan Bangsal yang ditentukan oleh pembimbing di Rumah Sakit

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Presensi dilakukan tiap hari saat datang di ruang admin di masing-masing SMF serta IGD bagi Ko-Ass yang jaga IGD 6. Bila berhalangan hadir harus ada surat keterangan dari Fakultas yang ditujukan kepada pembimbing klinis lapangan dan diserahkan kepada Timkordik setelah mendapat izin dari pembimbing lapangan 7. Bila izin karena sakit harus ada surat keterangan sakit dari dokter 8. Menjaga / membina hubungan yang baik dengan semua tenaga medis, para medis dan non medis yang ada di rumah sakit serta dengan pasien dan keluarga pasien 9. Menjaga perilaku dan etika kedokteran. 10. Pakaian harus sopan dan rapi dilengkapi dengan jas putih dan tanda pengenal, tidak diperkenankan memakai jeans, kaos dan sepatu sandal 11. Untuk kepaniteraan bagian 4 besar dan bagian Anestesi diwajibkan jaga IGD dan bangsal jam 14.00 s/d 04.00 WIB (Bagi yang piket tidak ada turun jaga), sedang bagian syaraf jam 14.00 s/d 20.00 WIB. (KoAss menyerahkan jadwal jaga IGD dan Bangsal ke SMF dan IGD). 12. Bila berhalangan hadir pada saat jaga IGD, harus mengganti jaga di waktu lain 13. Mengikuti semua kegiatan SMF secara aktif sesuai dengan ketentuan masing-masing SMF. 14. Mengisi buku kegiatan sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan meminta tanda tangan dokter pembimbing lapangan 15. Mengikuti ujian akhir pada akhir stase di tiap-tiap SMF 16. Membawa peralatan medis : Stetoscope, Senter/<i>penlight</i>, thermometer <p>PRAKTIK KLINIK BAGI INSTITUSI PENDIDIKAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Institusi pendidikan harus mempunyai MOU dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul, jika masa berlaku MOU sudah habis, institusi pendidikan tidak diperkenankan mengirim mahasiswa ke RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum perpanjangan MOU dilaksanakan.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pengajuan surat permohonan ijin praktik paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum tanggal pelaksanaan praktik (surat diantar langsung ke Bagian Hukum Pemasaran dan Pendidikan, tidak melalui POS), 3. Mengadakan apersepsi / rapat koordinasi dengan tujuan unuk menyamakan persepsi antara institusi pendidikan dengan pembimbing lapangan. Institusi pendidikan diwajibkan mengadakan apersepsi paling lambat 1 (satu) minggu sebelum pelaksanaan praktik. Adapun tempat pertemuan pelaksanaan apersepsi/rapat koordinasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul, 4. Bagi mahasiswa yang belum pernah menjalani praktik di RSUD Panembahan Senopati Bantul diwajibkan menjalani orientasi, 5. Orientasi tentang RSUD Panembahan Senopati Bantul dilaksanakan dengan ketentuan : <ol style="list-style-type: none"> a. Dilaksanakan di hari pertama mahasiswa melaksanakan praktik. b. Orientasi dilaksanakan secara bersamaan dengan institusi lain yang mulai praktik di hari yang sama. c. Segala biaya administrasi kegiatan praktik dibayarkan sebelum pelaksanaan praktik. d. Dalam rangka menilai kesiapan mahasiswa melaksanakan praktik di RSUD Panembahan Senopati Bantul maka Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan akan melaksanakan Pre-Test sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa praktik klinik pada hari pertama mahasiswa mulai praktik. e. Format penilaian dan presensi dibawakan masing-masing mahasiswa dan diserahkan kepada pembimbing lapangan. f. Mahasiswa yang masuk ke lahan atau bangsal harus membawa Nota Dinas dari Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan jumlah dan nama yang sesuai dengan yang tercantum pada Nota Dinas tersebut. g. Mahasiswa tanpa disertai Nota Dinas tidak diperkenankan masuk ke lahan praktik.
--	--	---

		<p>h. Mahasiswa diwajibkan mengenakan ID CARD yang telah disediakan oleh Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul,</p> <p>6. Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan wajib membawa peralatan yang telah ditentukan , antara lain :</p> <p>a. <i>Nursing Kit</i> : stetoskope, termometer, senter/<i>penlight</i>, <i>met line</i>;</p> <p>b. APD (Alat Pelindung Diri): masker, <i>handscoon</i>, gaun</p> <p>c. Tissue kamar mandi</p>
4.	Jangka waktu pelaksanaan	<p>Sesuai kesepakatan kerjasama</p> <p>Setiap hari kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis (07.30-14.30 WIB) • Jum'at (07.30-11.30 WIB) • Sabtu (07.30-13.00 WIB)
5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, Dan Penelitian Pada Badan Layanan Umum Daerah
6.	Produk pelayanan	Kerjasama rumah sakit dengan Institusi/lembaga/perusahaan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Komputer dan jaringannya 3. Ruangan dan kelengkapannya
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Hukum, Pemasaran, dan Pendidikan 2. Ketua Tim Kerja Operasional Pendidikan dan Penelitian 3. Petugas administrasi
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Tim Kerja Operasional 2. Kepala Bidang Hukum Pemasaran dan Pendidikan 3. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran;

		<p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapo;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Hukum, Pemasaran, dan Kemitraan : 1 2. Kepala Sub Bag Hukum Pemasaran dan kemitraan : 1 3. Petugas administrasi : 1
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepastian Persyaratan 2. Kepastian Biaya 3. SDM yang kompeten di bidangnya
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Hak dan kewajiban para pihak
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat koordinasi 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(15) Standar Pelayanan Gizi

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Penyelenggaraan makanan dilakukan kepada pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Panembahan Senopati2. Penyelenggaraan makanan untuk pasien yang di IGD yang lebih dari 24 jam atau pasien kondisi khusus (ODGJ, tanpa identitas)3. Konsultasi Gizi pasien rawat inap dilakukan kepada pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Panembahan Senopati, dengan hasil skor skrining gizi ≥ 24. Konsultasi gizi bagi pasien rawat jalan:<ol style="list-style-type: none">a. Pasien rawat jalan yang membawa surat rujukan dari dokter di poli untuk konsultasi gizi di poli gizib. Pasien langsung mendaftar ke poli gizi
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. penyelenggaraan makanan pasien rawat inap:<ol style="list-style-type: none">a. pasien menjalani rawat inapb. bangsal memesan diet pasien ke instalasi gizi dengan menyebutkan rekam medis

		<p>pasien</p> <p>c. pasien mendapat makan dari instalasi gizi</p> <p>2. penyelenggaraan makanan bagi pasien kondisi khusus:</p> <p>a. petugas IGD menginformasikan kebutuhan gizi untuk pasien IGD paling lambat 1 jam sebelum jam distribusi makan</p> <p>b. petugas IGD mengambil makanan dibangsal terdekat sesuai jam distribusi makan</p> <p>3. konsultasi gizi bagi pasien rawat inap :</p> <p>a. ahli gizi datang ke bangsal</p> <p>b. asuhan gizi pada pasien diawali dengan skrining gizi oleh perawat ruangan dan penetapan diet awal oleh dokter</p> <p>c. pasien dengan hasil skor skrining ≥ 2 kriteria masalah gizi maka dilakukan assesmen gizi lanjutan dengan langkah PAGT (Proses Asuhan Gizi Terstandar) oleh ahli gizi.</p> <p>d. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terdiri dari Assesmen Gizi, Diagnosis Gizi, Intervensi Gizi, Monitoring, dan Evaluasi (ADIME)</p> <p>4. konsultasi gizi bagi pasien rawat jalan yang dirujuk ke poli gizi</p> <p>a. bagi pasien yang merupakan rujukan dari dokter di Klinik langsung datang ke poli gizi</p> <p>b. bagi pasien yang bukan merupakan rujukan dari dokter, pasien mendaftar terlebih dahulu di bagian pendaftaran</p> <p>c. ahli gizi memberikan konsultasi gizi</p> <p>5. Kantin Selasih melayani</p> <p>a. pegawai</p> <p>b. keluarga pasien</p> <p>c. masyarakat umum (terutama yang menjalankan diet)</p> <p>Pemesanan dapat menghubungi Nomor WA 081127007023 dan Nomor ekstension 113. Pembayaran dapat secara langsung atau bank BRI Nomor rekening 023601000931303 (RSUD Panembahan Senopati)</p>
4.	Jangka waktu pelaksanaan	1. Penyelenggaraan makanan terbagi dalam 3 (tiga) dalam 24 jam, yaitu waktu penyajian makanan utama dan 2 (dua) kali penyajian snack, yaitu:

		<ul style="list-style-type: none"> a. Makan pagi jam 06.00 WIB b. Snack pagi jam 09.00 WIB c. Makan siang 11.30 WIB d. Snack sore 15.00 WIB e. Makan malam 17.00 WIB <p>2. Konsultasi gizi bagi pasien rawat inap dilaksanakan dari pukul 09.00 – 13.00 WIB</p> <p>3. Konsultasi gizi bagi pasien rawat jalan dilaksanakan dari pukul 10.00 – 13.00 WIB</p>
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. penyelenggaraan makanan pasien rawat inap, pasien IGD kondisi khusus 2. konsultasi gizi rawat inap 3. konsultasi gizi rawat jalan 4. kantin selasih
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>Sarana Prasarana di Instalasi Gizi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. ruang penerimaan bahan makanan b. ruang persiapan bahan makanan c. ruang pengolahan bahan makanan d. ruang distribusi makanan e. tempat pencucian peralatan masak f. tempat pencucian bahan makanan g. tempat pencucian peralatan makan pasien (dishwasher) h. tempat penyimpanan bahan makanan basah dan kering i. tempat LPG Sentral j. ruang ahli gizi, administrasi k. ruang sholat l. ruang pramusaji m. ruang mahasiswa praktik n. kamar mandi o. tempat sampah p. papan diet q. peralatan kantor r. gudang alat s. peralatan kelengkapan kantin selasih
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>A. Penyelenggaraan makanan pasien rawat inap:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Ahli gizi <ul style="list-style-type: none"> a. S1 Gizi = 5 b. D4 Gizi= 4 c. D3 Gizi= 5 2. Petugas masak <ul style="list-style-type: none"> a. SMK Boga = 22 b. SMA = 1 3. Pramusaji

		<p>a. SMA =9 b. SMK Boga = 12 4. Administrasi = 1 5. Cleaning Service =2 (Pihak ketiga)</p> <p>B. Konsultasi gizi rawat inap Ahli gizi a. S1 Gizi = 5 b. D4 Gizi= 4 c. D3 Gizi= 5</p>
		<p>C. Konsultasi gizi rawat jalan Ahli gizi a. S1 Gizi = 5 b. D4 Gizi= 4 c. D3 Gizi= 5</p>
9.	Pengawasan internal	<p>1. Kepala Instalasi 2. Ketua Tim Kerja Operasional 3. Kepala Bidang Penunjang Medik 4. Komite Mutu 5. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapo; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. Ahli Gizi : 14 orang 2. Petugas masak : 23 orang</p>

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Pramusaji : 21 orang 4. Administrasi : 1 orang 5. Cleaning Service : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya kebijakan 2. Adanya SPO 3. Kepastian Biaya 4. Sumber Daya Manusia yang kompeten di bidangnya 5. Sarana dan prasarana yang mendukung 6. Tata tertib pegawai 7. Adanya slogan 8. Kode etik profesi
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas.

(16) **Standar Pelayanan Laundry**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.7. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.8. Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit (Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik 2004)
2.	Persyaratan Pelayanan	Linen dan pencatatannya

3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas <i>laundry</i> mengambil linen kotor ke unit pelayanan menggunakan troli warna merah. 2. Petugas <i>laundry</i> membawa linen kotor ke unit <i>laundry</i> di ruang sortir untuk ditimbang dan disortir 3. Linen ditimbang oleh petugas <i>laundry</i> disaksikan oleh petugas <i>laundry</i> Rumah sakit 4. Hasil penimbangan <i>laundry</i> dicatat dalam log book 5. Linen dicuci sesuai dengan tingkat kekotoran dan infeksiusnya 6. Linen selesai dicuci dikeringkan, dilipat dan disetrika 7. Linen di simpan ditempat penyimpanan linen bersih 8. Petugas menyiapkan linen bersih dengan jumlah dan jenis sesuai bon catatan linen kotor dari unit pelayanan masuk ke unit <i>laundry</i> 9. Linen didistribusikan ke bangsal memakai troli stainless 10. Linen bersih diterima petugas unit layanan dan dimasukkan ke dalam lemari linen 11. Linen bersih digunakan dengan menjalankan FIFO
----	---------------------------------	--

		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Petugas Ruang/ unit/ instalasi Laundry Unit Pengadaan ISLRS </div>
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 (satu) hari
5.	Biaya/tarif	Sesuai Perjanjian Kerja Sama
6.	Produk pelayanan	Linen yang bersih
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruang penimbangan dan sortir 2. ruang pencucian linen terkontaminasi 3. ruang pencucian non linen terkontaminasi 4. ruang pengeringan 5. ruang pelipatan dan seterika 6. ruang linen bersih 7. ruang stok linen baru 8. ruang linen akhir 9. ruang bahan kimia 10. ruang administrasi 11. ruang loker karyawan 12. kamar mandi 13. mesin cuci 14. mesin pengering 15. seterika

		16. bahan kimia 17. lemari penyimpan linen 18. kereta pengangkut linen 19. timbangan 20. komputer 21. buku pencatat 22. meja alat setrika 23. kompresor 24. troli untuk sortir linen 25. boiler mini 26. APD 27. mesin setrika roll 28. meja tempat linen 29. kranjang penampung linen.
8.	Kompetensi Pelaksana	SLTA dan pernah mengikuti pelatihan pengelolaan linen rumah sakit
9.	Pengawasan internal	1. Koordiantor <i>laundry</i> 2. Kepala Bidang Penunjang Medik 3. Komite Mutu 4. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp 081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Laport; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	14 (empat belas) orang

12.	Jaminan pelayanan	Sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 2. Jalur Evakuasi 3. Petugas Keamanan
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Rapat koordinasi b. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja pengelolaan laundry 3. Evaluasi Indikator Mutu Unit Laundry

(17) **Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien dinyatakan sudah meninggal secara medis yang ditunjukkan dengan surat keterangan meninggal dari dokter penanggung jawab perawatan pasien yang bersangkutan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>A. Mekanisme:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas bangsal menginformasikan bahwa di bangsal (x) ada pasien meninggal.2. Petugas pemulasaran jenazah mengambil jenazah ke ruang bangsal (x)3. Petugas menyerahkan buku identitas pasien yang di isi oleh petugas bangsal.4. Petugas dan keluarga memastikan kondisi jenazah utuh atau tidak sebelum dipindahkan ke brankar.5. Petugas membawa jenazah ke kamar jenazah Rumah Sakit6. Setelah 2 (dua) jam jenazah berada di ruang pulasaran jenazah, petugas melakukan tindakan perawatan / pengruktian jenazah .7. Keluarga mengisi dan menandatangani bukti serah terima jenazah.8. Jenazah kemudian di antar ke rumah duka oleh driver dan petugas pemulasaran jenazah menggunakan ambulans jenazah rumah sakit.

		<p>B. Prosedur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah jenazah berada di ruang pemulasaraan jenazah, kemudian petugas piket jaga memberikan informasi / penjelasan tentang tindakan-tindakan pelayanan yang bisa diberikan di ruang pemulasaraan jenazah kepada keluarga / penanggung jawab jasad pasien, dalam hal ini tentang pengruktian jenazah. 2. Setelah keluarga pasien / jenazah tersebut mengerti / memahami terhadap tindakan perawatan / pengruktian jenazah tersebut maka jenazah siap untuk dirukti sesuai dengan permintaan keluarga / sesuai dengan agama / kepercayaan yang dianutnya. 3. Petugas piket jaga kemudian mempersiapkan tempat maupun peralatan yang akan dipergunakan : <ul style="list-style-type: none"> • Petugas mengecek terlebih dahulu meja yang akan dipergunakan untuk memandikan jenazah, dipastikan fix, tidak bergeser-geser, baik dan siap dipergunakan. • Petugas mengecek kembali sumber air yang akan dipergunakan (kran air, slang dan sowernya), dipastikan lancar tidak ada permasalahan. • Mengecek saluran drainage pembuangan air limbah, dipastikan lancar tidak ada permasalahan. • Menyiapkan perlengkapan mandi antara lain wash lap minimal 2 buah, shampoo, sabun mandi dan cairan desinfektan (kalau perlu) serta handuk mandi minimal dua buah (besar dan kecil). Menyiapkan peralatan pendukung lainnya antara lain pasta gigi berikut sikat giginya, tusuk gigi untuk membersihkan kuku, gunting kuku, lidi kapas (<i>cotton but</i>). 4. Petugas melakukan tindakan perawatan / pengruktian jenazah yang sebelumnya bisa berkoordinasi terlebih dahulu dengan petugas rohaniawan agama apabila perlu. <p>C. Perawatan / Pengruktian jenazah secara agama Islam.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. petugas memakai apd (alat pelindung diri) seperlunya antara lain masker, sarung tangan (kalau perlu panjang sampai ke siku), celemek (<i>scort</i> pelindung tubuh bagian
--	--	---

		<p>depan) dan sepatu <i>boot</i> (kalau perlu).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. jenazah dipindahkan dari brankard ke meja pemandian jenazah (posisi jenazah terlentang). 3. selimut / penutup jenazah diganti dengan kain basahan (linen tipis, kain kebaya) untuk menutupi daerah auratnya. 4. jenazah mulai dimandikan, dimulai dari membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas cuci tangan sampai bersih. 5. jenazah diguyur, dimulai dari daerah wudhu : telapak tangan, bibir/mulut, hidung, raut muka/wajah, kedua tangan sampai siku-sikum, rambut, kedua daun telinga dan kedua kaki (lutut sampai dengan telapak kaki). 6. jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian atas (kepala) sampai bagian bawah (kaki). 7. rambut kepala dikeramas pakai shampoo sampai bersih. 8. wajah / raut muka disabun, dibersihkan dengan washlap apabila ada bekas-bekas plester yang masih melekat / menempel pada kulit wajah, kemudian diguyur dengan air bersih dengan terlebih dahulu menutup kedua lubang hidung dan mulut jenazah dengan telapak tangan petugas, sampai bersih dari busa sabun. 9. leher sampai dengan kedua daun telinga disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. bagian dada sampai dengan perut ke samping kanan kiri disabun dan dibersihkan dengan <i>washlap</i> dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 10. kedua tangan mulai dari lipatan ketiak, lengan bagian atas, lengan bawah sampai telapak tangan dan jari-jari disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 11. kuku-kuku jari tangan dibersihkan dengan tusuk gigi sampai bersih. 12. bagian rambut pubis dan alat kelamin termasuk dubur / anus disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air
--	--	--

		<p>sampai bersih dari busa sabun.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. kedua kaki mulai dari lipat paha, paha sampai dengan telapak kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 14. kuku-kuku jari kaki dibersihkan dengan tusuk gigi sampai bersih. 15. kemudian jenazah dimiringkan kesalah satu sisi (bisa kekanan atau kekiri) 16. tubuh bagian belakang mulai dari leher ke bawah sampai dengan kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 17. masih pada posisi miring, hidung dibersihkan memakai kapas basah, bibir, mulut dan gigi dibersihkan pakai sikat gigi (kalau perlu dan memungkinkan) atau memakai kapas basah dan kemudian diguyur dengan air sampai bersih, terutama dari sisa-sisa makanan atau muntahan. 18. kemudian jenazah dikembalikan ke posisi semula yaitu terlentang kembali. 19. setelah selesai semua disabun kemudian dibilas / diguyur dengan air bersih sekali lagi dari bagian atas yaitu kepala kemudian turun ke dada, perut dan terakhir kedua kaki. 20. keluarga / kerabat (yang semuhrim dengan jenazah) diberi kesempatan untuk yang terakhir kali ikut memandikan / mengguyur jenazah. kemudian diberi wewangian (air bersih diberi daun bidara, air bersih diberi bubuk kapur barus / naphthaline). 21. jenazah dikeringkan dengan handuk sampai kering semua bagian tubuhnya. 22. jenazah ditutup terlebih dahulu dengan kain bersih sambil menunggu petugas menyiapkan kain kafan untuk mengkafaninya. 23. petugas menyiapkan (memotong) kain kafan yang akan dipakai : <ul style="list-style-type: none"> ▪ memotong kain untuk tali (dengan ukuran panjang 1-2 m x lebar 5 cm, sebanyak delapan buah (7 (tujuh) untuk tali tubuh jenazah dan 1 (satu) untuk tali kain celana).
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ memotong kain berbentuk segitiga (seperti stangen leher) untuk penutup kepala. ▪ memotong kain sepanjang leher sampai dengan perut bagian bawah ditambah 30-40 cm untuk penutup dada sampai dengan perut (untuk baju). ▪ memotong kain sepanjang pusat sampai dengan mata kaki (untuk sarung). ▪ memotong kain sepanjang kurang lebih 70-80 cm x lebar 20-30 cm untuk penutup alat kelamin (celana). <p>24. Petugas menyiapkan (menata) kain kafan yang telah dipotong tersebut di meja pengkafanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tali ditata dimeja sedemikian rupa sebanyak 7 buah (paling atas tali untuk atas kepala, tali untuk leher, tali untuk dada dan lengan, tali untuk perut, tali untuk lutut, tali untuk di atas mata kaki, dan tali paling bawah dibawah kaki). ▪ Satu lembar diletakkan dimeja agak kesisi sebelah kanan. ▪ Satu lembar diletakkan dimeja agak kesisi sebelah kiri. ▪ Satu lembar diletakkan dimeja ditengah-tengah kedua lembar sebelumnya tersebut. ▪ Kain berbentuk segitiga diletakkan dibagian atas (kepala), ujung segitiga berada dibagian bawah. ▪ Kain untuk baju diletakkan dibagian bawah dari kain segitiga. ▪ Kain untuk sarung diletakkan dibagian bawah. ▪ Kain untuk celana diletakkan dibagian tengah agak ke bawah. <p>25. Jenazah dipindahkan dari meja pemandian ke meja pengkafanan oleh petugas.</p> <p>26. Jenazah diletakkan sedemikian rupa di atas kain kafan yang telah ditata di atas meja pengkafanan tersebut.</p> <p>27. Kedua lubang hidung dan telinga ditutup dengan kapas sampai rapat.</p> <p>28. Lubang dubur juga ditutup / ditampo dengan kapas.</p> <p>29. Bagian-bagian sendi, atau lipatan sendi diberi / dialas dengan kapas dan diberi wewangian seperti bubuk kayu cendana atau bubuk kapur barus (naphthaline).</p>
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 30. Kain celana dipakaikan dengan cara dilipat ke depan sehingga menutupi bagian alat kelamin jenazah. 31. Kain sarung dipakaikan dengan melipat ke depan kedua sisi dari samping kanan dan kiri. 32. Kain penutup kepala dipakaikan dengan cara melipat ujung-ujung bagian alas kain segitiga tersebut dan ditalikan di bawah dagu jenazah (seperti orang memakai jilbab). 33. Kain untuk baju dipakaikan dibagian depan dada sampai dengan perut sehingga bertemu dengan bagian sarung, dan menutupi seluruh jenazah bagian depan. 34. Bagian muka jenazah ditutup dengan kapas selebar wajah jenazah tersebut (menutupi semua wajahnya). 35. Kain yang tiga lembar tadi kemudian secara berurutan dilipat sedemikian mulai dari samping kanan jenazah kemudian samping kiri jenazah sampai membungkus jenazah seluruhnya. 36. Tali yang telah disiapkan kemudian ditalikan ke bagian tubuh jenazah dan simpul talinya berada disebelah sisi kiri jenazah. Apabila keluarga menghendaki akan mempergunakan peti jenazah maka petugas menyiapkan peti dan selanjutnya jenazah sudah siap / bisa dipindahkan / dimasukkan ke dalam peti jenazah tersebut. 37. Untuk jenis peti yang berkriteria untuk penerbangan pihak rumah sakit belum menyediakan namun petugas piket jaga bisa memberikan informasi dengan pihak ketiga untuk penyediaan peti seperti yang dibutuhkan tersebut sesuai dengan kriteriannya. 38. Petugas mencuci tangan dengan menggunakan cairan desinfektan misalnya hibiscrub, savlon atau Lysol sebelum keluar meninggalkan ruangan pemandian. 39. Pemandian, pengkafanan sudah selesai dan jenazah siap diserahkan kepada keluarganya. 40. Petugas piket jaga memasukkan tagihan biaya tindakan ke dalam billing system (entry data tagihan).
--	--	---

D. Perawatan / Pengruktian jenazah secara agama nasrani (Kristen Katholik / Kristen Protestan).

1. Petugas memakai APD (Alat Pelindung Diri) seperlunya antara lain masker, sarung tangan (kalau perlu panjang sampai ke siku), celemek (*scort* pelindung tubuh bagian depan) dan sepatu *boot* (kalau perlu).
2. Jenazah dipindahkan dari brankard ke meja pemandian jenazah (posisi jenazah terlentang).
3. Selimut / penutup jenazah diganti dengan kain basahan (linen tipis, kain kebaya) untuk menutupi daerah alat kelaminnya.
4. Jenazah mulai dimandikan, dimulai dari membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas cuci tangan sampai bersih.
5. Jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian atas (kepala) sampai bagian bawah (kaki).
6. Rambut kepala dikeramas pakai shampoo sampai bersih.
Wajah / raut muka disabun, dibersihkan dengan washlap apabila ada bekas-bekas plester yang masih melekat / menempel pada kulit wajah, kemudian diguyur dengan air bersih dengan terlebih dahulu menutup kedua lubang hidung dan mulut jenazah dengan telapak tangan petugas, sampai bersih dari busa sabun.
7. Leher sampai dengan kedua daun telinga disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun.
8. Bagian dada sampai dengan perut ke samping kanan kiri disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun.
9. Kedua tangan mulai dari lipatan ketiak, lengan bagian atas, lengan bawah sampai telapak tangan dan jari-jari disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun.
10. Kuku-kuku jari tangan dibersihkan dengan tusuk gigi dan kalau perlu dipotong supaya bersih.

		<ol style="list-style-type: none"> 11. Bagian rambut pubis dan alat kelamin termasuk dubur / anus disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 12. kedua kaki mulai dari lipat paha, paha sampai dengan telapak kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 13. kuku-kuku jari kaki dibersihkan dengan tusuk gigi dan kalau perlu dipotong supaya bersih. 14. kemudian jenazah dimiringkan kesalah satu sisi (bisa kekanan atau kekiri) 15. tubuh bagian belakang mulai dari leher ke bawah sampai dengan kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 16. masih pada posisi miring, hidung dibersihkan memakai kapas basah, bibir, mulut dan gigi dibersihkan pakai sikat gigi (kalau perlu dan memungkinkan) atau memakai kapas basah dan kemudian diguyur dengan air sampai bersih, terutama dari sisa-sisa makanan atau muntahan. 17. kemudian jenazah dikembalikan ke posisi semula yaitu terlentang kembali. setelah selesai semua disabun kemudian dibilas / diguyur dengan air bersih sekali lagi dari bagian atas yaitu kepala kemudian turun ke dada, perut dan terakhir kedua kaki. 18. keluarga / kerabat dekat diberi kesempatan untuk yang terakhir kali ikut memandikan / mengguyur jenazah. 19. kemudian diberi wewangian (air bersih diberi daun bidara, air bersih diberi bubuk kapur barus / naphthaline). 20. jenazah dikeringkan dengan handuk sampai kering semua bagian tubuhnya. 21. jenazah ditutup terlebih dahulu dengan kain bersih sambil menunggu petugas menyiapkan pakaian yang akan dipakaikan. 22. setelah pakaian siap kemudian jenazah dipindahkan ke meja rias, untuk dikenakan pakaian dan dirias seperlunya sampai dengan selesai rapi semua.
--	--	---

		<p>23. apabila keluarga menghendaki akan mempergunakan peti jenazah maka petugas menyiapkan peti dan selanjutnya jenazah sudah siap / bisa dipindahkan / dimasukkan ke dalam peti jenazah tersebut.</p> <p>24. untuk jenis peti yang berkriteria untuk penerbangan pihak rumah sakit belum menyediakan namun petugas piket jaga bisa memberikan informasi dengan pihak ketiga untu penyediaan peti seperti yang dibutuhkan tersebut sesuai dengan kriteriannya.</p> <p>25. petugas mencuci tangan dengan menggunakan cairan desinfektan misalnya hibiscrub, savlon atau lysol sebelum keluar meninggalkan ruangan pemandian.</p> <p>26. pemandian dan pangruktian sudah selesai dan jenazah siap diserahkan kepada keluarganya.</p> <p>27. petugas piket jaga memasukkan tagihan biaya tindakan ke dalam billing system (entry data tagihan).</p> <p>E. Perawatan / Pengruktian jenazah secara Agama Hindu, Budha dan penganut kepercayaan yang lain.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memakai APD (alat pelindung diri) seperlunya antara lain masker, sarung tangan (kalau perlu panjang sampai ke siku), celemek (scort pelindung tubuh bagian depan) dan sepatu boot (kalau perlu). 2. Jenazah dipindahkan dari brankard ke meja pemandian jenazah (posisi jenazah terlentang). 3. Selimut / penutup jenazah diganti dengan kain basahan (linen tipis, kain kebaya) untuk menutupi daerah alat kelaminnya. 4. Jenazah mulai dimandikan, dimulai dari membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas cuci tangan sampai bersih. 5. Jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian atas (kepala) sampai bagian bawah (kaki). 6. Rambut kepala dikeramas pakai shampoo sampai bersih.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 7. Wajah / raut muka disabun, dibersihkan dengan washlap apabila ada bekas-bekas plester yang masih melekat / menempel pada kulit wajah, kemudian diguyur dengan air bersih dengan terlebih dahulu menutup kedua lubang hidung dan mulut jenazah dengan telapak tangan petugas, sampai bersih dari busa sabun. 8. Leher sampai dengan kedua daun telinga disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 9. Bagian dada sampai dengan perut ke samping kanan kiri disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 10. Kedua tangan mulai dari lipatan ketiak, lengan bagian atas, lengan bawah sampai telapak tangan dan jari-jari disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 11. Kuku-kuku jari tangan dibersihkan dengan tusuk gigi dan kalau perlu dipotong supaya bersih. 12. Bagian rambut pubis dan alat kelamin termasuk dubur / anus disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 13. Kedua kaki mulai dari lipat paha, paha sampai dengan telapak kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 14. Kuku-kuku jari kaki dibersihkan dengan tusuk gigi dan kalau perlu dipotong supaya bersih. 15. Kemudian jenazah dimiringkan kesalah satu sisi (bisa kekanan atau kekiri) 16. Tubuh bagian belakang mulai dari leher ke bawah sampai dengan kaki disabun dan dibersihkan dengan washlap dan diguyur air sampai bersih dari busa sabun. 17. Masih pada posisi miring, hidung dibersihkan memakai kapas basah, bibir, mulut dan gigi dibersihkan pakai sikat gigi (kalau perlu dan memungkinkan) atau memakai kapas basah dan kemudian diguyur dengan air sampai bersih, terutama dari sisa-sisa makanan atau muntahan.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 18. Kemudian jenazah dikembalikan ke posisi semula yaitu terlentang kembali. 19. Setelah selesai semua disabun kemudian dibilas / diguyur dengan air bersih sekali lagi dari bagian atas yaitu kepala kemudian turun ke dada, perut dan terakhir kedua kaki. 20. Jenazah dikeringkan dengan handuk bila memungkinkan. 21. Lubang dubur ditutup / ditampon dengan kapas sampai rapat betul (tidak bocor). 22. Kedua lubang hidung dan telinga juga ditutup memakai kapas sampai rapat tidak ada cairan yang keluar dari kedua lubang tersebut. 23. Bila ada luka-luka yang terbuka, bila memungkinkan maka dijahit kembali sampai rapat sehingga tidak ada cairan yang keluar dari luka tersebut. 24. Jenazah ditutup dahulu dengan kain bersih sambil menunggu petugas menyiapkan kain kafan untuk mengkafaninya /membungkusnya. 25. Kafan / kain pembungkus bagian tengah diberi plastic sepanjang kafan tersebut (kedap air) supaya setelah jenazah dibungkus tidak ada lagi cairan yang bisa keluar dari pembungkus tersebut. 26. Setelah kafan / kain pembungkusnya sudah siap, maka jenazah dipindahkan ke meja pengkafanan untuk selanjutnya dilakukan pembungkusan jenazah secara rapat. 27. Dianjurkan untuk menggunakan peti jenazah untuk membawa pulang ke rumah duka. 28. Peralatan mandi : washlap, sabun, dan kain penutup basahan dimasukkan dalam kantong plastik sampah infeksius untuk selanjutnya dikelola penanganannya secara khusus. 29. Perlengkapan APD (Alat Pelindung Diri) yang disposibel seperti masker, sarung tangan dimasukkan dalam kantong plastik sampah infeksius untuk selanjutnya dikelola penanganannya secara khusus.
--	--	--

		<p>30. Linen bekas yang dipakai pasien / jenazah misalnya baju khusus pasien, sprei, selimut apabila ikut terbawa ke ruang pemulasara jenazah dimasukkan ke dalam kantong / tempat khusus yang dilapisi plastik warna kuning untuk selanjutnya dikelola penanganannya secara khusus bekerja sama dengan bagian laundry rumah sakit.</p> <p>31. Meja pemandian dan ruangan dibersihkan kembali, dilakukan fogging ruangan bekerjasama dengan IPSRS.</p> <p>32. Petugas mencuci tangan dengan menggunakan cairan desinfektan misalnya hibiscrub, savlon atau Lysol sebelum keluar meninggalkan ruangan pemandian.</p> <p>33. Pemandian dan pangruktian sudah selesai dan jenazah siap diserahkan kepada keluarganya.</p> <p>34. Petugas piket jaga memasukkan tagihan biaya tindakan ke dalam billing system (entry data tagihan).</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 (dua) jam setelah pasien meninggal
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Jasa pengruktian jenazah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. kamar jenazah, meja jenazah, jaringan air, dan kelengkapan ruang lain 2. brankard jenazah 3. kain kafan 4. kapas 5. sabun 6. sampo 7. handuk 8. <i>cotton bud</i> 9. kapur barus 10. alat make up 11. <i>ambulance</i>
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Pemulasaran Jenazah 2. Rohaniawan
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordiantor 2. Kepala Instalasi 3. Kepala Bidang Pelayanan Medik 4. Komite Mutu 5. Satuan Pengawas Internal

10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapo; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	Koordinator pemulasaran jenazah : 1 Anggota : 7 orang (6 laki laki , 1 perempuan)
12.	Jaminan pelayanan	Pasien diberikan pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Survei Indek Kepuasan Masyarakat b. Survei Kepuasan Kerja Karyawan c. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(18) Standar Pelayanan Transportasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.4. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Laporan permintaan penggunaan ambulans, lisan atau tertulis
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Pelayanan Ambulans Gawat Darurat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. petugas informasi memberitahu kepada <i>driver</i> bahwa ada pasien yang harus dijemput di lokasi sesuai permintaan2. <i>driver</i> melakukan pengecekan mobil dan peralatan yang akan digunakan3. <i>driver</i> bersama tim menuju ke lokasi4. <i>driver</i> membantu evakuasi pasien sesuai tanggungjawabnya5. <i>driver</i> membawa pasien ke rumah sakit <p>Pelayanan Ambulans Transportasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat bangsal memberitahu kepada <i>driver</i> bahwa di bangsal (X) ada pasien yang akan dirujuk ke Rumah Sakit Y)2. <i>Driver</i> menyiapkan ambulance di depan IGD dan meneliti kelengkapan yang akan di bawa3. Perawat mengantar pasien ke ambulance di depan IGD4. Petugas medis mendampingi pasien yang akan dirujuk <p>Pelayanan Ambulans Jenazah:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas pemulasaran jenazah memberitahu kepada <i>driver</i>, bahwa ada jenazah yang harus diantar ke rumah duka2. <i>Driver</i> menyiapkan ambulance di depan ruang pemulasaran jenazah dan meneliti kelengkapan yang akan dibawa <i>Driver</i> bersama petugas pemulasaran jenazah mengantar jenazah ke rumah duka
4.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai jarak tempuh, pelayanan setiap hari 24 jam

5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
6.	Produk pelayanan	1. Pelayanan ambulans gawat darurat 2. Pelayanan ambulans transportasi 3. Pelayanan ambulans siaga 4. Pelayanan ambulans jenazah.
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. mobil <i>ambulance</i> 2. alat medis 3. obat
8.	Kompetensi Pelaksana	Driver : SMA/SMK dan memiliki SIM minimal SIM B
9.	Pengawasan internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapor; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	Driver : 9 orang
12.	Jaminan pelayanan	pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan	1. Tata tertib 2. SIM

	keselamatan pelayanan	3. pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Survei Indek Kepuasan Masyarakat b. Survei Kepuasan Kerja Karyawan 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(19) Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-20267. Peraturan Bupati Bantul Nomor 55 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati yang memerlukan tranfusi darah.</p> <ol style="list-style-type: none">1. surat permintaan darah dari dokter2. surat persetujuan tindakan medis transfusi darah3. sampel darah pasien dengan antikoagulan

3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. petugas ruang rawat mengkomunikasikan kebutuhan darah tranfusi untuk pasien ke BDRS. 2. petugas ruang rawat mengirim surat permintaan darah dan surat persetujuan tindakan medis transfusi dara ke BDRS yang didisi lengkap, beserta contoh darah pasien dengan identitas pasien lengkap dan jelas. 3. petugas bank darah melakukan konfirmasi golongan darah pasien dan donor, serta melakukan uji cocok serasi antara darah donor dan darah pasien 4. jika semua proses di bank darah selesai, petugas ruang rawat mengambil darah yang siap tranfusi ke BDRS dengan membawa identitas pasien dan dilakukan pengecekan lengkap oleh petugas BDRS bersama petugas ruang rawat Ctt : SPO sesuai dengan SPO BDRS
4.	Jangka waktu pelayanan	120 Menit Pelayanan 24 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
6.	Produk pelayanan	pelayanan tranfusi darah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruangan BDRS dan kelengkapannya 2. peralatan untuk pemeriksaan dan operasional BDRS 3. sumber listrik 4. sumber air 5. peralatan kantor
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. D 3 Teknologi Transfusi Darah 2. D 3 Tehnologi Bank Darah
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Unit 2. Kepala Bidang Pelayanan Medik 3. Komite Mutu 4. Satuan Pengawas Internal
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :

		<p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158</p> <p>b. Surat tertulis</p> <p>c. Kotak saran;</p> <p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapor;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang dokter spesialispatologi klinik 5 (lima) orang teknisi tranfusi darah
12.	Jaminan pelayanan	pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Survei Indek Kepuasan Masyarakat b. Survei Kepuasan Kerja Karyawan c. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Evaluasi Indikator Mutu Unit Bank Darah

(20) Standar Pelayanan Keamanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Bersertifikat Satpam
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. petugas berjaga di tempat yang telah ditentukan2. petugas melaksanakan tugas sesuai tugas pokok dan fungsinya3. petugas membuat laporan situasi
4.	Jangka waktu penyelesaian	24 jam
5.	Biaya/tarif	tidak ada biaya
6.	Produk pelayanan	Rasa aman bagi pasien, keluarga pasien, pengunjung dan pegawai rumah sakit
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Ruang dan kelengkapannya2. Alat komunikasi3. ATK4. CCTV
8.	Kompetensi Pelaksana	SMA dengan Pelatihan Diklat Satpam
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none">1. Kepala Bagian Umum2. Kepala Sub Bagian Kepegawaian3. Komandan Satpam
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh Pengaduan, saran dan masukan disampaikan

	masukan	<p>melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158</p> <p>b. Surat tertulis</p> <p>c. Kotak saran;</p> <p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.cc/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp 081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Laport;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. Komandan : 1</p> <p>2. Kepala Regu : 4</p> <p>3. Anggota : 21</p>
12.	Jaminan pelayanan	pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Sarana dan Prasarana sesuai Standar</p> <p>2. Jalur Evakuasi</p> <p>3. Petugas Keamanan</p> <p>4. Akses penyandang disabilitas Keamanan</p>
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<p>1. evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat koordinasi</p> <p>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p>

(21) **Standar Pelayanan SDM dan Personalia**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Memenuhi Standar Kompetensi sesuai dengan jabatannya
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. menyusun Analisis Beban Kerja (ABK) dan rencana kebutuhan (Renbut)2. membuat formasi3. mengusulkan kepada pemerintah daerah untuk penambahan PNS dan PPPK , merekrut non pns4. menempatkan pegawai sesuai dengan jabatannya
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kebutuhan
5.	Biaya/tarif	Sesuai peraturan perundang-undangan
6.	Produk pelayanan	Tersedianya pegawai
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Ruangan dan kelengkapannya2. Alat komunikasi3. ATK
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. direktur2. wakil direktur umun dan sumber daya3. kepala bagian umum dan program4. unsur dari BKPSDM

9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> dilakukan oleh atasan langsung dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 Surat tertulis Kotak saran; e-mail : rsudps@bantulkab.go.id Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul SMS dan WhatsApp 081328866866 Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> Instagram : RSUDPS Facebook : RSUDPS Tiktok : RSUDPS Kanal E Lapor; Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional – Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Bagian Umum dan Program: 1 Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian : 1 Tenaga Administrasi
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> adanya kebijakan adanya SPO SDM yang kompeten di bidangnya tersedianya sarana prasarana pendukung
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Terbuka dan transparan sesuai dengan kebutuhan
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat koordinasi Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(22) Standar Pelayanan Keuangan/Kasir

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.5. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	menunjukkan bukti/identitas pelayanan
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. petugas menunjukkan bukti pelayanan2. petugas menerima dan verifikasi lewat billing3. pasien menyelesaikan administrasi keuangan ke bank
4.	Jangka waktu pelayanan	15 Menit, dilayani selama 24 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Billing pasien2. dokumen tagihan pihak ke 3
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. ruangan dan kelengkapannya2. komputer dan jaringannya3. ATK
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. SMA /SMK2. D3 ekonomi3. S1 ekonomi
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none">1. Pengawasan langsung oleh koordinator unit kasir.

		<p>2. Kepala Sub Bagian perbendaharaan dan aset</p> <p>3. Kepala sub bagian verifikasi dan akuntansi</p> <p>4. Kepala bagian keuangan</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <p>a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158</p> <p>b. Surat tertulis</p> <p>c. Kotak saran;</p> <p>d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id</p> <p>e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul</p> <p>f. SMS dan WhatsApp 081328866866</p> <p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Laport;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. Kepala Bagian Keuangan : 1</p> <p>2. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan dan Asset : 1</p> <p>3. Kepala Sub Bagian Verifikasi Dan Akutansi : 1</p> <p>4. petugas administrasi : 20</p>
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. adanya kebijakan</p> <p>2. kepastian biaya</p> <p>3. kepastian persyaratan</p> <p>4. SDM yang kompeten di bidangnya</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten</p>
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat koordinasi</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p>

(23) Standar Pelayanan Informasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/1/1162/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.4. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.5. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.6. Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Daerah.7. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.
2.	Persyaratan Pelayanan	Pelanggan rumah sakit.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pemohon informasi bisa langsung menggunakan sarana atau media informasi yang telah disediakan guna mendapatkan informasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul;2. pemohon informasi mengajukan permintaan informasi baik lisan maupun tertulis (elektronik dan non elektronik) untuk mendapatkan pelayanan informasi kepada petugas di Unit informasi dan Layanan Pelanggan;

		<p>3. permintaan informasi secara lisan oleh petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan dapat langsung diberitahukan kepada pemohon atau memberitahukan kepada bidang/bagian/Instalasi/Ruang atau unit terkait;</p> <p>4. permintaan informasi secara tertulis (elektronik dan non elektronik). Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menerima, mencatat dan menyampaikan surat permintaan data atau informasi kepada petugas yang terkait</p> <p>5. petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menyampaikan permintaan informasi kepada pengelola data atau informasi untuk disampaikan kepada pemohon sesuai media yang digunakan oleh pemohon;</p> <p>6. materi informasi yang keluar disampaikan setelah diketahui oleh Bidang/Bagian/Instalasi/ruang/unit terkait dan sesuai peraturan perundang-undangan.</p>
15.	Waktu pelaksanaan	<p>Pelayanan Infomasi 24 Jam</p> <p>Setiap hari kerja :</p> <p>Senin – Kamis (07.30 – 14.00 WIB)</p> <p>Jumat (07.30 – 11.30 WIB)</p> <p>Sabtu (07.30 – 13.00 WIB)</p>
5.	Biaya/tarif	tidak ada biaya
6.	Produk pelayanan	informasi pelayanan rumah sakit
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. ATK</p> <p>2. komputer dan jaringannya</p> <p>3. ruangan dan kelengkapannya</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. kepala bagian hukum, pemasaran dan pendidikan</p> <p>2. petugas administrasi</p>
9.	Pengawasan internal	<p>1. Koordiantor</p> <p>2. Ketua Tim Kerja Operasional</p> <p>3. Kepala Bidang Pelayanan Medik</p> <p>4. Komite Mutu</p> <p>5. Satuan Pengawas Internal</p>
10.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p>

		<p>1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan di unit layanan pelanggan.</p> <p>2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantu f. SMS dan WhatsApp 081328866866 g. Media sosial: <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS h. Kanal E Lapori; i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR); <p>Prosedur Penanganan Pengaduan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menerima setiap aduan pelanggan melalui berbagai media, antara lain : telepon, surat tertulis, surat elektronik atau e-mail, kotak saran, SMS dan WhatsApp Center, media social, SP4N-LAPOR dan secara langsung kepada petugas di Unit Informasi dan Layanan Pelanggan. b. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan mencatat dan mendokumentasikan setiap aduan meliputi identitas pelapor serta materi aduan secara lengkap yang dituangkan pada formulir/lembar pengaduan. c. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan melakukan klarifikasi dan identifikasi tingkat risiko dan dampak risiko dengan penetapan <i>grading</i> terhadap pengaduan. d. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menetapkan <i>grading</i> untuk dapat dilakukan tindak lanjut atau <i>respon time complain</i> tersebut sesuai kategori pengaduan:
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengaduan Kategori Merah ditanggapi maksimal 1x24 jam, dan diselesaikan maksimal 45 (empat puluh lima) hari; 2) Pengaduan Kategori Kuning ditanggapi maksimal 1x24 jam, dan diselesaikan maksimal 14 (empat belas) hari; 3) Pengaduan Kategori Hijau ditanggapi maksimal 1x24 jam, dan diselesaikan maksimal 7 (tujuh) hari. <p>e. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan melakukan tindaklanjut bila ditemukan Pengaduan Kategori Hijau :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) memberikan tanggapan langsung atas pengaduan apabila petugas memahami persoalan yang diajukan oleh pelanggan; 2) petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menghubungi dan berkonsultasi dengan sumber informasi yang terkait dengan pengaduan tersebut (staf medis ataupun staf non medis) sesuai kebutuhan; 3) petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan menyampaikan solusi atau jawaban tersebut kepada pengadu setelah petugas mendapat solusi atau jawaban dari hasil konsultasi dengan sumber informasi terkait; 4) petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan melaporkan ke Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan apabila pengadu tidak puas atas tanggapan tersebut atau petugas belum mendapat solusi/jawaban terkait aduan yang diterima. Kemudian Kepala Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan menyerahkan kepada Pimpinan RS (Wakil Direktur); dan 5) pimpinan Rumah Sakit (Wakil Direktur) melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang/ Kepala Bagian/ Ketua Komite/ Kepala Instalasi/ Kepala Ruang/Kepala Unit/ MPP yang berkaitan dengan materi aduan untuk dilakukan tindaklanjut. <p>f. Petugas Unit Informasi dan Layanan Pelanggan melakukan tindaklanjut bila ditemukan Pengaduan Kategori Merah dan Pengaduan Kategori Kuning :</p>
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Saat itu juga menyampaikan ke Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan; 2) Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan melaporkan ke Pimpinan RS (Wakil Direktur); 3) Pimpinan RS (Wakil Direktur) melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait; 4) Pimpinan RS (Wakil Direktur) melaporkan kepada Direktur apabila belum mendapatkan solusi/jawaban atas pengaduan yang tergolong sangat tinggi dan tinggi. 5) Direktur Rumah Sakit berkoordinasi dengan Komite Etik dan Hukum untuk penyelesaian pengaduan.
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Bagian Hukum, Pemasaran dan Pendidikan : 1 2. Petugas administrasi : 1
12.	Jaminan pelayanan	pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Sarana dan Prasarana sesuai Standar 3. Jalur Evakuasi 4. Petugas Keamanan 5. Akses penyandang disabilitas
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat koordinasi 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

(24) Standar Pelayanan IPAL

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja.3. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/I/1162/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan.6. Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Untuk Kegiatan Rumah Sakit.7. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 20 Tahun 2008 tentang Baku Mutu Air di Provinsi DIY (Kelas II);8. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul.9. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.10. Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Bantul Tahun 2022-2026.

2.	Persyaratan Pelayanan	Perjanjian kerjasama kualitas dan pemantauan air limbah (laboratorium terakreditasi)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) yang menghasilkan limbah cair seperti Rawat Inap, <i>Laundry</i>, Gizi, Radiologi, IBS, CSSD, Laboratorium, Hemodialisa, dan Poliklinik Rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme dan bahan kimia beracun (infeksius) masuk ke Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) untuk diolah sebelum dibuang ke Badan Air. 2. Pemantauan kualitas air limbah dilakukan setiap bulan dengan mengambil air limbah dititik outlet dan dilakukan pengecekan oleh pihak ketiga yang sudah terakreditasi dilaboratorium.
4.	Jangka waktu pelaksanaan	Dilakukan 1 bulan sekali
5.	Biaya/tarif	Sesuai dengan perjanjian kerjasama
6.	Produk pelayanan	Hasil pemantauan kualitas air limbah sesuai dengan baku mutu.
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. alat pengawasan mutu outlet air limbah 2. unit pengolahan air limbah 3. ATK (Alat Tulis Kantor) 4. komputer
8.	Kompetensi Pelaksana	DIV Kesehatan Lingkungan
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Sanitasi 2. Satuan Pemeriksa Internal 3. Komite Mutu
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Pengaduan, saran dan masukan disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aduan langsung : Pengadu mengisi form aduan yang telah disediakan diunit layanan pelanggan. 2. Aduan tidak langsung : Aduan tidak langsung dapat disampaikan melalui : <ol style="list-style-type: none"> a. Telepon : (0274) 367381/367386 ekstensi 158 b. Surat tertulis c. Kotak saran; d. e-mail : rsudps@bantulkab.go.id e. Melalui link : https://linktr.ee/rsudps_bantul f. SMS dan WhatsApp081328866866

		<p>g. Media sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instagram : RSUDPS • Facebook : RSUDPS • Tiktok : RSUDPS <p>h. Kanal E Lapo;</p> <p>i. Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional - Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N-LAPOR);</p>
11.	Jumlah pelaksana	Koordinator dan operator IPAL : 1 (satu) orang
12.	Jaminan pelayanan	pelayanan sesuai SPO dan dilakukan oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	hasil pemeriksaan melebihi baku mutu akan dilakukan perbaikan sistem pengolahan kemudian dilakukan sampling ulang (7- 10 hari)
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat koordinasi 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan



 dr. ATHOBARI MPH., Sp.MK
 PEMBINA TK 1/IV B
 NIP. 197409202002121006