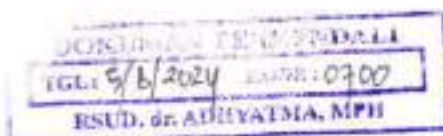




PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH  
NOMOR 445/659/2024  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan bahwa setiap penyelenggara Pelayanan Publik wajib menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan Publik untuk setiap jenis pelayanan;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah diperlukan standar baku pelayanan sebagai pedoman bagi petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat; dan
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);



4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 78);
9. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 Nomor 12);
10. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 75 Tahun 2021 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah Kelas B (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 Nomor 75);
11. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan :  
KESATU : Standar Pelayanan Publik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah, meliputi:
- a. Pelayanan Gawat Darurat;
  - b. Pelayanan Rawat Jalan;
  - c. Pelayanan Rawat Inap;
  - d. Pelayanan Farmasi;
  - e. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi;
  - f. Pelayanan Laboratorium Klinik dan BDRS;
  - g. Pelayanan Radiologi;
  - h. Pelayanan Radioterapi;
  - i. Pelayanan Kedokteran Forensik dan Medikolegal;
  - j. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
  - k. Pelayanan Katerterisasi Jantung;
  - l. Pelayanan Kemoterapi;
  - m. Pelayanan Medical Check Up;
  - n. Pelayanan Haemodialisa;
  - o. Pelayanan Intensive Care;
  - p. Pelayanan Bedah Sentral;

- q. Pelayanan Pendidikan Praktek Mahasiswa;
  - r. Pelayanan Kasir; dan
  - s. Pelayanan Pendaftaran (Rekam Medis).
- KEDUA : Rincian Standar Pelayanan Publik masing-masing jenis layanan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KETIGA : Direktur wajib menyusun, menetapkan maklumat pelayanan sebagai janji dan/atau komitmen pelaksanaan Standar Pelayanan Publik.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Publik dalam Keputusan ini wajib ditaati dan dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan.
- KELIMA : Rincian Standar Pelayanan Publik yang berkaitan dengan pelayanan langsung dengan sesuai kebutuhan informasi masyarakat serta Maklumat Pelayanan wajib dipublikasikan.
- KEENAM : Direktur menetapkan petugas khusus layanan dan petugas pengelola pengaduan.
- KETUJUH : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan.

Ditetapkan di Semarang  
pada tanggal 5 Agustus 2024

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH PROVINSI JAWA TENGAH TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH PROVINSI JAWA TENGAH  
 NOMOR : 445/659/2024  
 TANGGAL : 6 AGUSTUS 2024

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : GAWAT DARURAT

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Identitas diri 2. Datang langsung/ Rujukan /sisrute/melalui WA
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Mekanisme 1. Pasien datang dilakukan triase dan assessment awal untuk menentukan kegawatan. 2. Keluarga/penanggung jawab mendaftarkan pasien. 3. Pasien dikategorikan sesuai kondisi kegawatdaruratan (ESI 1-4). 4. Pasien mendapatkan pemeriksaan lanjutan oleh Tenaga Kesehatan. 5. Pasien mendapatkan terapy emergency sesuai kondisi kegawatdaruratan. 6. Pasien menunggu hasil konsultasi dan observasi berupa indikasi : a. Rawat inap b. Rawat jalan c. Rujuk d. Cito Operasi e. Pemulasaran Jenazah 7. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan indikasi 8. Bila b, pasien mendapatkan obat dan menyelesaikan administrasi ke kasir, dan pulang.
		➤ Alur 

3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. ≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang 2. Pelayanan di IGD maksimal 6 jam
4.	Biaya/ Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Pelayanan penanganan kegawatan 2. Hasil pemeriksaan Profesional Pemberi Asuhan 3. Hasil pemeriksaan penunjang 4. Hasil Konsultasi Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) 5. Surat keterangan sakit 6. Surat perintah Rawat Inap 7. Surat Keterangan Rawat jalan 8. Surat Keterangan Kematian 9. Surat keterangan kelahiran
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : https://rstugurejo.jatengprov.go.id

### B. MANUFACTURING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 3. Peraturan Gubernur Nomor 22 Tahun 2017 tentang Penetapan Dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 4. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 5. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Tersedia Brankart dan kursi roda 2. Ruang pendaftaran 3. Ruang triase 4. Ruang pemeriksaan dan Tindakan dengan fasilitas lengkap 5. Ruang tunggu pasien dilengkapi kursi tunggu 6. Ruang farmasi 7. Ruang isolasi dengan fasilitas lengkap

		8. Ruang Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif dengan fasilitas lengkap 9. Ruang kasir 10. Ruang dekontaminasi 11. Alat kedokteran dan alat Kesehatan penanganan gawat darurat tersedia lengkap
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter / Dokter Spesialis sesuai kompetensi 2. Perawat sesuai kompetensi 3. Bidan sesuai kompetensi 4. Apoteker 5. Tenaga Teknis Kefarmasian 6. Tenaga administrasi (minimal SMA) 7. Pramur ruang (SMA)
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang setiap bulan. 2. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari. 3. Rapat koordinasi unit dengan kepala instalasi setiap bulan.
5.	Jumlah Pelaksana	8 jenis pelaksana terdiri dari: 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Bidan 5. Apoteker 6. Tenaga vokasi kefarmasian 7. Administrasi 8. Pramur Ruang dimungkinkan adanya rawat bersama dokter spesialis dengan mempertimbangkan kondisi medis pasien.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis, penunjang medis terdaftar di system pendaftaran 2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan; 3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan. 4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 5. Tidak diskriminatif 6. Dilayani oleh petugas yang kompeten 7. Dijamin kerahasiaannya 8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam  Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan  sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>3. Pelaporan SPM setiap bulan</li><li>4. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li><li>5. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li><li>6. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li><li>7. <i>Briefing</i> rutin</li></ol>
--	--	--

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,




ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : POLIKLINIK RAWAT JALAN

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Slip Pendaftaran (Poliklinik rawat jalan eksekutif / reguler)
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p><b>RAWAT JALAN EKSEKUTIF</b></p> <p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien / keluarga menyerahkan slip pendaftaran ke petugas di nurse stasion.</li> <li>2. Pasien dilakukan pengkajian awal dan pengukuran tanda tanda vital.</li> <li>3. Pasien menuju ke poliklinik.</li> <li>4. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis/ sub spesialis.</li> <li>5. Pasien dapat menerima surat kontrol</li> <li>6. Apabila tidak ada pemeriksaan penunjang, pasien menuju ke loket farmasi dan terakhir di kasir untuk pembayaran, pasien pulang</li> <li>7. Bila pasien memerlukan pemeriksaan penunjang, atau tindakan atau konsul, pasien diarahkan sesuai dengan advis dokter untuk pemeriksaan penunjang.</li> <li>8. Bila pasien memerlukan rawat inap maka mendaftar ke TPPRI dan diantar ke rawat inap</li> </ol> <p>➤ Alur</p>  <pre> graph TD     A[PASIEAN] --&gt; B[MENYURU NURSE STATION ANAMNESIS DAN RAS]     B --&gt; C[PELAYANAN DOKTER]     C --&gt; D{PENUNJANG/ KONSUL/ TINDAKAN}     D -- TIDAK --&gt; E[RAWAT JALAN]     D -- YA --&gt; F[PEL. PENUNJANG/ KONSUL/ TINDAKAN]     E --&gt; G[FARMASI]     G --&gt; H[KASIR]     F --&gt; I[RAWAT INAP]     I --&gt; J[TPPRI]     J --&gt; K[RUANG RAWAT INAP]     H --&gt; L((SELESAI))     K --&gt; L     </pre>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Jangka waktu pelayanan rawat jalan adalah 60 menit sejak pasien terdaftar dalam system
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Perintah Kontrol/ surat perintah rawat inap</li> <li>2. Hasil pemeriksaan Penunjang</li> <li>3. Konsultasi Dokter</li> <li>4. Edukasi</li> <li>5. Lembar Perintah Pelayanan Selanjutnya</li> <li>6. Rcsep dan obat</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran pada ruang pelayanan.</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### B. MANUFACTURING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> <li>2. Peraturan Gubernur Nomor 22 tahun 2017 tentang Penetapan Dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nurse station</li> <li>2. Ruang pemeriksaan dan tindakan lengkap dengan fasilitas</li> <li>3. Ruang tunggu pasien dengan adanya kursi tunggu, toilet dengan fasilitas disabilitas</li> <li>4. Ruang Sampling</li> <li>5. Ruang bermain anak</li> <li>6. Ruang laktasi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter, Dokter Spesialis/ Dokter Subspesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter Gigi sesuai kompetensi</li> <li>3. Psikolog sesuai kompetensi</li> <li>4. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>5. Bidan sesuai kompetensi</li> <li>6. Tenaga terapis gigi sesuai kompetensi</li> <li>7. Refraksi optisi sesuai kompetensi</li> <li>8. Tenaga administrasi (minimal SMA)</li> <li>9. Pramur ruang (minimal SMA)</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau Kepala Bidang setiap bulan.</li> <li>Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari.</li> <li>Rapat koordinasi unit dengan kepala bidang setiap bulan</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>9 jenis pelaksana yang terdiri :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter, Dokter Spesialis/ Dokter Subspesialis</li> <li>Dokter Gigi</li> <li>Psikolog</li> <li>Perawat</li> <li>Bidan</li> <li>Tenaga terapis gigi</li> <li>Refraksi optisi</li> <li>Tenaga administrasi</li> <li>Pramu ruang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis, penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan.</li> <li>Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>Tidak diskriminatif</li> <li>Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>Dijamin kerahasiaannya</li> <li>Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>Tersedia jalur evakuasi</li> <li>Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>Pelaporan SPM setiap bulan</li> <li>Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> <li>Briefing rutin</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : RAWAT INAP

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Surat Perintah Rawat Inap.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien datang melalui rawat jalan / IGD</li> <li>Pasien mendapat surat perintah rawat inap</li> <li>Pasien/Keluarga menyerahkan surat perintah rawat inap kepada petugas TPPRI</li> <li>Bila tersedia ruangan, pasien masuk ruangan dan mendapatkan perawatan sesuai standar. Jika tidak ada ruang sesuai kasus dan kelas perawatan, maka pasien akan dititipkan di kelas perawatan di atasnya atau dibawahnya.</li> <li>Pasien mendapat pelayanan rawat inap sesuai standar</li> <li>Pasien selesai rawat inap (Pulang hidup atau meninggal)</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <pre> graph TD     A([PASIENT MASUK]) --&gt; B[IGD]     A --&gt; C[RAWAT JALAN]     B --&gt; D[SURAT PERINTAH RAWAT INAP]     C --&gt; D     D --&gt; E[KORDINASI TPPRI UNTUK PENEMPATAN RUANG PERAWATAN SESUAI KASUS DAN KELAS]     E --&gt; F{TERSEDIA?}     F -- YA --&gt; G[MASUK RUANGAN SESUAI KASUS DAN KELAS]     F -- TIDAK --&gt; H[TITIP KELAS DIATASNYA ATAU DIBAWAHNYA]     G --&gt; I[MENDAPAT PERAWATAN SESUAI STANDAR]     H --&gt; I     I --&gt; J([PASIENT SELESAI RAWAT INAP])     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	24 jam 7 hari
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Asuhan semua Profesional Pemberi Asuhan</li> <li>2. Akomodasi sesuai standar</li> <li>3. Hasil pemeriksaan penunjang</li> <li>4. Surat Perintah Kontrol</li> <li>5. Edukasi Pasien</li> <li>6. Rujukan</li> <li>7. Resep dan Obat</li> <li>8. Surat keterangan Rawat Inap</li> <li>9. Surat Keterangan Sakit</li> <li>10. Surat Keterangan Kematian</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur rawat inap</li> <li>2. Ruang Tindakan dengan fasilitas lengkap</li> <li>3. Perangkat komputer beserta jaringan</li> <li>4. Alat kedokteran dan Kesehatan</li> <li>5. Bahan habis pakai</li> <li>6. Linen</li> <li>7. Depo Farmasi</li> <li>8. Alat penunjang diagnostik</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter, Dokter Spesialis / Dokter Sub Spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Perawat sesuai kompetensi</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Bidan sesuai kompetensi</li> <li>4. Apoteker</li> <li>5. Ahli Gizi</li> <li>6. Pramu Saji Gizi (minimal SMA)</li> <li>7. Tenaga Teknis Laboratorium Medis (TTLM)</li> <li>8. Radiografer</li> <li>9. Fisioterapis</li> <li>10. MPP (manajer pelayanan pasien)</li> <li>11. Administrasi (minimal SMA)</li> <li>12. Pramu ruang (SMA)</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang setiap bulan.</li> <li>2. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari.</li> <li>3. Rapat koordinasi unit dengan kepala bidang setiap bulan</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>12 jenis pelaksana yang terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter, Dokter Spesialis / Dokter Sub Spesialis</li> <li>2. Perawat</li> <li>3. Bidan</li> <li>4. Apoteker</li> <li>5. Ahli Gizi</li> <li>6. Pramu Saji Gizi</li> <li>7. Tenaga Teknis Laboratorium Medis</li> <li>8. Radiografer</li> <li>9. Fisioterapis</li> <li>10. MPP (Manajer Pelayanan Pasien)</li> <li>11. Administrasi</li> <li>12. Pramu Ruang</li> </ul> <p>dimungkinkan adanya rawat bersama dengan mempertimbangkan kondisi medis pasien.</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis . penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan.</li> <li>4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>5. Tidak diskriminatif</li> <li>6. Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>7. Dijamin kerahasiaannya</li> <li>8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Kesiapan Tim code biru</li> <li>6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ul> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p>

		sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>3. Pelaporan SPM setiap bulan</li> <li>4. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>5. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>6. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> <li>7. Briefing rutin</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,

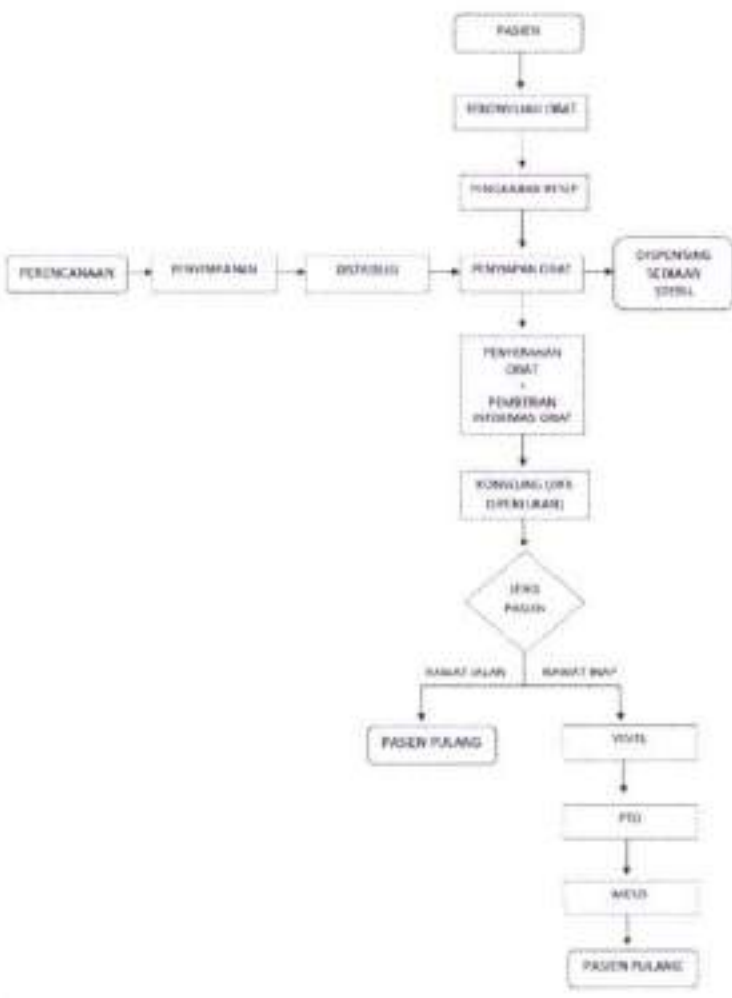


ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : KEFARMASIAN

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep manual atau elektronik resep
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyerahkan resep manual atau kertas catatan elektronik resep di loket penerimaan resep.</li> <li>2. Pasien menunggu penyiapan obat</li> <li>3. Pasien menerima obat disertai dengan pemberian informasi obat oleh apoteker . Konseling dilakukan jika diperlukan.</li> <li>4. Setelah itu jika pasien rawat jalan, bisa pulang</li> <li>5. Pasien rawat inap dilakukan visite, pemantauan terapi obat dan pemantauan efek samping obat oleh apoteker selama menjalani rawat inap</li> </ol> <p>Alur</p>  <pre> graph TD     PASIHEN --&gt; PENYIAPAN OBAT     PENYIAPAN OBAT --&gt; PENGAMBILAN RESEP     PENGAMBILAN RESEP --&gt; PERENCANAAN     PENGAMBILAN RESEP --&gt; PERSYARAHAN     PENGAMBILAN RESEP --&gt; DISTRIBUSI     PERENCANAAN --&gt; PENYAPAN OBAT     PERSYARAHAN --&gt; PENYAPAN OBAT     DISTRIBUSI --&gt; PENYAPAN OBAT     PENYAPAN OBAT --&gt; DIPUNGSI SEKARANG TERSELA     DIPUNGSI SEKARANG TERSELA --&gt; PENERIMAAN OBAT + PENYEBARAN INFORMASI OBAT     PENERIMAAN OBAT + PENYEBARAN INFORMASI OBAT --&gt; KONSULING JIKI DIPERLUKAN     KONSULING JIKI DIPERLUKAN --&gt; JENIS PASIHEN     JENIS PASIHEN --&gt; RAWAT JALAN     JENIS PASIHEN --&gt; RAWAT INAP     RAWAT JALAN --&gt; PASIHEN PULANG     RAWAT INAP --&gt; VISITE     VISITE --&gt; PELI     PELI --&gt; APOTEKER     APOTEKER --&gt; PASIHEN PULANG     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	24 jam sehari dalam seminggu, waktu tunggu pelayanan a. obat jadi : < 30 menit b. obat racikan: < 60 menit
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	1.Obat 2.Alat Kesehatan 3.Bahan Medis Habis Pakai 4.Pengkajian dan Pelayanan Resep 5.Rekonsiliasi Obat 6.Penelusuran Riwayat dan Penggunaan Obat 7.Pelayanan Informasi Obat 8.Konseling 9.Visite 10. Pemantauan Terapi Obat 11. Monitoring Efek Samping Obat 12. Dispensing Sediaan Steril
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Penyimpanan Obat dilengkapi dengan Pengatur Suhu Ruangan 2. Ruang Konseling 3. Formulir Konseling 4. Ruang Penerimaan resep 5. Ruang Penyiapan Obat 6. Ruang Penyerahan Obat dilengkapi kursi 7. Ruang aseptik dispensing dilengkapi dengan Biological safety cabinet 8. Ruang tunggu pasien dilengkapi dengan tempat duduk dan sound system untuk pemanggilan 9. Toilet untuk pasien 10. Perangkat Komputer beserta Jaringan 11. Printer



3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker sesuai kompetensi</li> <li>2. Tenaga teknis Kefarmasian sesuai kompetensi</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung</li> <li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li> <li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>2 jenis pelaksana yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker</li> <li>2. Tenaga teknis Kefarmasian</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan yang Aman dan Bermutu</li> <li>2. Pelayanan Resep dilakukan pengkajian oleh apoteker, dilakukan pemeriksaan akhir meliputi 5 (lima) kebenaran yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute dan benar waktu pemberian dan pada saat penyerahan obat diberikan informasi obat</li> <li>3. Pelayanan Resep yang membutuhkan kewaspadaan tinggi dilakukan pengecekan ganda</li> <li>4. Sediaan Farmasi dan alat kesehatan disimpan sesuai dengan stabilitasnya masing-masing serta peraturan perundangan yang berlaku dan disiapkan dalam lingkungan yang bersih</li> <li>5. Untuk golongan obat dengan kewaspadaan tinggi disimpan terpisah dan dengan penandaan khusus</li> <li>6. Rantai pasok Sumber sediaan farmasi dan alat kesehatan dari jalur resmi sesuai peraturan perundangan</li> <li>7. Pada pasien rawat inap dilakukan pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan Kinerja Instalasi Farmasi setiap bulan</li> <li>2. Laporan Indikator Mutu setiap bulan</li> <li>3. Laporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan</li> <li>4. Evaluasi Sasaran Kinerja Pegawai setiap 3 bulan</li> <li>5. Sosialisasi atau resosialisasi regulasi</li> <li>6. Operan shift</li> <li>7. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> </ol>

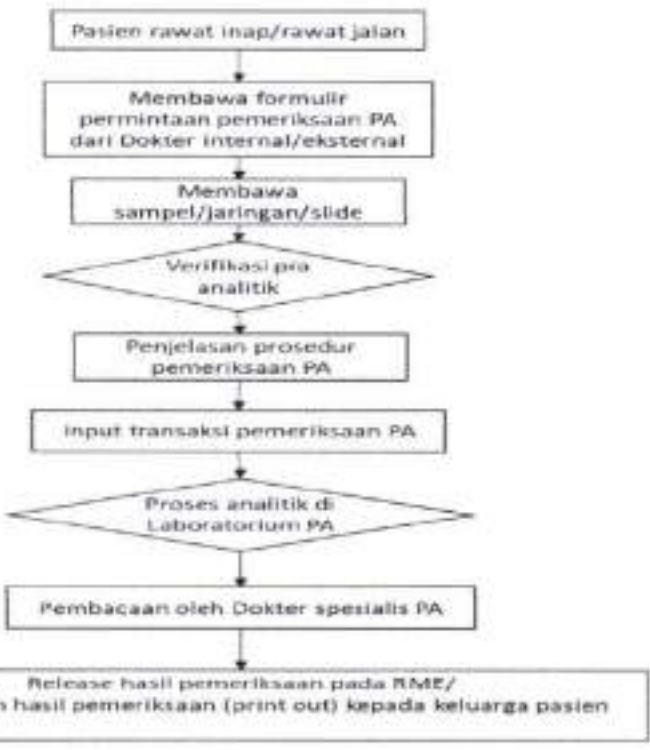
DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMIK

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Lembar permintaan pemeriksaan Patologi Anatomi b. Sampel yang akan diperiksa c. Terdaftar dalam rekam medis rumah sakit / Slip Pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien / keluarga pasien menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan PA dari dokter internal / eksternal RSUD dr. Adhyatma</li> <li>Pasien / keluarga pasien membawa sampel pemeriksaan PA dapat berupa jaringan/ cairan/ slide / blok parafin</li> <li>Pasien mendapatkan penjelasan prosedur pemeriksaan PA</li> <li>Pasien menandatangani persetujuan sebelum dilakukan tindakan (<i>informed consent</i>) pada pasien FNAB</li> <li>pasien FNAB / pap smear dilakukan tindakan di ruang FNAB atau di ruang tempat pasien dirawat.</li> <li>Pasien menerima hasil pemeriksaan PA sesuai identitas pasien (berdasarkan kartu pengambilan hasil yang diberikan saat pendaftaran )</li> </ol> <p>➤ Alur</p>  <pre>                     graph TD                         A[Pasien rawat inap/rawat jalan] --&gt; B[Membawa formulir permintaan pemeriksaan PA dari Dokter internal/eksternal]                         B --&gt; C[Membawa sampel/jaringan/slide]                         C --&gt; D{Verifikasi pra analitik}                         D --&gt; E[Penjelasan prosedur pemeriksaan PA]                         E --&gt; F[Input transaksi pemeriksaan PA]                         F --&gt; G{Proses analitik di Laboratorium PA}                         G --&gt; H[Pembacaan oleh Dokter spesialis PA]                         H --&gt; I[Release hasil pemeriksaan pada RME/ Penyerahan hasil pemeriksaan (print out) kepada keluarga pasien]                     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	2 – 6 hari kerja sesuai Standar Prosedur Operasional yang berlaku
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil Pemeriksaan histopatologi,</li> <li>2. Hasil Pemeriksaan sitologi,</li> <li>3. Hasil Pemeriksaan pap smear,</li> <li>4. Hasil Pemeriksaan FNAB,</li> <li>5. Hasil Pemeriksaan imunohistokimia,</li> <li>6. Hasil Pemeriksaan autopsi klinik</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
<b>B. MANUFACTURING</b>		
<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik.</li> <li>3. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>4. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tunggu pasien dilengkapi tempat duduk, toilet difabel</li> <li>2. Ruang administrasi pendaftaran, penerimaan spesimen klinis, pengambilan hasil.</li> <li>3. Ruang pengambilan spesimen klinis (FNAB/ BAJAH, Pap smear).</li> <li>4. Ruang pengolahan spesimen, terdiri dari: Ruang potong jaringan, sitopatologi histopatologi (processing, embedding dan pewarnaan), frozen section, Histokimia dan Imunohistokimia dengan peralatan lengkap</li> <li>5. Ruang penyimpanan, terdiri atas penyimpanan spesimen klinis/ sisa potong jaringan, penyimpanan reagen dan bahan habis pakai, penyimpanan sediaan</li> </ol>

		<p>atau slide dan blok parafin, penyimpanan lembar kertas hasil interpretasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ruang dokter dan kelengkapannya</li> <li>7. Ruang petugas laboratorium / ruang ishoma</li> <li>8. Perangkat Komputer beserta jaringan</li> <li>9. Printer</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</li> <li>2. Tenaga Teknologi Laboratorium Medis (TTLM) sesuai kompetensi</li> <li>3. Tenaga administrasi (minimal SMA)</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi langsung oleh pejabat setara eselon 4 Bidang Penunjang Medis tiap satu bulan.</li> <li>2. Supervisi oleh Kepala Instalasi tiap hari</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>3 jenis pelaksana yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</li> <li>2. Tenaga Teknologi Laboratorium Medis (TTLM)</li> <li>3. Tenaga administrasi</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Patologi Anatomi dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan.</li> <li>2. Pelayanan Patologi Anatomi dilakukan dengan peralatan yang sudah terkalibrasi</li> <li>3. Dilayani oleh petugas yang kompeten, mempunyai STR dan SIP</li> <li>4. Prosedur Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi</li> <li>5. Penyerahan hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan</li> <li>6. Tidak diskriminatif,</li> <li>7. Dijamin kerahasiannya.</li> <li>8. Pelayanan pemeriksaan laboratorium yang cepat dan akurat</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia alat evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan setiap bulan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan kinerja Laboratorium PA tiap bulan</li> <li>2. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tiap 3 bulan.</li> <li>3. Pelaporan indikator mutu tiap 1 bulan</li> <li>4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : LABORATORIUM KLINIK DAN BDRS

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Slip pendaftaran 2. Blanko permintaan pemeriksaan laboratorium
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➢ Mekanisme</p> <p>Pasien Rawat Jalan/IGD (Instalasi Gawat Darurat):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien/ keluarga pasien/ perawat membawa slip pendaftaran dan blanko permintaan pemeriksaan laboratorium ke loket pendaftaran Instalasi Laboratorium Klinik.</li> <li>Pasien Umum membayar ke kasir dan kembali ke loket pendaftaran laboratorium untuk menyerahkan bukti bayar.</li> <li>Pasien diberikan kertas respons time dan diarahkan ke ruang sampling</li> <li>Pasien diambil sampel/spesimen oleh petugas.</li> <li>Pasien menunggu hasil pemeriksaan sample/spesimen.</li> <li>Pasien menerima hasil laboratorium</li> </ol> <p>➢ Alur</p>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	30 menit - 140 menit tiap pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional yang berlaku.
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	1. Hasil pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik 2. Hasil Pemeriksaan laboratorium Mikrobiologi Klinik 3. Darah untuk transfusi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang tunggu pasien dilengkapi tempat duduk, toilet difabel, sound system untuk pemanggilan pasien 2. Ruang administrasi pendaftaran, 3. Ruang penerimaan spesimen klinis, 4. Ruang pengambilan hasil. 5. Ruang pengambilan sample. 6. Ruang pengolahan sample dengan fasilitas lengkap 7. Bank darah 8. Ruang dokter 9. Ruang petugas laboratorium /ruang ishoma 10. Perangkat Komputer beserta jaringan 11. Printer 12. Deep freezer 13. Ruang PCR 14. Hematology Analyzer 15. Kimia Klinik Analyzer 16. Koagulasi Analyzer 17. Blood Gas Analyzer 18. Electrolite Analyzer 19. Alat Urine 20. Alat Crossmathing set 21. Alat Sentrifuge 22. TCM GenExpert

		<p>23. Bio Safety Cabinet</p> <p>24. Alat Kultur dan Sensitifitas</p> <p>25. Alat PCR COVID</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi sesuai kompetensi</p> <p>2. Tenaga Teknologi Laboratorium Medis (TTLM) sesuai kompetensi</p> <p>3. Tenaga administrasi (minimal SMA)</p> <p>4. Tenaga pramu ruang (SMA)</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi langsung oleh pejabat setara eselon 4 Bidang Penunjang Medis tiap satu bulan.</p> <p>2. Supervisi oleh Kepala Instalasi tiap hari</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>4 jenis pelaksana yang terdiri dari :</p> <p>1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi</p> <p>2. Tenaga Teknologi Laboratorium Medis (TTLM)</p> <p>3. Tenaga administrasi</p> <p>4. Tenaga pramu ruang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pelayanan Patologi Anatomi dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan.</p> <p>2. Pelayanan Patologi Anatomi dilakukan dengan peralatan yang sudah terkalibrasi</p> <p>3. Dilayani oleh petugas yang kompeten, mempunyai STR dan SIP</p> <p>4. Prosedur Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi</p> <p>5. Penyerahan hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan</p> <p>6. Tidak diskriminatif,</p> <p>7. Dijamin kerahasiannya.</p> <p>8. Pelayanan pemeriksaan laboratorium yang cepat dan akurat</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan dan Pelayanan	<p>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</p> <p>2. Tersedia jalu revakuasi</p> <p>3. Tersedia sarana hand hygiene</p> <p>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</p> <p>5. Petugas keamanan 24 jam</p> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk:</p> <p>1. Laporan kinerja Laboratorium PA tiap bulan</p> <p>2. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tiap 3 bulan.</p> <p>3. Pelaporan indikator mutu tiap 1 bulan</p> <p>4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku</p>

DIREKTUR RSUD dr. ADIYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : RADIOLOGI

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Job Order elektronik permintaan Radiologi atau lembar permintaan dalam bentuk kertas/manual</li> <li>2. Pasien terdaftar dalam rekam medik rumah sakit / Slip Pendaftaran</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Rawat Jalan/IGD (Instalasi Gawat Darurat) menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan radiologi.</li> <li>2. Pasien membayar sesuai tagihan pemeriksaan radiologi (bagi pasien umum/non penjamin)</li> <li>3. Pasien dilakukan pemeriksaan radiologi</li> <li>4. Pasien menunggu hasil pemeriksaan</li> <li>5. Pasien menerima hasil radiologi</li> </ol> <p>➤ Alur</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu Pelayanan 24 Jam, 7 hari/minggu.
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Film Rontgen/CT scan</li> <li>2. Film USG</li> <li>3. Ekspertisi dari dokter spesialis radiologi</li> </ol>



6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
----	---	--

### B. MANUFACTURING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2008 tentang Perizinan Pemanfaatan Sumber Radiasi Pengion dan Bahan Nuklir</li> <li>2. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2023 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Zat Radioaktif</li> <li>3. Peraturan Presiden Nomor 138 Tahun 2014 tentang Tunjangan Bahaya Radiasi bagi Pegawai Negeri yang Bekerja Sebagai Pekerja Radiasi di Bidang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pendaftaran dan Pengambilan Hasil</li> <li>2. Ruang Tunggu yang dilengkapi dengan (tempat duduk, Free Charging, Majalah, Televisi, Kipas Angin, Air minum, Speaker dan toilet)</li> <li>3. Ruang Pemeriksaan CT Scan</li> <li>4. Ruang Pemeriksaan Radiodiagnostik</li> <li>5. Ruang Pemeriksaan USG</li> <li>6. Ruang Pengolahan gambar</li> <li>7. Ruang Dokter/Ekspertisi</li> <li>8. Ruang Pre dan Pasca pemeriksaan radiologi</li> <li>9. Perangkat Komputer beserta Jaringan</li> <li>10. Printer</li> <li>11. CT Scan 16 Slice</li> <li>12. CT Scan 128 Skice</li> <li>13. USG</li> <li>14. Digital Radiografi x ray</li> <li>15. Fluoroskopi</li> <li>16. Mammografi</li> <li>17. Computed Radiography</li> <li>18. C Arm</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi sesuai kompetensi</li> <li>2. Radiografer sesuai kompetensi</li> <li>3. Fisikawan Medik sesuai kompetensi</li> <li>4. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>5. Tenaga administrasi minimal SMA</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi atasan langsung</li> <li>Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li> <li>Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>5 jenis pelaksana yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter Spesialis Radiologi</li> <li>Radiografer</li> <li>Fisikawan Medik</li> <li>Perawat</li> <li>Tenaga administrasi</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melaksanakan layanan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan,</li> <li>Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan memiliki legalitas dalam memberikan pelayanan</li> <li>Rantai pasok Sumber sediaan BHP radiologi dan alat kesehatan dari jalur resmi sesuai peraturan perundangan</li> <li>Sediaan BHP radiologi disimpan sesuai dengan ketentuan masing-masing serta peraturan perundangan yang berlaku dan disiapkan dalam lingkungan yang bersih</li> <li>Semua peralatan radiologi yang mengeluarkan radiasi pengion wajib dilakukan uji kesesuaian dan memiliki ijin operasional</li> <li>Pada pasien yang memerlukan rujuk parsial pemeriksaan radiologi diperlukan persetujuan dan monitoring dari bidang pelayanan</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dan hasil dapat dipertanggungjawabkan</li> <li>Pedoman keselamatan dan keamanan pasien</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Briefing pagi untuk mengevaluasi pelayanan radiologi harian</li> <li>Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali: <ol style="list-style-type: none"> <li>Laporan Kinerja Radiologi</li> <li>Laporan Indikator Mutu</li> <li>Laporan Standar Pelayanan Minimal</li> </ol> </li> <li>Evaluasi Kinerja Pegawai Tri wulan dan tahunan</li> <li>Sosialisasi atau resosialisasi regulasi</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : RADIOTERAPI

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Slip pendaftaran 2. Surat perintah tindakan / surat rujukan
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➢ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien datang dari internal yaitu yang dikirim oleh dokter pengirim atau eksternal atau rujukan dari rumah sakit lain</li> <li>Pasien diterima dan mendaftar di pendaftaran radioterapi</li> <li>Pasien melakukan konsultasi dokter dan perawat.</li> <li>Pasien dianamnesa untuk mengetahui apakah memenuhi indikasi atau tidak. Bila memenuhi indikasi, maka akan dilakukan CT Scan/Simulator. Bila tidak memenuhi indikasi, maka akan dikembalikan ke dokter yang mengirim, kemudian dilakukan contouring gambar dan perhitungan dosis radiasi.</li> <li>Pasien dibuatkan blok ataupun moulding untuk fiksasi.</li> <li>Pasien datang sesuai jadwal yang disepakati untuk diverifikasi.</li> <li>Setelah verifikasi, pasien menjalani penyinaran sesuai jadwal yang sudah ditentukan sampai beberapa kali/hari.</li> <li>Bila sudah lengkap pasien dikirim kembali ke dokter pengirim</li> </ol> <p>➢ Alur</p> <p><b>ALUR PELAYANAN RADIOTERAPI</b></p> <pre>                     graph TD                         PASIEN --&gt; ADMINISTRASI                         ADMINISTRASI --&gt; PERISA_DOKTER[PERISA DOKTER]                         PERISA_DOKTER --&gt; INDIKASI{INDIKASI}                         INDIKASI -- TIDAK --&gt; DOKTER_PENKIRIM[RUKUN]                         DOKTER_PENKIRIM --&gt; PASIEN                         INDIKASI -- YA --&gt; POSITIONING                         POSITIONING --&gt; CT_SIMULATOR[CT SIMULATOR]                         CT_SIMULATOR --&gt; PERHITUNGAN_DOSES[PERHITUNGAN DOSES]                         PERHITUNGAN_DOSES --&gt; MOULDING                         MOULDING --&gt; VERIFIKASI                         VERIFIKASI --&gt; SINAR_SESUAI_TRACK[SINAR SESUAI TRACK]                         SINAR_SESUAI_TRACK --&gt; LENGKAP{LENGKAP}                         LENGKAP -- TIDAK --&gt; DOKTER_PENKIRIM                         DOKTER_PENKIRIM --&gt; PASIEN                         LENGKAP -- YA --&gt; DOKTER_PENKIRIM                         DOKTER_PENKIRIM --&gt; PASIEN                     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pelayanan Poliklinik Selasa dan Kamis Jam 08.00 - 12.00 WIB Pelayanan Sinar Senin-Jumat 08.00 – 15.30 WIB.
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan teleterapi radiasi kanker
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis 2. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Teleterapi Cobalt-60 2. CT-Scan 3. unit TPS 4. unit Moulding/Block 5. simulator konvensional 6. kamar pemeriksaan/poliklinik 7. Ruang tunggu 8. Perlengkapan medis lain (emergensi set) 9. bed pemeriksaan 10. bed ginekologi
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Onkologi Radiasi 2. Fisikawan Medis merangkap Petugas Proteksi Radiasi, Petugas Keamanan Sumber radioaktif. 3. Radiografer dengan pelatihan radioterapi merangkap Teknisi Moulding 4. Perawat sesuai kompetensi 5. Teknisi Elektromedik 6. Tenaga Administrasi minimal SMA

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi langsung oleh pejabat setara eselon 4 Bidang Pelayanan Medis tiap satu bulan.</li> <li>Supervisi oleh Kepala Instalasi tiap hari.</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>6 jenis pelaksana terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter Spesialis Onkologi Radiasi</li> <li>Fisikawan Medis</li> <li>Radiografer</li> <li>Perawat</li> <li>Teknisi Elektromedik</li> <li>Tenaga Administrasi</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis, terdaftar di sistem pendaftaran</li> <li>Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan.</li> <li>Pelayanan diberikan sesuai nomer antrian, kecuali IGD sesuai kegawatdaruratan/ prosedur yang berlaku.</li> <li>Pelayanan dilakukan sesuai standar prosedur operasional (SPO)</li> <li>Tidak diskriminatif</li> <li>Dilayani oleh petugas yang kompeten.</li> <li>Dijamin kerahasiaannya.</li> <li>Alat kesehatan/ bahan medis yang siap pakai</li> <li>Pemberian terapi radiasi eksternal secara fraksional yang komprehensif untuk penyakit kanker</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>Tersedia jalur evakuasi</li> <li>Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>Petugas keamanan 24 jam</li> <li>Program proteksi radiasi</li> <li>Program keamanan sumber radiokatif</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan kepada xxx dan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tiap 3 bulan.</li> <li>Pelaporan indikator mutu tiap 1 bulan</li> <li>Pelaporan SPM</li> <li>Pemberian penghargaan bagi pegawai terbaik dan berintegritas</li> <li>Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku.</li> <li>Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



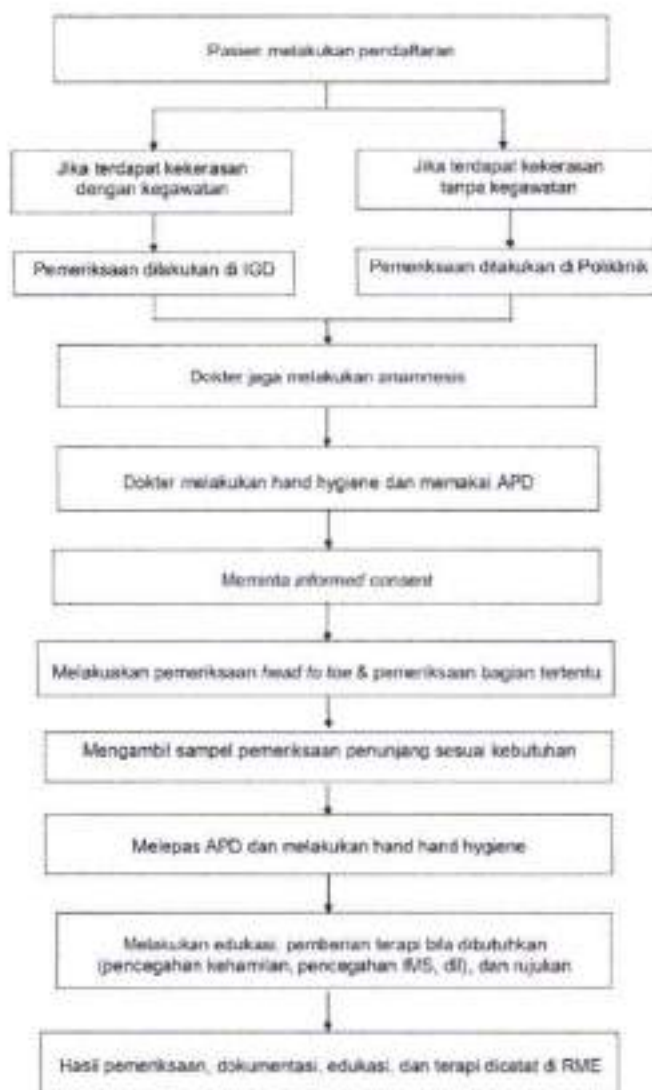
ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

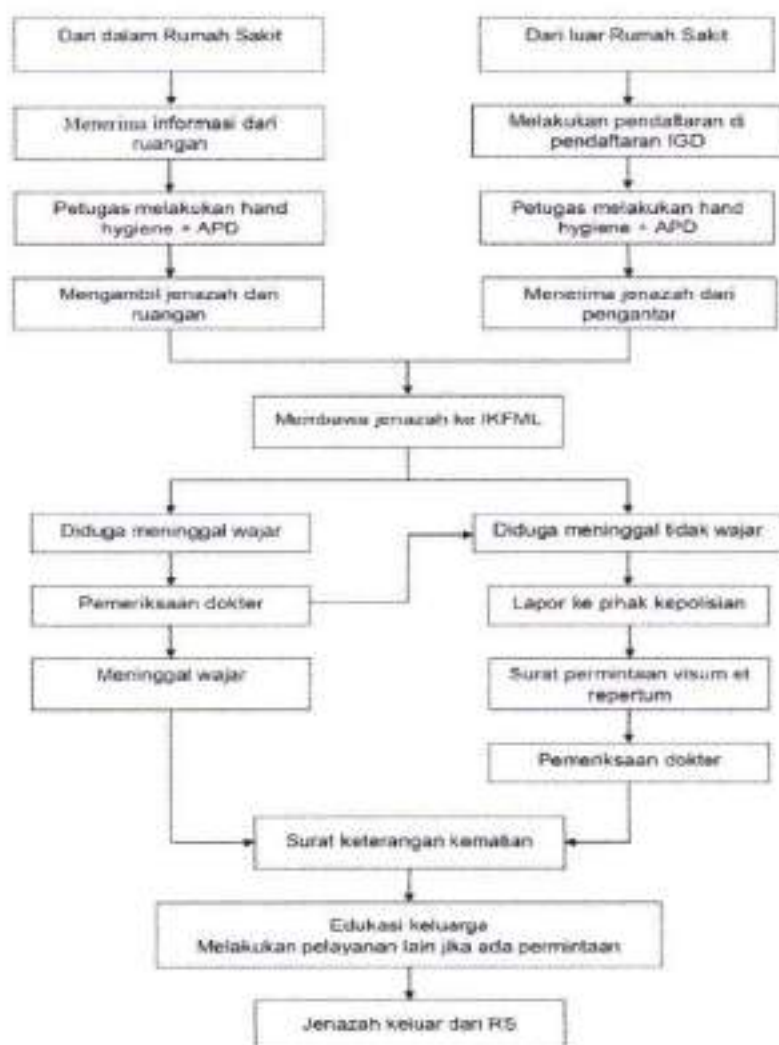
JENIS LAYANAN : KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

<b>A. SERVICE DELIVERY</b>		
<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Slip pendaftaran</li> <li>2. Surat permintaan visum</li> <li>3. Surat rujukan atau permintaan rujukan internal</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Korban Hidup                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien melakukan pendaftaran unit Pendaftaran IGD.</li> <li>b. Pasien dilakukan pemeriksaan di IGD atau poliklinik dengan mempertimbangkan kegawatan dan jam kerja poliklinik.</li> <li>c. Pasien dilakukan anamnesis, informed consent, pemeriksaan fisik, dan pengambilan sampel untuk pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan.</li> <li>d. Pasien mendapatkan edukasi dan pemberian terapi bila dibutuhkan dari dokter dan/atau mendapatkan obat jika diperlukan.</li> </ol> </li> <li>2. Pelayanan Korban Mati / Jenazah                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Korban mati/ jenazah yang berasal dari dalam Rumah Sakit akan dibawa ke IKFML.</li> <li>b. Korban mati/ jenazah yang berasal dari luar Rumah Sakit, melakukan pendaftaran terlebih dahulu sebelum dibawa ke IKFML.</li> <li>c. Jika diduga meninggal wajar, maka Korban mati/ jenazah dilakukan pemeriksaan dokter, untuk kemudian dikeluarkan surat keterangan kematian.</li> <li>d. Jika diduga meninggal tidak wajar, maka lapor ke polisi untuk surat permintaan visum et repertum pada Korban mati/ jenazah. Untuk kemudian Korban mati/ jenazah dilakukan pemeriksaan dokter dan dikeluarkan surat keterangan kematian</li> </ol> </li> </ol>

### ALUR PELAYANAN KORBAN HIDUP



**ALUR PELAYANAN  
KORBAN MATI / JENAZAH**



3.	Jangka Waktu Pelayanan	a. 15-60 menit untuk korban mati/ jenazah b. 30-60 menit untuk korban hidup. c. Kurang lebih 90 menit untuk otopsi.
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan korban hidup dan mati (jenazah) 2. Hasil otopsi 3. Hasil visum
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>



**B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Umum</li><li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1226/Menkes/SK/ XII/ 2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Rumah Sakit</li><li>3. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li><li>4. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li></ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang tindakan untuk jenazah</li><li>2. Almari pendingin</li><li>3. Kereta jenazah dewasa matic</li><li>4. Kereta jenazah anak matic</li><li>5. Minor set</li><li>6. Ruang poli pasien hidup</li><li>7. Bed gynecology</li><li>8. Lampu periksa</li><li>9. Perlengkapan medis lain (cotton swab, object glass, midline)</li><li>10. Kamera</li><li>11. Ruang pemandian jenazah</li><li>12. Ruang penerimaan jenazah</li><li>13. Ruang tunggu dilengkapi kursi tunggu</li><li>14. Perangkat computer beserta jaringan</li><li>15. Printer</li></ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis Forensik dan Medikolegal sesuai kompetensi</li><li>2. Perawat sesuai kompetensi</li><li>3. Bidan sesuai kompetensi</li><li>4. Pramur Jenazah</li><li>5. Administrasi minimal SMA</li></ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Supervisi langsung oleh pejabat setara eselon 4 Bidang Pelayanan Medis tiap satu bulan.</li><li>2. Supervisi oleh Kepala Instalasi tiap hari.</li></ol>
5.	Jumlah Pelaksana	5 jenis pelaksana terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis Forensik dan Medikolegal</li><li>2. Perawat</li><li>3. Bidan</li><li>4. Pramur Jenazah</li><li>5. Administrasi</li></ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan, terdaftar di sistem pendaftaran</li><li>2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan.</li><li>3. Pelayanan diberikan sesuai nomer antrian, kecuali IGD sesuai kegawatdaruratan/ prosedur yang berlaku.</li><li>4. Pelayanan dilakukan sesuai standar prosedur operasional (SPO)</li><li>5. Tidak diskriminatif</li><li>6. Dilayani oleh petugas yang kompeten.</li><li>7. Dijamin kerahasiaannya.</li><li>8. Alat kesehatan/ bahan medis yang siap pakai</li></ol>

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tiap 3 bulan.</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu tiap 1 bulan</li> <li>3. Pelaporan SPM</li> <li>4. Pemberian penghargaan bagi pegawai terbaik dan berintegritas</li> <li>5. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku.</li> <li>6. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,

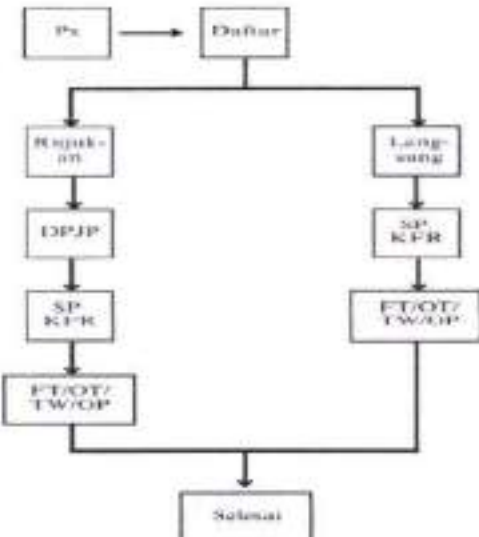


ZULRACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : REHABILITASI MEDIK

<b>A. SERVICE DELIVERY</b>		
<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Slip pendaftaran</li> <li>2. Surat perintah tindakan / surat rujukan internal</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang ke poli pemeriksaan dokter Sp.KFR</li> <li>2. Pasien/keluarga meletakkan berkas pendaftaran di tempat yang telah ditentukan</li> <li>3. Pasien/keluarga diarahkan ke ruang tunggu untuk menunggu berkas diproses oleh petugas administrasi</li> <li>4. Pasien dipanggil dibantu keluarga jika pasien tidak bisa berjalan atau mengalami keterbatasan fisik masuk ke ruang pemeriksaan dokter</li> <li>5. Pasien/keluarga mendapatkan rencana program terapi dan penjelasan dari dokter</li> <li>6. Pasien dan keluarga membawa kartu rencana terapi ke meja petugas administrasi untuk dibuatkan kartu kontrol</li> <li>7. Pasien/keluarga menuju ruang (FT/TW/OT/OP)</li> <li>8. Pasien dan keluarga menuju ruang terapi yang dituju membawa jadwal terapi dan kartu kontrol</li> <li>9. Pasien dilakukan tindakan sesuai jadwal, ketersediaan alat dan urutan antrian</li> <li>10. Pasien selesai melakukan tindakan terapi</li> <li>11. Pasien pulang</li> <li>12. Jika pasien yang dilakukan terapi adalah pasien rawat inap maka perawat ruangan memberitahu ke ruang terapi bahwa ada pasien dengan nama, ruangan, dpjp, kondisi, no rekam medik, dikonsulkan ke dokter Sp.KFR, perawat ruangan harus tetap melakukan pemberitahuan kepada Dokter Sp.KFR yang bertugas di rawat inap hari itu.</li> <li>13. Pasien rawat inap dilakukan terapi setelah diperiksa dokter Sp.KFR.</li> <li>14. Pasien Rawat inap tersebut dilakukan monitoring dan evaluasi selama rawat inap oleh dokter Sp.KFR</li> <li>15. Jika pasien pindah dari ruang rawat bangsal ke ICU, pasien perlu dikonsulkan ulang kepada dokter Sp.KFR</li> </ol>

		<p>➤ Alur</p>  <pre> graph TD     Ps[Ps] --&gt; Daftar[Daftar]     Daftar --&gt; Resep-ot[Resep-ot]     Daftar --&gt; Lang-wang[Lang-wang]     Resep-ot --&gt; DPJP[DPJP]     DPJP --&gt; SP-KFR-1[SP-KFR]     SP-KFR-1 --&gt; ET-OT-TW-OP-1[ET/OT/TW/OP]     Lang-wang --&gt; SP-KFR-2[SP-KFR]     SP-KFR-2 --&gt; ET-OT-TW-OP-2[ET/OT/TW/OP]     ET-OT-TW-OP-1 --&gt; Selesai[Selesai]     ET-OT-TW-OP-2 --&gt; Selesai   </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan Dokter Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi 5-10 menit</li> <li>Pelayanan fisioterapi 5-45 menit</li> <li>Pelayanan okupasi terapi 30 menit</li> <li>Pelayanan terapi wicara 30-60 menit</li> <li>Pelayanan ortotik prostetik 2 hari.</li> </ol>
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<p>Produk Pelayanan Rehabilitasi medik meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan Dokter Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi</li> <li>Pelayanan fisioterapi</li> <li>Pelayanan okupasi terapi</li> <li>Pelayanan terapi wicara</li> <li>Pelayanan ortotik prostetik</li> <li>Alat Bantu ortotik prostetik</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>Faksimile: 024-7604398;</li> <li>E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
<b>B. MANUFACTURING</b>		
<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> </ol>

		c. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat infra merah</li> <li>2. Shock Wave Therapy</li> <li>3. Cryotherapy</li> <li>4. Low Laser Therapy</li> <li>5. Lymphastim</li> <li>6. Traction (cervical dan lumbal)</li> <li>7. Short Wave Diathermy</li> <li>8. Microwave Diathermy</li> <li>9. Tilting Table</li> <li>10. Electrical Stimulation/TENS</li> <li>11. Tiga Buah Ultrasound Therapy</li> <li>12. Continous Passive Movement</li> <li>13. Vital stim</li> <li>14. Paralel bar</li> <li>15. Knowle table</li> <li>16. Wall bar</li> <li>17. Shoulder wheel</li> <li>18. Sepeda statis</li> <li>19. Bed postural drainage</li> <li>20. Ruang terapi tumbuh kembang anak</li> <li>21. Ruangan fisioterapi</li> <li>22. Ruang terapi wicara dewasa</li> <li>23. Ruang terapi wicara anak kedap suara</li> <li>24. Ruang terapi wicara tuna rungu kedap suara</li> <li>25. Terapi Wicara tools</li> <li>26. Ruang okupasi terapi dewasa</li> <li>27. Ruang okupasi terapi anak kedap suara</li> <li>28. Ruang sensori integrasi</li> <li>29. Meja okupasi terapi dewasa</li> <li>30. Okupasi terapi tools</li> <li>31. Ruang Workshop ortotis prostetis</li> <li>32. Mesin-mesin produksi ortotis prostetis</li> <li>33. Kamar periksa/poliklinik</li> <li>34. Bed periksa dokter</li> <li>35. Perlengkapan medis lain (emergency set)</li> <li>36. Linen set penunjang pelayanan</li> <li>37. Mebelair</li> <li>38. Multimedia set</li> <li>39. Ruang Tunggu pasien dilengkapi tempat duduk, televisi, kipas angin, toilet</li> <li>40. Komputer dan printer</li> <li>41. Jaringan SIM RS</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi sesuai kompetensi</li> <li>2. Fisioterapis sesuai kompetensi</li> <li>3. Okupasi Terapis sesuai kompetensi</li> <li>4. Terapis Wicara sesuai kompetensi</li> <li>5. Ortotis Prostetis sesuai kompetensi</li> <li>6. Administrasi minimal SMA</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi langsung oleh pejabat setara eselon 4 Bidang Pelayanan Medis tiap satu bulan.</li> <li>2. Supervisi oleh Kepala Instalasi tiap hari.</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	6 jenis pelaksana terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Keterapian Fisik dan Rehabilitasi</li> <li>2. Fisioterapis</li> <li>3. Okupasi Terapis</li> <li>4. Terapis Wicara</li> <li>5. Ortotis Prostetis</li> <li>6. Administrasi</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis, terdaftar di sistem pendaftaran</li> <li>2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan.</li> <li>3. Pelayanan diberikan sesuai nomer antrian, kecuali IGD sesuai kegawatdaruratan/ prosedur yang berlaku.</li> <li>4. Pelayanan dilakukan sesuai standar prosedur operasional (SPO)</li> <li>5. Tidak diskriminatif</li> <li>6. Dilayani oleh petugas yang kompeten.</li> <li>7. Dijamin kerahasiaannya.</li> <li>8. Alat kesehatan/ bahan medis yang siap pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tiap 3 bulan.</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu tiap 1 bulan</li> <li>3. Pelaporan SPM</li> <li>4. Pemberian penghargaan bagi pegawai terbaik dan berintegritas</li> <li>5. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku.</li> <li>6. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : KATETERISASI JANTUNG

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Surat perintah Dokter untuk Tindakan Kateterisasi Jantung.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang dari IGD atau rawat inap atau rawat jalan</li> <li>2. Jika masuk kategori emergency, maka pasien langsung didaftarkan dan dijadwalkan Tindakan cathlab</li> <li>3. Apabila tidak masuk kategori emergency atau elektif maka pasien masuk rawat inap dan didaftarkan dan dijadwalkan sesuai urutan</li> <li>4. Pasien mendapat Tindakan kateterisasi jantung baik emergency dan non emergency</li> <li>5. Pasien selesai Tindakan , masuk ke rawat inap atau ICVCU sesuai kondisi pasien</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <pre> graph LR     PM((PASIEN MASUK)) --&gt; IGD[IGD]     PM --&gt; RI1[RAWAT INAP]     PM --&gt; RI2[RAWAT INAP]     IGD --&gt; EMERGENSI{EMERGENSI}     RI1 --&gt; ELEKTIF[ELEKTIF]     RI2 --&gt; ELEKTIF     EMERGENSI --&gt; PERMINTAAN[PERMINTAAN &amp; PENJADWALAN]     PERMINTAAN --&gt; TINDAKAN1[TINDAKAN]     TINDAKAN1 --&gt; RAWAT_INAP_ICVCU1((RAWAT INAP/ICVCU))     ELEKTIF --&gt; PERMINTAAN_ELEKTIF[RAWAT INAP - PERMINTAAN &amp; PENJADWALAN]     PERMINTAAN_ELEKTIF --&gt; TINDAKAN2[TINDAKAN]     TINDAKAN2 --&gt; RAWAT_INAP_ICVCU2((RAWAT INAP/ICVCU))     </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pelayanan cathlab dilakukan 60 menit setelah pasien dipanggil untuk persiapan kateterisasi jantung
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Hasil pelayanan kateterisasi Jantung : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan Tindakan kateterisasi jantung</li> <li>2. Konsultasi Dokter</li> <li>3. Edukasi Pasien</li> <li>4. Lembar Perintah Pelayanan Selanjutnya di rawat inap</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
----	---	--

**B. MANUFACTURING**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radasi Pada Penggunaan pesawat Sinar X dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensional</li> <li>2. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>3. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Penerimaan pasien (anteroom)</li> <li>2. Ruang Persiapan lengkap dengan fasilitas</li> <li>3. Ruang tindakan Cathlab lengkap dengan fasilitas</li> <li>4. Ruang Recoveri pasca tindakan cathlab lengkap dengan fasilitas</li> <li>5. Ruang Farmasi Cathlab</li> <li>6. Ruang Administrasi</li> <li>7. Ruang Tunggu pasien dengan adanya kursi tunggu, toilet</li> <li>8. Peralatan Medis Sesuai Standar</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Sub Spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter umum sesuai kompetensi</li> <li>3. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>4. Radiografer sesuai kompetensi</li> <li>5. Apoteker sesuai kompetensi</li> <li>6. Tenaga teknis kefarmasian sesuai kompetensi</li> <li>7. Tenaga administrasi minimal SMA</li> <li>8. Tenaga pramu ruang minimal SMA</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang setiap bulan.</li> <li>2. Rapat kordinasi unit dengan kepala Instalasi minimal 1 minggu sekali</li> <li>3. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>8 jenis pelaksana terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Sub Spesialis</li> <li>2. Dokter umum</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Perawat</li> <li>4. Radiografer</li> <li>5. Apoteker</li> <li>6. Tenaga teknis kefarmasian</li> <li>7. Tenaga administrasi</li> <li>8. Tenaga pramu ruang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis . penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan.</li> <li>4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>5. Tidak diskriminatif</li> <li>6. Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>7. Dijamin kerahasiaannya</li> <li>8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Kesiapan Tim code biru</li> <li>6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>3. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>5. Briefing rutin</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : KEMOTERAPI

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lembar Jadwal dan Protokol Kemoterapi dari dokter onkologi;</li> <li>Resep Obat Sitostatika dan telah ditelaah oleh farmasi</li> <li>Hasil pemeriksaan penunjang yang menunjukkan adanya keganasan/metastasis</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien datang melalui rawat inap atau poliklinik <i>one day care</i> (ODC)</li> <li>Bila dari rawat inap, pasien telah terdaftar dan menunggu panggilan untuk Tindakan</li> <li>Bila dari ODC maka pasien melakukan pendaftaran</li> <li>Pasien datang ke ruang kemoterapy</li> <li>Dilakukan <i>assessment</i> (kondisi umum dan <i>vital sign</i>), apabila layak dilakukan kemoterapy</li> <li>Apabila tidak layak dilakukan perbaikan keadaan umum sehingga masuk rawat inap</li> <li>Pemberian kemoterapy</li> <li>Pasien selesai kemoterapy Kembali ke ranap bila asal ranap dan atau pulang bila ODC</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <pre> graph TD     Start([PASIEN DATANG]) --&gt; Inpatient[RAWAT INAP]     Start --&gt; ODC[ONE DAY CARE]     ODC --&gt; Pendaftaran[PENDAFTARAN]     Pendaftaran --&gt; RuangKemo[RUANG KEMOTERAPY]     RuangKemo --&gt; Asesmen[ASESMEN KELAYAKAN]     Asesmen --&gt; Layak{LAYAK?}     Layak -- TIDAK --&gt; Inpatient     Layak -- YA --&gt; Obat[PENYIAPAN OBAT]     Obat --&gt; Pemberian[PEMBERIAN KEMOTERAPY]     Pemberian --&gt; Selesai([SELESAI])     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Jangka waktu pelayanan 2 x 60 menit sejak pasien terdaftar dalam system di pelayanan kemoterapy dihari tersebut
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa Layanan : 1. Kemoterapi rawat jalan 2. Kemoterapi rawat inap 3. Jadwal Tindakan berikutnya beserta protocol kemoterapy 4. informasi perawatan paska kemoterapy
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>b. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Depo Farmasi Sitostatika</li> <li>2. Ruang Pencampuran Obat Kemoterapi dengan fasilitas lengkap</li> <li>3. Biological Safety Cabinet (BSC)</li> <li>4. Ruang Tunggu Pengambilan Obat</li> <li>5. Ruang Tunggu Kemoterapi dilengkapi kursi tunggu</li> <li>6. Nurse Station dengan fasilitas lengkap</li> <li>7. Ruang Antara (ante room)</li> <li>8. Ruang Tindakan Kemoterapi dengan fasilitas lengkap</li> <li>9. Bed Pasien</li> <li>10. Perangkat komputer dan jaringan</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Subspesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>3. Apoteker sesuai kompetensi</li> <li>4. Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kompetensi</li> <li>5. Tenaga Administrasi minimal SMA</li> <li>6. Pramur ruang minimal SMA</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang</li> <li>2. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari.</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	6 jenis pelaksana terdiri dari : 1. Dokter Spesialis / Subspesialis 2. Perawat 3. Apoteker 4. Tenaga Teknis Kefarmasian 5. Tenaga Administrasi 6. Pramur ruang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis . penunjang medis terdaftar di system pendaftaran 2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan; 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 4. Tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya 7. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Adanya trolley emergency 6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam  Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan  sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaporan Evaluasi disampaikan dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan 4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi 5. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat 6. Briefing rutin

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : MEDICAL CHECK UP

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Slip Pendaftaran 2. Surat Permintaan MCU (jika ada)
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang baik secara individu atau kelompok instansi khusus</li> <li>2. Pasien mendaftarkan diri untuk MCU dan menyampaikan jenis MCU, bila ada surat instansi dapat ditunjukkan;</li> <li>3. Pasien mendapat slip pendaftaran</li> <li>4. Pasien membayar di kasir</li> <li>5. Pasien diperiksa dengan anamneses awal</li> <li>6. Pasien dilakukan pemeriksaan fisik dan penunjang</li> <li>7. Pasien dilakukan wawancara</li> <li>8. Pasien dijadwalkan waktu pengambilan hasilnya</li> <li>9. Pasien mengambil hasil MCU atau bila instansi akan dikirimkan</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <pre>                     graph TD                         Start([Pasien datang]) --&gt; Individu[INDIVIDU]                         Start --&gt; Kelompok[KELOMPOK INSTANSI]                         Individu --&gt; Pendaftaran[PENDAFTARAN: PENENTUAN MCU MENDAPAT SLIP PENDAFTARAN]                         Kelompok --&gt; Pendaftaran                         Pendaftaran --&gt; Kasir[KASIR]                         Kasir --&gt; Klinik[CLINIK MEDICAL CHECK UP TTV, ANAMNESE, PENOLISAN FORM MCU]                         Klinik --&gt; Pemeriksaan[Pemeriksaan Kesehatan, Pengerjaan Paket MCU Penunjang, Wawancara]                         Pemeriksaan --&gt; SelesaiHariItu{SELESAI HARI ITU?}                         SelesaiHariItu -- TIDAK --&gt; Klinik                         SelesaiHariItu -- YA --&gt; Pulang[PASIEN PULANG DITFOKON WAKTU PENGAMBILAN]                         Pulang --&gt; IndividuHasil[INDIVIDU PULANG MEMBAWA SURAT KETERANGAN HASIL PEMERIKSAAN]                         Pulang --&gt; PasienSelesai([PASIEN SELESAI])                         Pulang --&gt; KelompokHasil[KELOMPOK INSTANSI HASIL PEMERIKSAAN DIKIRIM DARI RUMAH SAKIT KE INSTANSI]                     </pre>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Jangka waktu pelayanan rawat Medikal Cek Up adalah maksimal 3 x 24 Jam sejak pasien diperiksa
4.	Biaya/Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Keterangan Medical Check Up</li> <li>2. Surat Keterangan Sehat Jasmani</li> <li>3. Surat Keterangan Sehat Rohani</li> <li>4. Surat Keterangan Bebas Narkoba</li> <li>5. Surat Keterangan Buta Warna dan Visus</li> <li>6. Surat Keterangan Bebas Haemoroid</li> <li>7. Surat Keterangan THT</li> <li>8. Hasil Pemeriksaan Penunjang</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pendaftaran.</li> <li>2. Ruang pemeriksaan dengan fasilitas lengkap</li> <li>3. Ruang tunggu pasien dilengkapi kursi tunggu, toilet</li> <li>4. Ruang pengambilan sample laboratorium</li> <li>5. Ruang kasir</li> <li>6. Alat kedokteran dan Kesehatan yang sesuai</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter Umum sesuai kompetensi</li> <li>3. Dokter Gigi</li> <li>4. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>5. Bidan sesuai kompetensi</li> <li>6. Refraksi Optik sesuai kompetensi</li> <li>7. Terapis Gigi sesuai kompetensi</li> <li>8. Radiografer sesuai kompetensi</li> <li>9. Tenaga Teknis Laboratorium Medis (TTLM) sesuai kompetensi</li> <li>10. Tenaga Administrasi minimal SMA</li> <li>11. Pramur Ruang minimal SMA</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 dan kepala bidang setiap bulan.</li> <li>Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari.</li> <li>Rapat kordinasi unit dengan kepala bidang setiap bulan</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>11 jenis pelaksana terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter Spesialis</li> <li>Dokter Umum</li> <li>Dokter Gigi</li> <li>Perawat</li> <li>Bidan</li> <li>Refraksi Optik</li> <li>Terapis Gigi</li> <li>Radiografer</li> <li>Tenaga Teknis Laboratorium Medis</li> <li>Tenaga Administrasi</li> <li>Pramu ruang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis , penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>Tidak diskriminatif</li> <li>Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>Dijamin kerahasiaannya</li> <li>Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>Tersedia jalur evakuasi</li> <li>Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>Pelaporan SPM setiap bulan</li> <li>Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> <li>Briefing rutin</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH,



JUZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : HEMODIALISA

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Slip pendaftaran 2. Surat pengantar program hemodialisis
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien datang ke ruang Hemodialisa melakukan pendaftaran di instalasi dialysis.</li> <li>Pasien penjamin Umum melakukan pembayaran ke Kasir, dan kemudian kembali lagi ke loket pendaftaran untuk menyerahkan bukti bayar.</li> <li>Pasien dilakukan assessment awal oleh perawat. Jika layak, maka dapat dilayani lebih lanjut.</li> <li>Pasien diperiksa oleh dokter. Jika layak, maka dapat dilayani dialisis.</li> <li>Pasien mendapatkan pelayanan hemodialisa</li> <li>Pasien dilakukan evaluasi dan terminasi.</li> <li>Pasien selesai mendapatkan pelayanan dialisis</li> </ol> <p>➤ Alur</p>



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Jangka waktu pelayanan hemodialisa adalah 4-5 jam untuk pasien lama atau rutin dan 2-3 jam untuk pasien baru
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Tindakan Hemodialisis 2. Tindakan CAPD 3. Pemeriksaan & Konsultasi 4. Obat rawat jalan 5. Edukasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### **B. MANUFACTURING**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pendaftaran</li> <li>2. Ruang Tunggu pasien dilengkapi kursi tunggu</li> <li>3. Ruang periksa dengan fasilitas lengkap</li> <li>4. Ruang tindakan dengan fasilitas lengkap</li> <li>5. Alat kesehatan hemodialisis</li> <li>6. Ruang CAPD dengan fasilitas lengkap</li> <li>7. Peralatan Medis Sesuai Standar &amp; Siap Pakai</li> <li>8. Perangkat Komputer dan Jaringan</li> <li>9. Printer</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Sub Spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter Umum sesuai kompetensi</li> <li>3. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>4. Apoteker sesuai kompetensi</li> <li>5. Tenaga teknis Kefarmasian sesuai kompetensi</li> <li>6. Ahli Gizi sesuai kompetensi</li> <li>7. Teknisi Medis sesuai kompetensi</li> <li>8. Tenaga administrasi minimal SMA</li> <li>9. Pramur ruang minimal SMA</li> </ol>

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang setiap bulan.</li> <li>Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari.</li> <li>Rapat kordinasi unit dengan kepala instalasi setiap bulan</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>9 jenis pelaksana terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter Spesialis / Sub Spesialis</li> <li>Dokter Umum</li> <li>Perawat</li> <li>Apoteker</li> <li>Tenaga teknis Kefarmasian</li> <li>Ahli Gisi</li> <li>Teknisi Medis</li> <li>Tenaga administrasi</li> <li>Pramu ruang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis , penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan.</li> <li>Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>Tidak diskriminatif</li> <li>Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>Dijamin kerahasiaannya</li> <li>Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>Tersedia jalur evakuasi</li> <li>Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH,  
  
 ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : INTENSIVE CARE

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Memenuhi Kriteria Masuk Ruang Intensif berdasarkan Pedoman Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan HCU dan ICU di rumah sakit
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien masuk dari IGD atau rawat inap/bangsral atau dari IBS</li> <li>Jika pasien dari Poli Rawat Jalan kondisi Emergency maka distabilisasi di IGD kemudian masuk ICU</li> <li>Pasien dilakukan skrining sesuai kriteria indikasi masuk ICU bila memenuhi 1 kriteria mayor atau 5 kriteria minor atau skoring &gt;7</li> <li>Pasien mendapatkan pelayanan di ruang ICU</li> <li>Pasien keluar dari ICU jika meninggal, APS, Rujuk atau sudah memenuhi kriteria keluar dengan skoring &lt; 7</li> <li>Pasien selanjutnya dirawat di ruang rawat inap</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <pre> graph TD     Pasien --&gt; IGD     Pasien --&gt; Bangsal     Pasien --&gt; IBS     IGD --&gt; KriteriaMasukICU[Kriteria Masuk ICU]     Bangsal --&gt; KriteriaMasukICU     IBS --&gt; KriteriaMasukICU     KriteriaMasukICU --&gt; SkoringMasukICU[Skoring Masuk ICU = 7]     SkoringMasukICU --&gt; ICU     ICU --&gt; Meninggal     ICU --&gt; APSRujuk[APS, Rujuk]     ICU --&gt; KriteriaKeluarICU[Kriteria Keluar ICU]     KriteriaKeluarICU --&gt; SkoringKeluarICU[Skoring keluar ICU = 7]     SkoringKeluarICU --&gt; BangsalRawatInap[Bangsral Rawat Inap]     </pre> <p><small>Gambar 1.1 Mekanisme alur pelayanan di Ruang Rawat Intensif Daerah dr. Adhyatma, MPH</small></p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	24 Jam, 7 Hari/Minggu
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pelayanan Asuhan Intensif Care</li> <li>Surat rujukan</li> <li>Surat Kematian</li> <li>Surat Keterangan dirawat</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>➤ Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
----	---	--

#### **B. MANUFACTURING**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur rawat intensif</li> <li>2. Ruang Penerimaan pasien (anteroom)</li> <li>3. Ruang Persiapan</li> <li>4. Ruang tindakan dengan fasilitas lengkap</li> <li>5. Ruang Isolasi dengan fasilitas lengkap</li> <li>6. Ruang Edukasi dan Konsultasi</li> <li>7. Ruang Administrasi</li> <li>8. Nurse station</li> <li>9. Ruang Tunggu pasien dilengkapi dengan kursi, ruang istirahat dan toilet</li> <li>10. Peralatan Medis Sesuai Standar</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis/ sub spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter Umum sesuai kompetensi</li> <li>3. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>4. Apoteker</li> <li>5. Tenaga teknis kefarmasian</li> <li>6. Ahli gizi</li> <li>7. Tenaga administrasi</li> <li>8. Pramur ruang</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh pejabat setara eselon 4 atau kepala bidang setiap bulan.</li> <li>2. Rapat kordinasi unit dengan kepala Instalasi minimal 1 minggu sekali</li> <li>3. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Jumlah 8 orang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis/ sub spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Dokter Umum</li> <li>3. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>4. Apoteker</li> <li>5. Tenaga teknis kefarmasian</li> </ol>

		6. Ahli gizi 7. Tenaga administrasi 8. Pramur ruang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis . penunjang medis terdaftar di system pendaftaran 2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan; 3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali IGD sesuai dengan prosedur yang berlaku. 4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 5. Tidak diskriminatif 6. Dilayani oleh petugas yang kompeten 7. Dijamin kerahasiaannya 8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Kesiapan Tim code biru 6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam  Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan  sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan 4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi 5. Briefing rutin

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : BEDAH SENTRAL

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terprogram operasi oleh dokter operator / emergency CITO</li> <li>2. Sudah dikonsultasikan dokter anestesi</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang dari IGD atau rawat inap</li> <li>2. Jika pasien dari IGD dengan kategori emergency/CITO, dilanjutkan tindakan operasi</li> <li>3. Jika pasien dari rawat inap dengan kategori elektif maka pasien dijadwalkan sesuai urutan, dan jika CITO maka dilanjutkan tindakan operasi.</li> <li>4. Pasien sebelum masuk ruang tindakan operasi dilakukan persiapan,</li> <li>5. Pasien diserahkan ke petugas IBS dan dilakukan pra induksi. Jika pasien layak maka dilanjutkan untuk Tindakan operasi dan jika tidak layak maka akan dikembalikan ke unit pengirim.</li> <li>6. Pasien selesai Tindakan, masuk ke recovery room dan setelah stabil akan kembali ke rawat inap / intensive / unit pengirim.</li> </ol> <p>➤ Alur</p> <p>Jika kondisi pasien tidak layak untuk operasi</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Jangka waktu pelayanan IBS adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 30-60 menit untuk pasien CITO mulai dari pasien di daftarkan sampai dilakukan Tindakan operasi dan</li> <li>2. 1-2 hari untuk pasien elektif mulai pasien masuk rawat inap sampai dilakukan Tindakan operasi</li> </ol>

4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Bedah
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>

#### **B. MANUFACTURING**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>b. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Penerimaan pasien (anteroom)</li> <li>2. Ruang Persiapan</li> <li>3. Ruang Tindakan operasi dengan fasilitas lengkap</li> <li>4. Ruang Recoveri pasca tindakan operasi dengan fasilitas lengkap</li> <li>5. Ruang Farmasi IBS</li> <li>6. Ruang Administrasi</li> <li>7. Ruang Tunggu pasien dilengkapi kursi tunggu dan toilet</li> <li>8. Peralatan Medis Sesuai Standar</li> <li>9. Perangkat komputer dan jaringan</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Sub Spesialis sesuai kompetensi</li> <li>2. Perawat sesuai kompetensi</li> <li>3. Penata anastesi sesuai kompetensi</li> <li>4. Apoteker sesuai kompetensi</li> <li>5. Tenaga teknis kefarmasian sesuai kompetensi</li> <li>6. Bidan sesuai kompetensi</li> <li>7. Tenaga administrasi minimal SMA</li> <li>8. Pramur ruang minimal SMA</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh pejabat setara es 4 atau kabid setiap bulan.</li> <li>2. Rapat kordinasi unit dengan kepala Instalasi minimal 1 minggu sekali</li> <li>3. Pre conference dan post conference oleh kepala ruang setiap hari</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>8 jenis pelaksana terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis / Sub Spesialis</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perawat</li> <li>3. Penata anestesi</li> <li>4. Apoteker</li> <li>5. Tenaga teknis kefarmasian</li> <li>6. Bidan</li> <li>7. Tenaga administrasi</li> <li>8. Pramur ruang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan medis . penunjang medis terdaftar di system pendaftaran</li> <li>2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan;</li> <li>3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali emergency/ CITO sesuai dengan prosedur yang berlaku.</li> <li>4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional</li> <li>5. Tidak diskriminatif</li> <li>6. Dilayani oleh petugas yang kompeten</li> <li>7. Dijamin kerahasiaannya</li> <li>8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Kesiapan Tim code biru</li> <li>6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan</li> <li>3. Pemberian penghargaan pegawai terbaik dan berintegritas setiap 6 bulan</li> <li>4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai regulasi</li> <li>5. Briefing rutin</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB



STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : PENDIDIKAN KLINIS MAHASISWA

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN												
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Perjanjian Kerjasama Pendidikan antara Insitusi Pendidikan dengan RSUD dr. Adhyatma, MPH 2. Surat permohonan pendidikan klinis												
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➢ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengirimkan permohonan klinis/magang ke RS dr. Adhyatma, MPH</li> <li>Menerima surat jawaban penerimaan dan invoice dari RS</li> <li>Melakukan pembayaran pada kasir</li> <li>Peserta melaksanakan magang/pendidikan klinis dengan supervisi sub Bagian Diklat</li> </ol> <p>➢ Alur</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PESERTA MAGANG</th> <th>KASIR</th> <th>SUB BAGIAN DIKLAT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> <p><b>MULAI</b></p> <p>Peserta Magang mengajukan Permohonan Pendidikan Klinis atau Magang</p> </td> <td></td> <td style="text-align: center;"> <p>Surat Balasan dan Invoice diberikan kepada peserta Pendidikan Klinis atau magang</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"> <p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang melakukan membayar pada kasir dan mendapatkan bukti bayar</p> </td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"> <p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang diserahkan kepada Sub Bagian Diklat dan Dilakukan supervisi selama masa Pendidikan atau Magang</p> </td> </tr> </tbody> </table>	PESERTA MAGANG	KASIR	SUB BAGIAN DIKLAT	<p><b>MULAI</b></p> <p>Peserta Magang mengajukan Permohonan Pendidikan Klinis atau Magang</p>		<p>Surat Balasan dan Invoice diberikan kepada peserta Pendidikan Klinis atau magang</p>		<p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang melakukan membayar pada kasir dan mendapatkan bukti bayar</p>				<p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang diserahkan kepada Sub Bagian Diklat dan Dilakukan supervisi selama masa Pendidikan atau Magang</p>
PESERTA MAGANG	KASIR	SUB BAGIAN DIKLAT												
<p><b>MULAI</b></p> <p>Peserta Magang mengajukan Permohonan Pendidikan Klinis atau Magang</p>		<p>Surat Balasan dan Invoice diberikan kepada peserta Pendidikan Klinis atau magang</p>												
	<p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang melakukan membayar pada kasir dan mendapatkan bukti bayar</p>													
		<p>Peserta Pendidikan Klinis atau Magang diserahkan kepada Sub Bagian Diklat dan Dilakukan supervisi selama masa Pendidikan atau Magang</p>												

3.	Jangka Waktu Pelayanan	Selama 7 hari kerja mulai surat masuk
4.	Biaya / Tarif	Biaya/tarif sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
5.	Produk Pelayanan	1. Surat Keterangan Praktik Mahasiswa 2. Surat keterangan magang
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>

**B. MANUFACTURING**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Kelas dengan fasilitas lengkap 2. Ruang Diskusi dilengkapi kursi dan meja 3. Ruang Jaga Koas Putra 4. Ruang Jaga Koas Putri 5. Skill Lab dengan fasilitas lengkap 6. Kamar Mandi 7. Ruang Econfronce 8. Aula 9. Mushola 10. Perpustakaan
3.	Kompetensi Pelaksana	Dosen Pembimbing Klinik/ Clinical Instruktur sesuai kompetensi
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan langsung oleh Direktur RSUD dr. Adhyatma, MPH 2. Fakultas Kedokteran UNIMUS.
5.	Jumlah Pelaksana	12 jenis pelaksana yang terdiri dari: 1. Dokter spesialis 2. Perawat 3. Bidan 4. Apoteker

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Perekam medis</li> <li>6. Fisioterapis</li> <li>7. Radiografer</li> <li>8. Penata anestesi</li> <li>9. Ahli gizi</li> <li>10. Teknisi elektromedik</li> <li>11. Tenaga teknis laboratorium medis</li> <li>12. Tenaga vokasi kefarmasian</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap peserta didik yang akan mendapat pelayanan pendidikan klinis, terdaftar di Komkordik</li> <li>2. Pelayanan pendidikan klinis diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.</li> <li>3. Setiap peserta didik yang akan melaksanakan praktik akan mendapatkan orientasi terkait materi - materi dasar dan pengenalan rumah sakit dr. Adhyatma, MPH secara umum</li> <li>4. Peserta didik praktik akan mendapatkan bimbingan dari DPK atau CI sesuai kompetensi atau stase</li> <li>5. Peserta didik akan mendapatkan penilaian dan evaluasi dari tiap DPK atau CI sesuai stase</li> <li>6. Peserta didik akan mendapatkan surat keterangan praktik setelah pelaksanaan pendidikan klinis selesai</li> <li>7. Tidak diskriminatif</li> <li>8. Dilayani oleh petugas yang kompeten.</li> <li>9. Dijamin kerahasiaannya.</li> <li>10. Peserta didik dapat menggunakan sarana prasarana pendidikan klinis sesuai ketentuan</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan kepada Direktur dalam bentuk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan</li> <li>2. Pelaporan indikator mutu pelayanan setiap bulan</li> <li>3. Pelaporan SPM setiap bulan</li> <li>4. Pelaksanaan hukuman disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku</li> <li>5. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> </ul>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

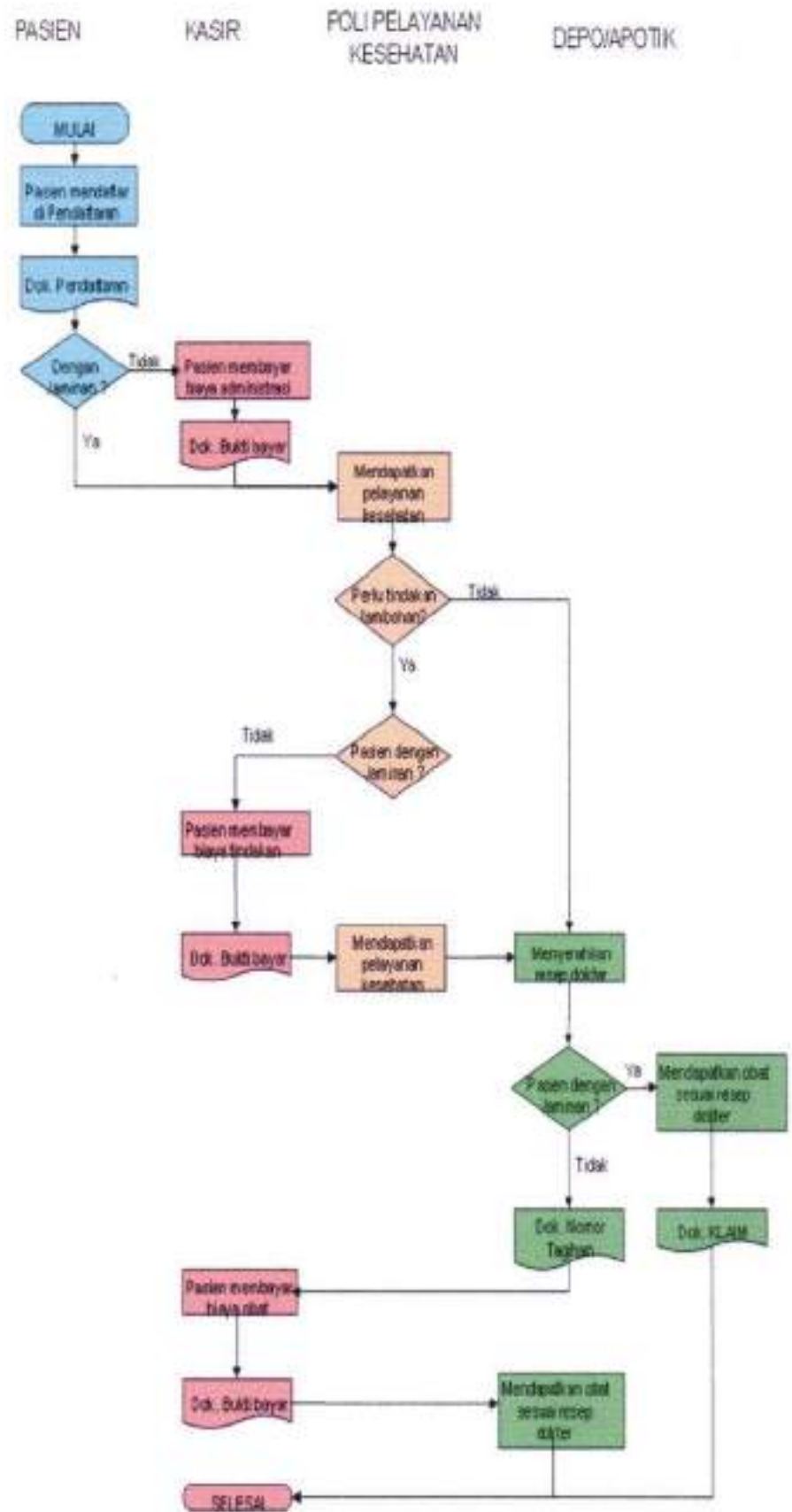
JENIS LAYANAN : KASIR

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Rawat Jalan / IGD:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bukti Pendaftaran</li> <li>b. Lembar Resep (jika ada)</li> </ol> </li> <li>2. Pasien Rawat Inap:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identitas diri pasien (KTP/KK)</li> </ol> </li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>➤ Mekanisme</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan penjamin Umum                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. IGD :                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membayar ke kasir setelah selesai dilakukan pemeriksaan/tindakan oleh dokter IGD</li> <li>2) Menerima bukti pembayaran billing/kuitansi setelah melakukan pembayaran</li> </ol> </li> <li>b. Rawat Jalan :                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membayar biaya pendaftaran dan pemeriksaan dokter setelah mendaftar</li> <li>2) Membayar biaya tindakan/pemeriksaan penunjang sebelum tindakan/pemeriksaan penunjang dilakukan (jika ada)</li> <li>3) Membayar biaya obat setelah menyerahkan resep ke farmasi</li> <li>4) Menerima bukti pembayaran billing/kuitansi setelah melakukan pembayaran.</li> </ol> </li> <li>c. Rawat Inap :                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membayar biaya pelayanan kesehatan ke kasir setelah kasir menginformasikan total biaya yang harus dibayar oleh pasien</li> <li>2) Menerima biling/kuitansi setelah melakukan pembayaran</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Pasien dengan penjamin (BPJS/Penjamin lainnya)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. IGD :                                     Tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan persyaratan yang diminta oleh penjamin pasien</li> <li>b. Rawat Jalan :                                     Tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan persyaratan yang diminta oleh penjamin pasien</li> <li>c. Rawat Inap :                                     Tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan hak kelasnya (BPJS Kesehatan), melakukan pembayaran jika ada iur biaya</li> </ol> </li> </ol>

➤ Alur

1. Kasir Rawat Jalan / IGD



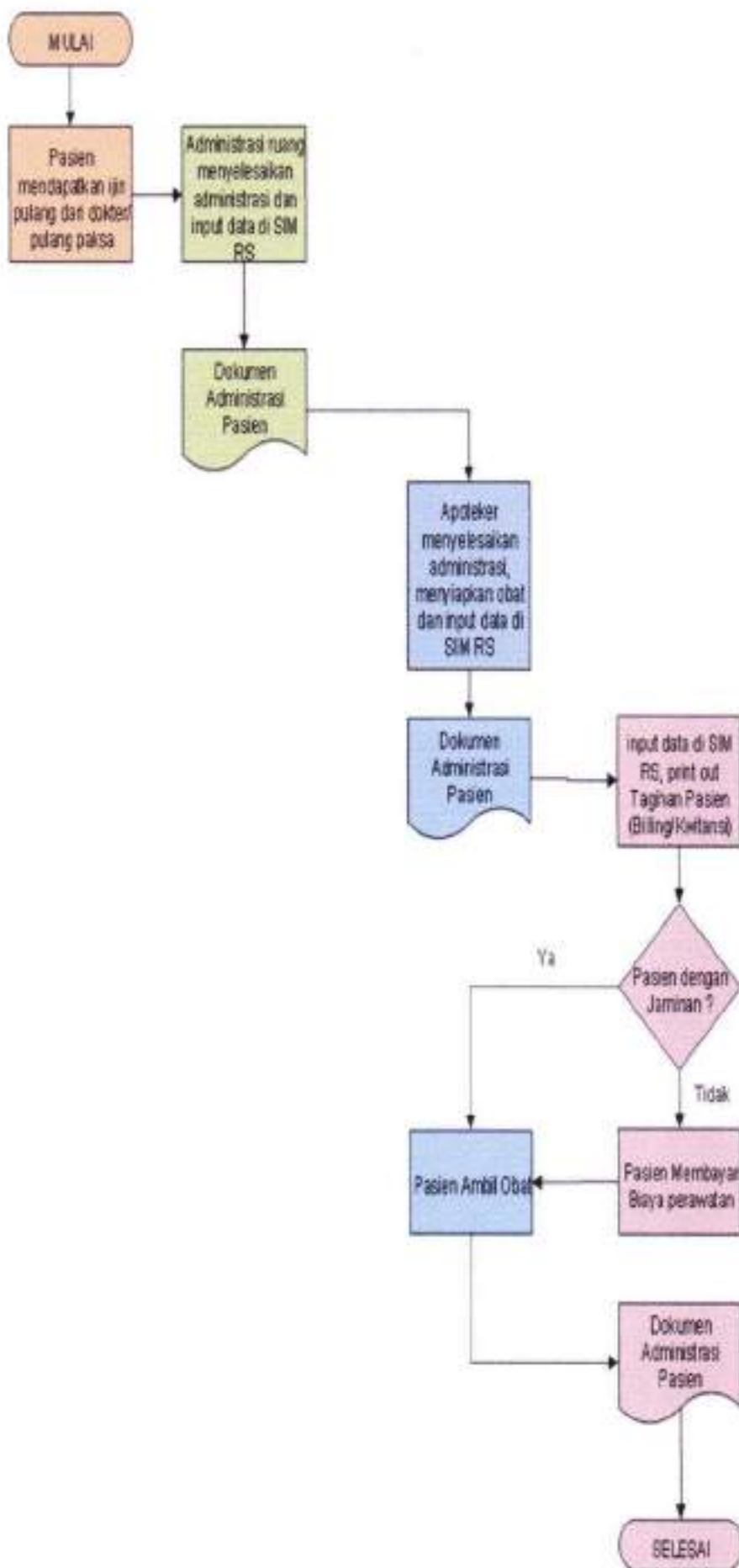
## 2. Kasir Rawat Inap

PASIE

RUANGAN/BANGSAL

DEPO/APOTIK

KASIR



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Proses billing kurang lebih 20 menit
4.	Biaya / Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	1. Billing Pelayanan Pasien (Rincian biaya) 2. Kuitansi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan: 1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185. 2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH. 3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran 4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297; b. Faksimile: 024-7604398; c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ; d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399 e. X (Twitter) : @rs_tugurejo f. Facebook : rsudtugurejosemarang g. Instagram : @rsudtugurejo h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a>

#### **B. MANUFACTURING**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	Sarana prasarana yang ada di Loker Kasir : 1. ATK 2. Komputer yang dilengkapi jaringan internet dan Aplikasi SIM RS 3. Alat Pendeteksi Uang Palsu 4. Printer 5. Brankas / Tempat menyimpan uang 6. Mesin EDC dan QRIS 7. Ruang tunggu yang dilengkapi Kursi
3.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga kasir ( minimal SLTA)
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP).
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang kasir per loket
6.	Jaminan Pelayanan	Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kasir yang didukung oleh system informasi terintegrasi

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> <li>6. Pedoman keselamatan dan keamanan pasien</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan setiap bulan dan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran Kinerja Pegawai</li> <li>2. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat</li> </ol>

DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
PROVINSI JAWA TENGAH,



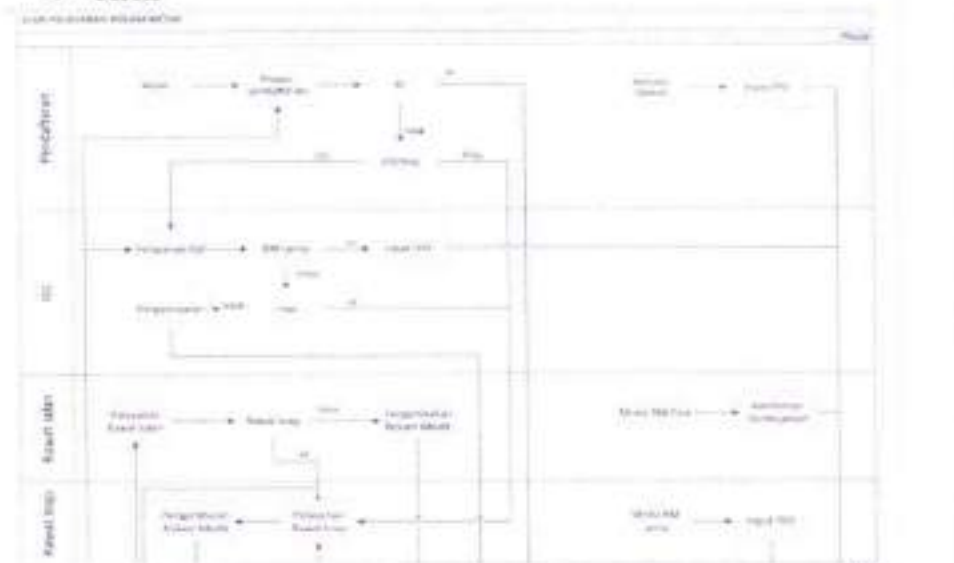
ZULFACHMI WAHAB



STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH

JENIS LAYANAN : PENDAFTARAN (REKAM MEDIS)

**A. SERVICE DELIVERY**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien Baru: 1. Identitas diri KTP 2. Nomor telepon seluler yang bisa dihubungi Pasien Lama: 1. Kartu Kontrol 2. Telepon genggam yang terinstal Mobile JKN / RSDAKU
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	> Mekanisme 1. Pendaftaran rawat jalan: a. Pasien baru dan rujukan baru mendaftar secara langsung ke RSUD dr. Adhyatma, MPH b. Pasien lama mendaftar menggunakan anjungan khusus c. Pasien menuju ke poliklinik 2. Pendaftaran IGD : a. Pasien datang langsung ke IGD b. Pasien/keluarga pasien mendaftarkan diri di loket pendaftaran rekam medik c. Pasien/keluarga pasien mengisi data di lembar yang disediakan 3. Pasien rawat inap a. Pasien mendaftar di loket TPPRI (tempat pendaftaran pasien rawat inap) yang terletak di pendaftaran IGD maupun rawat jalan. b. Pasien memperoleh informasi kebutuhan pelayanan pasien rawat inap c. Pasien menuju ruang rawat inap > Alur  <p>The flowchart illustrates the registration process across four levels: Rawat Jalan (Outpatient), IGD (Emergency), Rawat Inap (Inpatient), and Rawat Gawat Darurat (Critical Care). It shows the flow from patient arrival through registration desks to various service areas like poliklinik, IGD, and rawat inap rooms.</p>

3.	Jangka Waktu Pelayanan	24 jam 7 hari/minggu
4.	Biaya / Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Eligibilitas Peserta (SEP)</li> <li>2. Nomor rekam medis</li> <li>3. Rekam Medis Pasien</li> <li>4. Slip pendaftaran</li> <li>5. Gelang Pendaftaran</li> <li>6. Label Identitas Pasien</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran Masukan dan	<p>Saran, Masukan dan Aduan dapat disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui surat tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr.Adhyatma MPH Jalan Walisongo Km 8.5 Nomor 137 Semarang Kode Pos 50185.</li> <li>2. Melalui konsultasi/aduan tatap muka secara langsung di Customer Service RSUD dr Adhyatma MPH.</li> <li>3. Melalui pengisian formulir pada Kotak Saran</li> <li>4. Melalui komunikasi elektronik dengan kanal aduan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Telepon: 024-7605378 atau 024-7605297;</li> <li>b. Faksimile: 024-7604398;</li> <li>c. E-mail: rsadhyatma@jatengprov.go.id ;</li> <li>d. SMS/Whatsapp melalui nomor 081325656399</li> <li>e. X (Twitter) : @rs_tugurejo</li> <li>f. Facebook : rsudtugurejosemarang</li> <li>g. Instagram : @rsudtugurejo</li> <li>h. Website : <a href="https://rstugurejo.jatengprov.go.id">https://rstugurejo.jatengprov.go.id</a></li> </ol> </li> </ol>
<b>B. MANUFACTURING</b>		
<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis</li> </ol>

2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pendaftaran pasien</li> <li>2. Ruang tunggu pasien dilengkapi dengan tempat duduk, kipas angin, toilet</li> <li>3. Loket pendaftaran</li> <li>4. Anjungan khusus pendaftaran pasien kontrol</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga administrasi minimal SMA</li> <li>2. Tenaga rekam medik minimal D3</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung</li> <li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li> <li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)</li> <li>4. Sistem Pelaporan Bulanan</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>2 jenis pelaksana terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga administrasi</li> <li>2. Tenaga rekam medik</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan,</li> <li>2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan memiliki legalitas dalam memberikan pelayanan</li> <li>3. Menyediakan data pelayanan secara cepat dan akurat</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan</li> <li>2. Tersedia jalur evakuasi</li> <li>3. Tersedia sarana hand hygiene</li> <li>4. Penggunaan APD sesuai ketentuan</li> <li>5. Petugas keamanan 24 jam</li> </ol> <p>Data dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan</p> <p>sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Pelaporan Evaluasi disampaikan dalam bentuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis</li> <li>2. Laporan Indikator Mutu</li> <li>3. Laporan Standar Pelayanan Minimal</li> <li>4. Evaluasi Kinerja Pegawai</li> <li>5. Sosialisasi atau resosialisasi regulasi</li> <li>6. Operan shift tenaga</li> </ol>


  
 DIREKTUR RSUD dr. ADHYATMA, MPH  
 PROVINSI JAWA TENGAH,  
 ZULFACHMI WAHAB