



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN

Jalan Dr. A. Rivai, Painan, Kabupaten Pesisir Selatan, Suamtera Barat 25651,
Telp. (0756) 21428 – 21518. Fax. (0756) 21398,

<http://rsudmzein.pesisirselatankab.go.id/> Pos-el rsudmzein@mail.pesisirselatankab.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR Dr. MUHAMMAD ZEIN
KABUPATEN PESISIR SELATAN
NOMOR: 800/512/RSUD/2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PADA RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN
KABUPATEN PESISIR SELATAN

DIREKTUR Dr. MUHAMMAD ZEIN KABUPATEN PESISIR SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan kepastian hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan, maka perlu menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud pada huruf a, maka perlu ditetapkan Keputusan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan tentang Standar Pelayanan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun-Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Di Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik;
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;
15. Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Nomor 1 tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan;
16. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 142 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.

MEMUTUSKAN ;

KESATU	:	Menetapkan Standar Pelayanan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini;
KEDUA	:	Standar Pelayanan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan meliputi ruang lingkup pelayanan: 1. Standar Pendaftaran Pasien IGD. 2. Standar pelayanan IGD. 3. Standar pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan 4. Standar pelayanan rawat jalan 5. Standar pelayanan pendaftaran pasien rawat inap 6. Standar pelayanan rawat inap 7. Standar pelayanan kamar operasi 8. Standar pelayanan laboratorium 9. Standar pelayanan radiologi 10. Standar pelayanan farmasi 11. Standar pelayanan fisioterapi 12. Standar pelayanan unit transfusi darah (UTD) 13. Standar pelayanan patologi anatomi 14. Standar pelayanan gizi 15. Standar pelayanan hemodialisa 16. Standar pelayanan permintaan surat keterangan kesehatan 17. Standar pelayanan konseris 18. Standar pelayanan kamar jenazah 19. Standar pelayanan permohonan informasi public 20. Standar pelayanan central sterile supply departemen (CSSD) 21. Standar pelayanan gas medis 22. Standar pelayanan laundry 23. Standar pelayanan keuangan 24. Standar pelayanan brangkar 25. Standar pelayanan keamanan 26. Standar Pelayanan Vaksinasi
KETIGA		Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
KEEMPAT	:	Segala biaya yang ditimbulkan dengan adanya Surat Keputusan ini dibebankan pada anggaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

KELIMA	:	Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kesalahan dan kekeliruan akan diperbaiki kembali sesuai Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
--------	---	---

Ditetapkan di Painan
Pada tanggal 04 Juli 2025
DIREKTUR,



MUHAMMAD FAHRIZA SA

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN
KABUPATEN PESISIR SELATAN
NOMOR : 800/512/RSUD/2025
TANGGAL : 04 JULI 2025
TENTANG : STANDAR PELAYANAN PADA RSUD Dr.
MUHAMMAD ZEIN KABUPATEN PESISIR
SELATAN

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN IGD

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 3. Surat Rujukan / Rujukan Online (bila ada) 4. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	c. Pasien Umum dan Pasien PKS Perusahaan	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama) 3. Surat Pengantar dari Perusahaan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Melakukan pendaftaran pada loket pendaftaran, dengan membawa kelengkapan berkas sesuai dengan jenis pasien 2. Pasien BPJS Kesehatan / BPJS Ketenagakerjaan: a. Petugas melakukan verifikasi data pada aplikasi, jika data sesuai petugas mencetak SEP (Surat Elegabilitas Pelayanan) b. Bila data tidak sesuai petugas menyampaikan pada pasien/keluarga 3. Pasien Jasa Raharja a. Petugas mengecek surat Jaminan Jasa Raharja / Laporan Polisi b. Petugas menginput data pasien pada aplikasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) 4. Pasien Umum a. Petugas menyampaikan biaya pendaftaran pada pasien/keluarga b. Petugas menginput data pasien pada aplikasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) 5. Petugas menyiapkan berkas rekam medis 6. Petugas menjelaskan tentang general consent
3.	Jangka Waktu Pelayanan	10 menit Senin s.d Minggu, selama 24 jam

4.	Biaya / Tarif	1. Pasien umum : Rp. 12.000 2. BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) 3. Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pendaftaran IGD
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 10. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja pendaftaran 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Printer barcode 6. Kursi pasien/keluarga

		7. Jaringan internet 8. AC 9. Lemari berkas/dokumen 10. Barner
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal D.III Rekam Medis, D.III Keperawatan/D.III Kebidanan - Mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Rawat Jalan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = Minimal 2 orang Pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

2. STANDAR PELAYANAN IGD

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS, Ketenagakerjaan	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 3. Surat Rujukan / Rujukan Online (bila ada) 4. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	c. Pasien Umum dan Pasien PKS Perusahaan	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)

		3. Surat Pengantar dari Perusahaan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien diterima oleh petugas brangkar menggunakan brangkar atau kursi roda 2. Pasien ditempatkan pada ruang triase 3. Dokter dan perawat melakukan penilaian kasus pasien 4. Pasien dipindahkan ke ruang sesuai prioritas 5. Dokter dan Perawat melakukan anamnesa, dan pemeriksaan fisik pada pasien 6. Dokter dan Perawat melakukan tindakan life support pada kondisi pasien yang segera ditangani 7. Dilakukan pemeriksaan penunjang 8. Pemberian terapi / tindakan oleh dokter atau perawat 9. Pasien Pulang/Rawat Inap/Rujuk 10. Penyelesaian administrasi/Pasien Umum melakukan pembayaran di Loker Keuangan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Respon kontak pertama dengan petugas (perawat / dokter) adalah 5 (lima) menit atau kurang setelah pasien tiba di IGD 2. Lama di IGD : 2 - 6 jam
4.	Biaya / Tarif	1. Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. 2. BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) 3. Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tarif pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Prioritas 1 2. Pelayanan Prioritas 2 3. Pelayanan Prioritas 3 4. Pelayanan PONEK 5. Pelayanan IGD Anak
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang

		Pelayanan Publik; - Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; - Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit; - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; - Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; - Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	- Counter Perawat - Kursi petugas - Set Komputer - Printer - Kursi keluarga - Jaringan internet - AC - Lemari berkas/dokumen - Lemari alat - Ruang Pelayanan : - Ruang Prioritas 1 - Ruang Prioritas 2 - Ruang Prioritas 3 - Ruang PONEK - Ruang IGD Anak - Set medis dan keperawatan - Set gawat darurat - Troli Emergency - Kamar Mandi

		15. Apotik
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Umum Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners) - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi IGD - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = Minimal 4 orang Pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

3. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. Kartu Kepesertaan : Asli 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 4. Surat Rujukan / Rujukan Online (wajib) 5. Surat control (pasien lama) 6. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Surat Jaminan dari Jasa Raharja / Laporan Polisi 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)

	c. Pasien Umum	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama) 3. Bukti bayar biaya pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pengambilan nomor antri 2. Petugas melakukan skrining pasien 3. Pasien jalur khusus diberi tanda dan diarahkan mendaftar pada loket jalur khusus 4. Pasien BPJS Kesehatan/BPJS Ketenagakerjaan ; a. Petugas melakukan verifikasi data pada aplikasi, jika data sesuai petugas mencetak SEP (Surat Elegabilitas Pelayanan) b. Bila data tidak sesuai petugas menyampaikan pada pasien/keluarga 5. Pasien Jasa Raharja a. Petugas mencek surat Jaminan Jasa Raharja/Laporan Polisi b. Petugas menginput data pasien pada aplikasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) 6. Pasien Umum a. Petugas menginput data pasien pada aplikasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) b. Petugas mengarahkan pasien ke Loker Pembayaran untuk pembayaran biaya pendaftaran c. Setelah pasien melakukan pembayaran, pasien kembali pada loket pendaftaran d. Petugas menyerahkan kartu Kunjungan Pasien pada pasien / keluarga (bagi pasien Baru) 7. Petugas menyiapkan berkas rekam medis 8. Pasien diarahkan pada klinik yang dituju
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Sabtu, Pukul 08.00 – 11.00 wib ≤ 5 menit pasien lama ≤ 10 menit pasien baru
4.	Biaya / Tarif	• Pasien umum : a. Klinik Spesialis Rp. 17.000 b. Klinik Gigi : Rp. 10.000 • BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tarif pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
6.	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien Baru 2. Pendaftaran Pasien Lama

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 10. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja pendaftaran 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Printer barcode 6. Kursi pasien/keluarga 7. Jaringan internet 8. AC 9. Lemari berkas/dokumen 10. Barner 11. Berkas rekam medis rawat jalan
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal D.III Rekam Medis, D.III Keperawatan/D.III Kebidanan 2. Mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasi SPO (Standar Prosedur Operasional)

		bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Rekam Medis 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	• Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = Minimal 10 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

4. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. SEP 2. Rujukan
	b. Pasien Jasa Raharja	Surat Jaminan dari Jasa Raharja / Laporan Polisi
	c. Pasien Umum	Bukti bayar biaya pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melapor pada perawat di Klinik yang dituju 2. Perawat melakukan anamnesa dan mengukur Tekanan Darah pasien 3. Pasien menunggu pemeriksaan dokter 4. Perawat memanggil pasien sesuai dengan nomor antri untuk pelayanan dokter 5. Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 6. Dokter memberikan edukasi tentang penyakit

		dan pengobatannya pada pasien/keluarga 7. Dokter membuat pemeriksaan penunjang/resep obat 8. Pasien kembali kepada perawat 9. Perawat memberikan edukasi dan menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang (bila ada) dan mengarahkan pasien ke Laboratorium (bila tidak perlu puasa)/ke Radiologi 10. Bila diperlukan puasa pasien diminta puasa dulu dan datang saat control berikutnya, untuk pemeriksaan laboratorium 11. Perawat menjelaskan kepada pasien untuk datang lagi ke Klinik bila hasil pemeriksaan penunjang telah ada 12. Perawat menginput permintaan pemeriksaan penunjang/pasien ke aplikasi SIMRS 13. Perawat menginput tindakan yang dilakukan pada aplikasi SIMRS 14. Bagi pasien umum : Pasien diarahkan untuk ke Loker Pembayaran dan diminta kembali lagi untuk menyerahkan bukti pembayaran pelayanan 15. Setelah pasien menyerahkan bukti pembayaran pelayanan, perawat menyerahkan resep obat dan surat kontrol pada pasien/keluarga 16. Bagi pasien BPJS : Perawat mengarahkan pasien ke Loker Pendaftaran BPJS bila pasien harus rujuk balik atau pasien dirujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih tinggi untuk menginputkan data rujukan ke aplikasi BPJS 17. Pasien mengambil obat ke farmasi
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Senin s.d Sabtu, Pukul 08.00 – 14.30 wib ≤ 60 menit
4.	Biaya / Tarif	• Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	1. Pelayanan Klinik Penyakit Dalam 2. Pelayanan Klinik Bedah 3. Pelayanan Klinik Anak 4. Pelayanan Klinik Obstetri Ginekology 5. Pelayanan Klinik Mata 6. Pelayanan Klinik Neurology 7. Pelayanan Klinik Paru 8. Pelayanan Klinik Jiwa

		9. Pelayanan Klinik THT 10. Pelayanan Klinik Jantung 11. Pelayanan Klinik Kulit dan Kelamin 12. Pelayanan Klinik Gigi 13. Pelayanan Klinik Pemeriksaan Kesehatan (KIR Kesehatan) 14. Pelayanan klinik Gigi Bedah Mulut 15. Pelayanan Ponsek
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 10. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.

8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Perawat 2. Meja dan kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi pasien/keluarga 6. Jaringan internet 7. AC 8. TV 9. Lemari berkas/dokumen 10. Lemari alat 11. Set medis dan keperawatan 12. Ruang pelayanan
		13. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal dokter Spesialis dan dokter Umum, tenaga Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners) 2. Mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

5. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	

	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. Kartu Kepesertaan : Asli 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 4. Surat Rujukan / Rujukan Online 5. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Surat Jaminan dari Jasa Raharja / Laporan Polisi 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
	c. Pasien Umum	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Kartu Kunjungan (Pasien Lama)
		3. Karcis : Asli

2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Pasien dari IGD 1. Petugas admission menjelaskan tentang ruang dan fasilitas yang tersedia serta tariff (bagi pasien umum) 2. Petugas melakukan konfirmasi ketersediaan tempat tidur atau mencek pada aplikasi Dashboard Pemakaian Tempat Tidur 3. Bila tempat tidur tersedia maka dilanjutkan dengan menyiapkan berkas rekam medis rawat inap 4. Bila tempat tidur yang diinginkan pasien/keluarga penuh, maka petugas menjelaskan pada pasien/keluarga 5. Petugas admission menerbitkan SEP rawat inap 6. Semua berkas rekam medis dan Gelang pasien diserahkan pada keluarga untuk dilanjutkan pada perawat. 7. Perawat memasang gelang pasien 8. Perawat mengisi blangko transfer pasien dan mengantar pasien ke rawat inap dengan brangkar/kursi roda dibantu oleh Petugas Brangkar. Pasien dari Poliklinik 1. Pasien datang/diantar ke Loker Pendaftaran dengan membawa Surat Pengantar Rawatan dari dokter 2. Petugas admission menjelaskan tentang ruang dan fasilitas yang tersedia serta tariff (bagi pasien umum) 3. Petugas melakukan konfirmasi ketersediaan tempat tidur atau mencek pada aplikasi Dasbord Pemakaian Tempat Tidur 4. Bila tempat tidur tersedia maka dilanjutkan dengan menyiapkan berkas rekam medis rawat inap 5. Bila tempat tidur yang diinginkan pasien/keluarga penuh, maka petugas menjelaskan pada pasien/keluarga 6. Petugas admission menerbitkan SEP rawat inap 7. Petugas admission menelpon Petugas Brangkar untuk membawa pasien ke rawat inap yang dituju. 8. Memeberitahu perawat ruangan..... 9. Semua berkas rekam medis dan Gelang pasien diserahkan pada Petugas Brangkar untuk dilanjutkan pada perawat.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	15 -30 menit - Pendaftaran melalui Instalasi Rawat Jalan Senin s.d. Juma'at : Jam 07.30 s.d. 16.00 WIB Sabtu : Jam 07.30 s.d. 14.00 WIB - Pendaftaran melalui IGD buka 24 jam
4.	Biaya / Tarif	• Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi

		Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien Baru untuk dirawat 2. Pendaftaran Pasien Lama untuk dirawat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 11. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja pendaftaran

		2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Printer barcode 6. Kursi pasien/keluarga 7. Jaringan internet 8. AC 9. Lemari berkas/dokumen 10. Barner 11. Berkas rekam medis rawat inap
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal D.III Rekam Medis, D.III Keperawatan/D.III Kebidanan 2. Mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasi SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Rekam Medis 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

6. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. Kartu Kepesertaan : Asli 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 4. Surat Pengantar Rawatan Dari Dokter (IGD dan

		Rawat Jalan) 5. Buku KIA tergantung kasus (Pasien Kebidanan) 6. SEP
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Surat Jaminan Jasa Raharja/Laporan Polisi 2. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 3. Kartu Keluarga : Asli (Anak-anak) 4. Surat Pengantar Rawatan Dari Dokter
	c. Pasien Umum	1. Kartu Identitas : Asli (dewasa) 2. Surat Pengantar Rawatan Dari Dokter (IGD dan Rawat Jalan) 3. Buku KIA (Pasien Kebidanan)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Perawat menerima pasien dan menempatkan pasien pada tempat tidur sesuai dengan kelas rawatan pasien 2. Perawat ruangan melakukan serah terima dengan perawat IGD atau petugas brangkar 3. Dokter dan Perawat ruangan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik kembali 4. Pasien diberi terapi dan tindakan sesuai dengan advis dokter 5. Setelah selesai menjalani rawatan : a. Pasien BPJS pulang dengan dilengkapi resume untuk syarat kontrol di Poliklinik b. Pasien Jasa Raharja penyelesaian biaya rawatan dengan pengajuan klaim ke Jasa Raharja c. Pasien umum menyelesaikan seluruh administrasi pada Loker pembayaran
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai dengan kasus/diagnosa (clinical pat way)
4.	Biaya / Tarif	• Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Pelayanan	1. Rawatan Obstetri Ginekology 2. Rawatan Perinatologi 3. Rawatan Bedah, Mata dan THT 4. Rawatan ICU 5. Rawatan Ruang VIP, Kelas I dan II 6. Rawatan Penyakit Dalam 7. Rawatan Anak 8. Rawatan Kelas Terpadu

		9. Rawatan Paru 10. Rawatan Neurologi 11. Rawatan Jantung 12. Rawatn Kelas III Terpadu
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 12. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Perawat 2. Kursi petugas 3. Ruang pelayanan 4. Bed pasien 5. Meja pasien 6. Kursi pasien / keluarga 7. Lemari berkas/dokumen

		8. Lemari alat kesehatan 9. Alat kesehatan/pemeriksaan 10. Oxygen sentral & Oksigen Tabung 11. Set Komputer 12. Printer 13. Jaringan internet 14. Alat tulis kantor 15. AC/Kipas Angin 16. Kulkas 17. Dispenser 18. Banner/leaflet 19. WC pasien & keluarga 20. Kamar Mandi 21. Depo Apotik
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal Dokter Umum Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners) 2. mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi Rawat Inap 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = Minimal 2-3 orang peshift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

7. STANDAR PELAYANAN KAMAR OPERASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Berkas rekam medis 2. Informed Consent (Persetujuan Tindakan Operasi) 3. Surat Persetujuan Tindakan Pembiusan
2.	Prosedur	A. PASIEN IGD 1. Persiapan operasi (pre Op) dilakukan di IGD, termasuk penjelasan tentang tindakan operasi oleh Operator dan tindakan pembiusan oleh dokter spesialis Anastesi 2. Penandatanganan informed consent 3. Pasien diantar petugas ke Kamar Operasi 4. Perawat IGD memberitahu perawat rawat inap tempat pasien dirawat setelah operasi selesai 5. Perawat Anastesi melakukan pemeriksaan kondisi pasien dan kelengkapan administrasi rekam medis 6. Perawat kamar operasi dan perawat anastesi menyiapkan alat dan obat 7. Tindakan operasi 8. Setelah tindakan operasi selesai pasien dipindahkan ke Ruang pemulihan 9. Setelah kondisi pasien stabil dan masa observasi selesai perawat anastesi melakukan serah terima pasien ke perawat rawat inap 10. Pasien dipindahkan ke ruang rawatan dengan menggunakan brangkar, dibantu oleh petugas brangkar B. PASIEN RAWAT INAP 1. Persiapan operasi (pre Op) dilakukan di ruang rawat inap, termasuk penjelasan tentang tindakan operasi oleh Operator dan tindakan pembiusan oleh dokter spesialis Anastesi 2. Penandatanganan informed consent 3. Pasien diantar petugas ke Kamar Operasi 4. Perawat Anastesi melakukan pemeriksaan kondisi pasien dan kelengkapan administrasi rekam medis 5. Perawat kamar operasi dan perawat anastesi menyiapkan alat dan obat 6. Tindakan operasi 7. Setelah tindakan operasi selesai pasien dipindahkan ke Ruang pemulihan 8. Setelah kondisi pasien stabil dan masa observasi selesai perawat anastesi melakukan serah terima pasien ke perawat rawat inap 9. Pasien dipindahkan ke ruang rawatan dengan menggunakan brangkar, dibantu oleh petugas brangkar
3.	Waktu Pelayanan	- Kasus Elektif : Senin s.d Sabtu, Pukul 09 s.d Selesai
		- Kasus Cyto : Senin s.d Minggu, 24 jam
		- Lama tindakan operasi sesuai dengan kasus

4.	Biaya / Tarif	- Umum : Tindakan Operasi Kecil VIP : Rp. 1.500.000 Klas I : Rp. 1.000.000 Klas II : Rp. 800.000 Klas III (bangsal) : Rp. 600.000 Tindakan Operasi Sedang VIP : Rp. 2.500.000 Klas I : Rp. 1.800.000 Klas II : Rp. 1. 500.000 Klas III (bangsal) : Rp. 1.200.000 Tindakan Operasi Besar VIP : Rp. 6.500.000 Klas I : Rp. 4.500.000 Klas II : Rp. 3. 500.000 Klas III (bangsal) : Rp. 2.500.000 Tindakan Operasi Khusus VIP : Rp. 9.000.000 Klas I : Rp. 6.000.000 Klas II : Rp. 4. 500.000 Klas III (bangsal) : Rp. 3.000.000 - BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) - Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	a. Tindakan operasi bedah umum b. Tindakan operasi bedah obstetri ginekologi c. Tindakan operasi bedah mata d. Tindakam operasi bedah THT e. Tindakan bronkoskopi
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang

		Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 12. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Perawat 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi keluarga 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Ruang terima pasien 11. Ruang Operasi lengkap dengan meja operasi 12. Ruang Pemulihan 13. Ruang ganti baju dokter 14. Ruang ganti baju perawat 15. Lampu operasi 16. Peralatan pembiusan 17. Oksigen 18. Set Operasi 19. Set gawat darurat 20. Troli Emergency 21. Inkubator Bayi 22. Kamar Mandi 23. Apotik

9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal Dokter Spesialis Bedah Umum, Spesialis Obsgin, Spesialis Mata, Spesialis THT, dan spesialis bedah lainnya, Spesialis Anastesi, Keperawatan (D.III/D.IV/Ners) dengan Sertifikat Pelatihan Kamar Operasi 2. mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Kamar Operasi 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	1. SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP 2. Sarana prasarana memadai 3. Adanya Maklumat Pelayanan 4. Terakreditasi Paripurna 5. Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan 6. Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Personil keamanan 24 jam 2. Pelaksanaan pasien safety 3. Tersedia tim code blue dan code red 4. Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun 2. Hasil laporan kegiatan

8. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan	1. Surat Permintaan Laboratorium dari Dokter 2. SEP
	b. Pasien Jasa Raharja	1. Surat Permintaan Laboratorium dari Dokter
	c. Pasien Umum	1. Surat Permintaan Laboratorium dari Dokter 2. Kwitansi Pembayaran Biaya Pemeriksaan
2.	Prosedur	Pasien IGD 1. Permintaan pemeriksaan laboratorium dari dokter 2. Perawat memberitahukan Petugas Laboratorium

		- Petugas datang ke IGD dan memeriksa blangko permintaan dokter - Petugas Menjelaskan tentang tindakan pengambilan sampel pada pasien dan keluarga - Pengambilan sampel - Pemeriksaan dan Analisa sampel - Pencatatan hasil pemeriksaan - Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS - Petugas Laboratorium mengantarkan hasil pemeriksaan dan menyerahkan pada Perawat - Untuk hasil dengan nilai kritis petugas laboratorium langsung menelpon Perawat/dokter ruangan/DPJP Pasien Rawat Inap - Permintaan pemeriksaan labaratorium dari dokter - Untuk pemeriksaan yang terencana sampel diambil oleh petugas Laboratorium, pemeriksaan cyto sampel diambil oleh perawat - Perawat ruangan menjelaskan tentang tindakan pengambilan sampel pada pasien dan keluarga - Perawat ruangan melakukan pengambilan sampel - Sampel diantar ke ruang laboratorium - Pemeriksaan dan Analisa sampel oleh Petugas Laboratorium - Pencatatan hasil pemeriksaan - Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS - Petugas Laboratorium mengantarkan hasil pemeriksaan dan menyerahkan pada Perawat - Untuk hasil dengan nilai kritis petugas laboratorium langsung menelpon DPJP Pasien Rawat Jalan - Melakukan pendaftaran - Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel - Pengambilan sampel - Pemeriksaan dan Analisa sampel - Pencatatan hasil pemeriksaan - Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS - Penyerahan hasil pemeriksaan Pasien/ Keluarga
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Minggu, 24 Jam Waktu Hasil : ≤ 120 menit ≤ 140 menit (manual) Samakan dengan spm
4.	Biaya / Tarif	- Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan - BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan

		Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	- Habeglonobinometer - Laju Endap Darah - Golongan Darah / Rhesus - Widal - Urine Lengkap - Feses Lengkap - Glukosa (Random, Puasa, 2 jam PP) - Glukosa Strip - Kolesterol Total - Ureum - Creatinin - GGT - Bilirubin Total - Bilirubin Direct - Bilirubin Indirect - Globulin - Pemeriksaan BTA Mikroskopis - Tes Kehamilan - Darah lengkap - Retikulosit - Trigliserida - SGOT - SGPT - Protein Total - Pewarnaan Sumsum Tulang - Pewarnaan Besi / Fe serum - TIBC - Rematoid Faktor - HIV Rapid - VDRL (syphilis) Titer/TPHA - HBS Ag Rapid - Anti HBS Ag - HCV Rapid - Urid Acid - Albumin - Rapid Antigen - Elektrolit - Kolesterol LDL - Kolesterol HDL - Kalsium Darah - Analisa Sperma - Pemeriksaan Slide Mikrofilaria - ASTO - CRP - PT APTT - Titrasi HSG Urine - Pemeriksaan HBa1C

		- CKMB - T3 - T4 - TSH - Ferritin - Analisa Cairan Tubuh - Gambaran Darah Tepi - Alkasli Fosfatase - Darah Samar Urine - HIV Elisa - HBS Ag Elisa - HCV Elisa - RDT Malaria - Narkoba (3 Parameter) - D-Dimer - Troponin - Pemeriksaan Toxoplasma - Free T3/T4 - Analisa Gas Darah - Anti Dengue IgGM
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 TAHUN 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik; 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 9. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi

		Laboratorium Medik; 10. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/313/2020 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik; 12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan; 13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 15. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi pasien 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Ruang Pelayanan : a. Ruang Penerimaan Sampel b. Ruang Pemeriksaan c. Ruang Penyerahan hasil 11. Ruang Petugas 12. Ruang Penyimpanan bahan/reagen 13. Alat dan Mesin Pemeriksaan 14. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal Dokter Spesialis Patologi Klinik, Analis Kesehatan (D.III/D.IV/S.I) 2. mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Seksi Penunjang dan Kepala Instalasi Penunjang 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi

11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya, Minimal 4 orang Pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

9. STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS JKN, BPJS Ketenagakerjaan	1. Surat Permintaan Radiologi dari Dokter 2. SEP
	3. Pasien Jasa Raharja	1. Surat Permintaan Radiologi dari Dokter
	2. Pasien Umum	1. Surat Permintaan Radiologi dari Dokter 2. Kwitansi Pembayaran Biaya Pemeriksaan
2.	Prosedur	Pasien IGD dan rawat Inap 1. Permintaan pemeriksaan radiologi dari dokter 2. Perawat memberitahu petugas Radiologi tentang permintaan tindakan radiologi 3. Pasien diantar oleh perawat ke ruang Radiologi menggunakan brangkar/kursi roda dibantu oleh Petugas Brangkar 4. Petugas Radiologi memeriksa blangko permintaan dokter 5. Petugas radiologi menjelaskan tindakan radiologi yang akan dilakukan pada pasien/keluarga 6. Menunggu panggilan untuk tindakan radiologi 7. Tindakan radiologi 8. Pembacaan hasil (expertisi) 9. Pencatatan hasil pemeriksaan 10. Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS 11. Penyerahan hasil pemeriksaan kepada petugas

		IGD (dokter/perawat) Pasien Rawat Jalan 1. Melakukan pendaftaran 2. Pasien/keluarga menyerahkan blangko permintaan radiologi ke petugas radiologi 3. Petugas radiologi memeriksa blangko permintaan dokter 4. Petugas radiologi menjelaskan tindakan radiologi yang akan dilakukan pada pasien/keluarga 5. Menunggu panggilan untuk tindakan radiologi 6. Tindakan radiologi 7. Pembacaan hasil (expertisi) 8. Pencatatan hasil pemeriksaan 9. Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS 10. Penyerahan hasil pemeriksaan pada pasien/keluarga 11. Pasien diarahkan untuk kembali pada dokter yang mengirim
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Minggu, 24 Jam Waktu Hasil : ≤ 3 jam
4.	Biaya / Tarif	• Umum : 1 tindakan radiologi : Rp. 60.000 USG biasa : Rp. 80.000 USG 4 Dimensi : Rp. 200.000 Pembacaan hasil radiologi : Rp. 15.000 • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	a. Radiologi Kepala b. Radiologi thorak/Abdomen c. Radiologi Vertebrae dan Pelvis d. Radiolog Ekstermitas dan Persendian e. Radiolog Pemeriksaan USG Tanpa Zat Kontras f. Radiolog Dengan Zat Kontras
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;

		2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimun di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 7. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 8. Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi Pada Penggunaan Pesawat Sinar-X Dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensional; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/316/2020 tentang Standar Profesi Radiografer; 11. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 14. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Jaringan internet 6. AC 7. Lemari berkas/dokumen 8. Lemari alat 9. Ruang tunggu dilengkapi dengan kursi 10. Ruang Pelayanan Tindakan 11. Ruang Pembacaan Hasil 12. Alat Radiologi 13. Kamar Mandi

9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berijazah pendidikan formal Dokter Spesialis Radiologi, Radiografer (D.III/D.IV/S.I 2. mampu mengoperasikan computer 3. Mampu berkomunikasi secara efektif 4. Menguasi SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi IGD 2. Rapat berkala dan rapat insidentil 3. Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 2 orang Pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

10. STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	b. Pasien BPJS JKN, BPJS Ketenagakerjaan	1. Resep Obat dari Dokter 2. Fotokopi hasil pemeriksaan misalnya hasil pemeriksaan laboratorium, (untuk pasien rawat jalan bila diperlukan sesuai ketentuan) 3. SEP 4. Kartu berkunjung/kartu BPJS
	c. Pasien Jasa Raharja	Resep Obat dari Dokter (dengan kode Jasa Raharja pada lembar resep)
	d. Pasien Umum	1. Resep Obat dari Dokter 2. Kwitansi Pembayaran Obat
2.	Prosedur	Pasien IGD

		1. Dokter menuliskan resep sesuai dengan terapi 2. Perawat membuka link data pasien untuk ke Depo IGD 3. Resep diserahkan pada keluarga 4. Perawat mengarahkan pasien ke Depo IGD 5. Pasien menyerahkan resep kepada petugas Farmasi 6. Petugas Farmasi memeriksa kelengkapan resep 7. Petugas Farmasi menyampaikan pada pasien/keluarga untuk menunggu obat disiapkan sesuai dengan resep 8. Pasien menunggu panggilan penyerahan obat 9. Petugas Farmasi menginputkan jenis obat yang keluar pada aplikasi SIMRS 10. Petugas Farmasi menyerahkan obat dan penjelasan cara pakai 11. Untuk jenis obat suntik, alat kesehatan, infuse, dan lainnya yang dipasangkan oleh dokter/perawat, jelaskan pada pasien/keluarga untuk menyerahkan pada dokter/perawat Pasien Rawat Jalan 1. Dokter menuliskan resep sesuai dengan terapi 2. Perawat menyerahkan resep pada pasien dan mengarahkan pasien ke Depo/apotik rumah sakit 3. Pasien menyerahkan resep kepada petugas Farmasi, pada loket Penyerahan Resep 4. Petugas Farmasi memeriksa kelengkapan resep dan melakukan pengkajian administrasi dan farmasetis resep 5. Petugas Farmasi menyampaikan pada pasien/keluarga untuk menunggu obat disiapkan sesuai dengan resep 6. Pasien menunggu panggilan penyerahan obat 7. Untuk resep obat kronis BPJS input pada aplikasi BPJS. 8. Petugas Farmasi menginputkan jenis obat yang keluar pada SIMRS 9. Petugas Farmasi menyerahkan obat dan penjelasan cara pakai 10. Untuk pasien umum, petugas mengarahkan pasien/keluarga melakukan pembayaran biaya obat ke Loker Keuangan 11. Setelah pembayaran, pasien/keluarga menyerahkan bukti bayar ke petugas Farmasi, kemudian obat diserahkan dengan penjelasan cara pakai 12. Untuk jenis obat suntik, alat kesehatan, dan lainnya yang dipasangkan oleh dokter/perawat, jelaskan pada pasien/keluarga untuk menyerahkan pada dokter/perawat Pasien Rawat Inap 1. Perawat menginput jenis obat pada aplikasi SIMRS 2. Petugas Farmasi melakukan pengkajian
--	--	--

		administrasi dan farmasetis resep 3. Petugas Farmasi menyiapkan obat 4. Petugas Farmasi menginputkan jenis obat yang keluar pada SIMRS 5. Petugas Farmasi menyerahkan obat pada pasien/keluarga dan penjelasan cara pakai obat 6. Untuk jenis obat suntik, alat kesehatan, dan lainnya yang dipasangkan oleh dokter/perawat, jelaskan pada pasien/keluarga untuk menyerahkan pada dokter/perawat
3.	Waktu Pelayanan	- Depo IGD : Senin s.d Minggu, 24 jam - Depo rawat jalan : Senin s.d Jum'at, Pukul 08.00 s.d 16.00 wib - Depo rawat inap : Senin s.d Sabtu, Pukul 08.00 s.d 14.00 wib - Apotik central : Senin s.d Minggu, 24 jam - Waktu hasil : • Obat jadi $\leq$ 30 menit • Obat racikan $\leq$ 60 menit
4.	Biaya / Tarif	• Umum : Konseling/PIO Apoteker : Rp. 7.500 Tugastah resep jadi : Rp. 1.000 Tugastah resep puyer : Rp. 2.000 Pelayanan unit dose : - VIP Eksekutif : Rp. 2.500 - Kelas I : Rp. 1.500 - Kelas II : Rp. 1.250 - Kelas III : Rp 750 Untuk harga obat, BHP dan alat kesehatan sesuai dengan perhitungan dari harga pembelian, ditambah pajak dan biaya lainnya • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tarif pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	a. Obat jadi b. Obat racikan c. BHP (bahan habis pakai)
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@gmail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;

		2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan izin Kerja Tenaga Kefarmasian; 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 11. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 15. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi tunggu pasien/keluarga 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari obat 10. Kulkas utk penyimpan obat 11. Lumpang

		12. Timbangan obat 13. Obat sesuai daftar kebutuhan
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Pendidikan Farmasi (D.III/Apoteker) - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Penunjang, Kepala Seksi Penunjang dan Kepala Instalasi Farmasi - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

11. STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien Jasa Raharja	Berkas rekam medis
	b. Pasien Umum	1. Surat permintaan Fisioterapi dari DPJP 2. Berkas rekam medis 3. Bukti pembayaran biaya pendaftaran
2.	Prosedur	Rawat Jalan 1. Pengambilan nomor antri 2. Melakukan pendaftaran pada loket Pendaftaran dan pasien diarahkan ke loket Keuangan untuk melakukan pembayaran (bagi pasien umum) 3. Selanjutnya pasien ke Ruang Fisioterapi 4. Pasien menyerahkan bukti bayar dan surat permintaan dokter ke petugas Fisioterapi

		5. Petugas Fisioterapi memeriksa berkas pasien 6. Pasien diminta untuk menunggu berkas rekam medis dari ruang Penyimpanan dan Pendistribusian Rekam Medis 7. Setelah berkas rekam medis tersedia dokter ruangan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik serta menjelaskan program Fisioterapi yang akan dijalankan oleh pasien kepada pasien/keluarga 8. Fisioterapis melakukan proses Fisioterapi (anamnesa, pemeriksaan fisik, tindakan, edukasi, home program dan dokumentasi) 9. Pembayaran biaya tindakan ke kasir 10. Pasien/keluarga menyerahkan bukti bayar ke petugas Fisioterapi 11. Pulang Rawat Inap 1. Perawat memberitahukan petugas Fisioterapi tentang adanya permintaan tindakan Fisioterapi 2. Bagi pasien yang tidak bisa dibawa ke ruang Fisioterapi maka petugas Fisioterapis yang akan datang ke ruang rawat inap 3. Untuk Pasien yang membutuhkan alat yang tidak mobile maka pasien diantar petugas rawat inap ke ruang Fisioterapi menggunakan brankar/kursi roda dibantu oleh petugas Brankar 4. Dokter ruangan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik serta menjelaskan program Fisioterapi yang akan dijalankan oleh pasien kepada pasien/keluarga 5. Fisioterapis melakukan proses Fisioterapi (anamnesa, pemeriksaan fisik, tindakan, edukasi, home program dan dokumentasi) 6. Pasien kembali ke ruangan rawat inap.
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Jum'at, Pukul 08.00 wib s.d 15.00 wib Waktu kegiatan : - Sesuai jenis tindakan
4.	Biaya / Tarif	Umum : Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan
5.	Produk Layanan	Tindakan Fisioterapi
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

		2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 9. Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 12. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Counter Petugas 3. Kursi petugas 4. Set Komputer 5. Printer 6. Kursi pasien/keluarga 7. Jaringan internet 8. AC 9. Lemari berkas/dokumen 10. Lemari alat 11. Alat-alat Fisioterapi 12. Tempat tidur 13. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Umum, Fisioterapis (D.III/D.IV/S.I) - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya

10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Penunjang Non Rawatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

12. STANDAR PELAYANAN UNIT DARAH DARAH (UTD)

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien dari dalam	1. Surat permintaan darah dari dokter 2. Sampel darah pasien
	b. Pasien dari luar (RS atau klinik kesehatan lain)	1. Surat permintaan darah dari dokter 2. Sampel darah pasien 3. Kwitansi Pembayaran Biaya Darah
2.	Prosedur	Pasien Dari Dalam Bila Golongan Darah Yang Dibutuhkan Tersedia 1. Membawa surat permintaan darah dari dokter dan sampel darah pasien ke UTD 2. Petugas UTD memeriksa surat permintaan darah 3. Proses Pemeriksaan golongan darah pasien 4. Proses uji kecocokan darah pasien dengan darah yang akan di donorkan 5. Penyelesaian administrasi 6. Penyerahan darah 7. Mencari donor pengganti Bila Golongan Darah Yang Dibutuhkan Tidak Tersedia 1. Membawa surat permintaan darah dari dokter dan

		sampel darah pasien ke UTD (Unit Transfusi Darah) 2. Proses pemeriksaan golongan darah pasien 3. Mencari donor pengganti 4. Pemeriksaan golongan darah pendonor 5. Pengambilan darah donor pengganti 6. Proses uji kecocokan darah pasien dengan darah yang akan di donorkan 7. Penyelesaian administrasi 8. Penyerahan darah Pasien dari luar (RS atau klinik kesehatan lain) 1. Membawa surat permintaan darah dari dokter dan sampel darah pasien ke UTD (Unit Transfusi Darah), beserta dengan donor pengganti 2. Proses pemeriksaan golongan darah pasien 3. Pemeriksaan golongan darah pendonor 4. Pengambilan darah donor pengganti 5. Proses uji kecocokan darah pasien dengan darah yang akan di donorkan 6. Penyelesaian administrasi 7. Pembayaran ke bagian keuangan 8. Penyerahan darah
3.	Waktu Pelayanan	1. 30 – 50 menit (Pemeriksaan tes cocok serasi dengan metode gell test) 2. 50 menit - < 1 jam (Pemeriksaan tes cocok serasi dengan metode tabung)
4.	Biaya / Tarif	• Umum : 1 kantong darah : Rp. 360.000 • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tarif pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	Penyediaan darah sesuai golongan
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

		Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 92 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Kerjasama Antara Puskesmas, Unit Transfusi Darah, dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Darah Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan; 13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 15. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi pendonor 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Mesin proses darah 11. Lemari pendingin untuk penyimpanan darah 12. Ruang penerimaan donor 13. Ruang pengambilan darah 14. Ruang pemrosesan darah 15. Ruang Reagen 16. Ruang Logistik 17. Ruang petugas

		18. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Umum, Analis Kesehatan, Analis Transfusi Darah (D.III/D.IV/S.I) - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Non Rawatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

13. STANDAR PELAYANAN PATOLOGI ANATOMI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS JKN, BPJS Ketenagakerjaan	1. Surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi (PA) dari Dokter 2. SEP
	b. Pasien Umum	1. Surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi (PA) dari Dokter 2. Kwitansi Pembayaran Biaya Pemeriksaan
2.	Prosedur	Pasien Rawat Jalan 1. Dokter membuat surat permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi 2. Perawat memeriksa kelengkapan surat

		Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi (PA) - Perawat mengarahkan pasien ke ruang Patologi Anatomi (PA) - Pasien/keluarga menyerahkan surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi ke petugas ruang Patologi Anatomi) - Petugas memeriksa kelengkapan administrasi pasien - Petugas menjelaskan biaya pemeriksaan (pasien umum) - Dokter spesialis Patologi Anatomi, menjelaskan pada pasien/keluarga tentang Pemeriksaan dan sampel yang akan diambil, serta waktu penyelesaian hasil pemeriksaan - Tindakan pengambilan sampel - Pemeriksaan dan Analisa sampel - Pencatatan hasil pemeriksaan - Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS - Pasien diarahkan ke Loker Keuangan untuk melakukan pembayaran biaya pemeriksaan (pasien umum) - Pasien menyerahkan bukti pembayaran - Penyerahan hasil pemeriksaan pada Pasien/Keluarga sesuai waktu penyelesaian hasil pemeriksaan - Dokter spesialis Patologi Anatomi menjelaskan hasil pemeriksaan dan mengarahkan pasien kembali ke DPJP yang mengirim pasien Pasien Rawat Inap - DPJP menjelaskan cara dan tujuan pengambilan sampel. - Pengambilan sampel (oleh DPJP atau dokter spesialis Patologi Anatomi) - Pemberian label pada sampel - Dokter membuat surat permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi - Perawat memeriksa kelengkapan surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi (PA) - Perawat memberitahu petugas ruang Patologi Anatomi tentang permintaan pemeriksaan Patologi Anatomi - Perawat mengarahkan pasien ke ruang Patologi Anatomi (PA) - Pasien/keluarga menyerahkan surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi ke petugas ruang Patologi Anatomi) - Petugas memeriksa kelengkapan administrasi pasien - Petugas ruang patologi Anatomi memeriksa sampel yang telah diambil oleh DPJP - Petugas menjelaskan biaya pemeriksaan (pasien umum) - Dokter Spesialis Patologi Anatomi, menjelaskan
--	--	---

		pada pasien/keluarga tentang Pemeriksaan dan sampel yang akan diambil, serta waktu penyelesaian hasil pemeriksaan (bila sampel belum diambil DPJP) 13. Tindakan pengambilan sampel (bila sampel belum diambil DPJP) 14. Pemeriksaan dan Analisa sampel 15. Pencatatan hasil pemeriksaan 16. Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi SIMRS 17. Pasien diarahkan ke Loker Keuangan untuk melakukan pembayaran biaya pemeriksaan (pasien umum) 18. Pasien menyerahkan bukti pembayaran 19. Penyerahan hasil pemeriksaan pada Pasien/Keluarga sesuai waktu penyelesaian hasil pemeriksaan 16. Dokter Spesialis Patologi Anatomi menjelaskan hasil pemeriksaan dan mengarahkan pasien kembali ke DPJP yang mengirim pasien 20. Bila hasil pemeriksaan selesai saat pasien masih dirawat, maka hasil pemeriksaan diserahkan pada petugas rawat inap Kamar Operasi 1. Sampel yang diambil pada saat tindakan operasi dimasukkan dalam kantong plastic, diberi formalin secukupnya (sampel terendam oleh formalin) 2. Pemberian label pada sampel 3. Dokter membuat surat permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi 4. Perawat memeriksa kelengkapan surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi (PA) 5. Perawat memberitahu petugas ruang Patologi Anatomi tentang permintaan pemeriksaan Patologi Anatomi 6. Petugas PA menjepit sampel ke Kamar Operasi 7. Perawat Kamar Operasi menyerahkan sampel kepada petugas PA 8. Petugas PA memeriksa keadaan sampel, identitas sampel dan surat Permintaan Pemeriksaan Patologi Anatomi 9. Petugas PA, menjelaskan pada pasien/keluarga tentang Pemeriksaan sampel, waktu penyelesaian hasil pemeriksaan dan biaya pemeriksaan (pasien umum)) 10. Sampel dibawa petugas PA ke ruang PA, bila belum langsung diproses, sampel disimpan dulu pada lemari pendingin 11. Petugas menjelaskan biaya pemeriksaan (pasien umum) 12. Pemeriksaan dan Analisa sampel 13. Pencatatan hasil pemeriksaan 14. Menginput hasil pemeriksaan pada aplikasi
--	--	--

		SIMRS 15. Penyerahan hasil pemeriksaan pada Pasien/ Keluarga sesuai waktu penyelesaian hasil pemeriksaan 16. Dokter Spesialis Patologi Anatomi menjelaskan hasil pemeriksaan dan mengarahkan pasien kembali ke DPJP yang mengirim pasien 17. Bila hasil pemeriksaan selesai saat pasien masih dirawat, maka hasil pemeriksaan diserahkan pada petugas rawat inap
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Sabtu, 08-14 wib Waktu Hasil : Sitologi Papsmear : 3 jam - 1 hari Sitologi Cairan : 3 jam – 5 hari Aspirasi Jarum Halus/AJH :3 jam – 1 hari Jaringan : 5-7 hari Pengambilan pada hari kerja
4.	Biaya / Tarif	• Umum : 1. HISPATOLOGI a. Jaringan Kecil : - Serbuk 2 kup : Rp. 275.000 - Jaringan cukup tebal (3 kup) : Rp. 385.000 b. Jaringan Sedang (4 Kup) : Rp. 495.000 c. Jaringan Besar 1 Jaringan besar (5 kup) : Rp. 550.000 > 1 Jaringan (6 kup) : Rp. 770.000 > 1 Jaringan (7 kup) : Rp. 1.100.000 2. SITOLOGI a. Pap smear : Rp. 137.500 b. Bajah (diambil ahli patologi) 1 Lokasi : Rp. 385.000 2 Lokasi : Rp. 495.000 3 Lokasi : Rp. 605.000 c. Bajah (dikirim berupa slide) - Maksimal 4 slide : Rp. 275.000 • BPJS JKN : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS) • Pasien Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan sama dengan tariff pasien umum (pengajuan klaim ke Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan)
5.	Produk Layanan	1. HISPATOLOGI 2. SITOLOGI a. Pap smear b. Bajah c. Cairan
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399

		- Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 TAHUN 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik; 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 9. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik; 10. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/313/2020 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik; 12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 14. Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 tentang Laboratorium Uji Bungkusan Zat Radioaktif; 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 16. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah

		Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi pasien 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Ruang Pelayanan : a. Ruang Penerimaan Sampel b. Ruang Pemeriksaan c. Ruang Penyerahan hasil 11. Ruang Petugas 12. Ruang Penyimpanan bahan/reagen 13. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Spesialis Patologi Anatomi, Analis Kesehatan (D.III/D.IV/S.I) - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi IGD - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

14. STANDAR PELAYANAN GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pasien BPJS Kesehatan	1. Rawat Jalan - Blanko rujukan konsultasi gizi dari poliklinik - SEP (rawat jalan) - Fotocopy KTP dan Kartu BPJS 2. Rawat Inap - Pasien dengan hasil skrining ≥ 2 (MST) dan ≥ 1 (STRONG KID) - Pasien baru/riwayat diet bermasalah
	b. Pasien Umum	1. Surat Permintaan Konsultasi Gizi dari dokter 2. Bon Permintaan Makan (Rawat Inap) 3. Foto Copi KTP 4. Bukti bayar (Rawat Jalan)
2.	Prosedur	Rawat Jalan 1. Pasien datang ke poliklinik Gizi atas perintah dokter yang memeriksa atau dari dokter praktek 2. Ahli gizi melakukan pengukuran Antropometri pasien 3. Ahli Gizi melakukan pengkajian gizi pasien 4. Ahli gizi menetapkan diagnose gizi sesuai dengan PES (Problem, Etiologi,Symtomp) 5. Ahli Gizi memberikan konsultasi gizi pada pasien 6. Ahli Gizi mengisi form hasil konsultasi gizi pasien dan memberikan hasil tersebut kepada pasien/keluarga kemudian mengarahkan pasien kembali ke dokter DPJP poliklinik yang merujuk. 7. Untuk pasien Umum Ahli gizi Mengarahkan pasien/keluarga untuk melakukan pembayaran ke loket keuangan dan meminta bukti pembayaran yang telah dilakukan oleh pasien tersebut, kemudian memberikan hasil konsultasi kepada pasien untuk diberikan kepada dokter klinik yang telah merujuk. Rawat Inap 1. Dokter menuliskan permintaan konsultasi gizi pada CPPT 2. Pasien baru yang belum pernah di edukasi mengenai dietnya. 3. Ahli gizi melakukan pengkajian gizi pasien 4. Ahli gizi menetapkan diagnose gizi sesuai dengan PES (Problem, Etiologi,Symtomp) 5. Ahli gizi memberikan konsultasi kepada pasien/keluarga sesuai diagnosis Gizi 6. Petugas gizi mendokumentasikan kegiatan konsultasi gizi pada CPPT 7. Ahli gizi melakukan monitoring dan evaluasi gizi pasien

		8. Ahli gizi melakukan penyesuaian diet Permintaan Makan Pasien 1. Perawat membuat surat/bon permintaan makan pasien 2. Perawat memberitahu petugas gizi tentang permintaan makan pasien 3. Petugas gizi memeriksa surat permintaan makan pasien 4. Petugas gizi menyiapkan makanan pasien sesuai diet 5. Petugas makanan mengantarkan makanan pasien ke ruang rawat sesuai dengan jam makan
3.	Waktu Pelayanan	Pelayanan Makanan a. Pagi, Pukul : 06.30 s.d 07.30 b. Siang, Pukul : 12.00 s.d 13.00 c. Sore, Pukul : 14.00 s.d 15.00 Rawat Jalan Senin s/d Jum'at jam 09.00 s/d 14.00 wib Rawat Inap Senin s/d Sabtu, Pukul 07.00 s.d 14.00 wib
4.	Biaya / Tarif	- Pasien Umum • Konsultasi Gizi Rawat Jalan : Rp. 7.500 • Konsultasi Gizi Rawat Inap - VIP : Rp 25.500 - Kelas I : Rp. 17.000 - Kelas II : Rp. 12.750 - Kelas III : Rp. 8.500 • Distribusi Makanan - VIP : Rp 4.500 - Kelas I : Rp. 3.000 - Kelas II : Rp. 2.250 - Kelas III : Rp. 1.500 • Pelayanan pengolahan makanan - VIP : Rp 4.500 - Kelas I : Rp. 3.000 - Kelas II : Rp. 2.250 - Kelas III : Rp. 1.500 - BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS)
5.	Produk Layanan	- Konsultasi Gizi - Asuhan Gizi - Pelayanan Makanan pasien
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga; 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi; 9. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit; 10. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 14. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	Pelayanan Gizi Rawat Inap 1. Meja Kerja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Jaringan internet 6. AC 7. Lemari berkas/dokumen 8. Lemari alat 9. Meja Distribusi Makanan 10. Rak Alat Makan 11. Lemari Alat Makan

		12. Trolley Makanan 13. Timbangan Makanan 14. Blender 15. Alat Makan Khusus Dewasa 16. Alat Makan Pasien Anak 17. Ruang Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan 18. Makanan 19. Ruang Penyimpanan Bahan Makanan Basah 20. Ruang Penyimpanan Bahan Makanan Kering 21. Ruang/Area Persiapan 22. Ruang Pengolahan/Memasak dan Penghangatan Makanan 23. Ruang Pembagian/Penyajian Makanan 24. Ruang Cuci 25. Ruang Penyimpanan Troli Gizi 26. Ruang Penyimpanan Peralatan Dapur 27. Ruang Ganti Dan Loker 28. Ruang Administrasi 29. Gudang Alat 30. KM/WC Petugas Pelayanan Gizi Rawat Jalan 1. Ruang konseling gizi 2. Meja Petugas 3. Kursi Petugas 4. Kursi Pasien 5. Lemari berkas/dokumen 6. Set Komputer 7. Printer 8. Jaringan internet 9. AC - Lemari berkas/dokumen - Food model
9.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga Asuhan Gizi - Berijazah pendidikan formal Dietisien (D.III/D.IV/S.I - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya Tenaga Gudang dan Juru Masak - Tenaga Logistik dengan kualifikasi minimal pendidikan SMU/ sederajat - Juru Masak Wanita dengan kualifikasi minimal pendidikan SMA atau SMK Tata Boga - Pramusaji dengan kualifikasi minimal pendidikan SMU/ sederajat
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, Kepala Seksi Penunjang dan Kepala Instalasi Penunjang - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi

11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

15. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	c. Pasien BPJS Kesehatan	1. Berkas rekam medis 2. SEP
	d. Pasien Umum	1. Berkas rekam medis 2. Bukti pembayaran pendaftaran
2.	Prosedur	Rawat Jalan 1. Pengambilan nomor antri 2. Melakukan pendaftaran - BPJS : diloket BPJS - Kemudian ke Ruang Hemodialisa untuk melakukan sidik jari - Pasien umum setelah mendaftar di ruang Pendaftaran lanjut ke loket keuangan untuk melakukan pembayaran, dan jelaskan setelah pembayaran langsung ke ruang Hemodialisa 3. Pasien menyerahkan bukti pembayaran pada petugas Hemodialisa (pasien umum) 4. Perawat menyiapkan berkas rekam medis pasien 5. Dokter dan perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan kondisi pasien 6. Tindakan hemodialisa 7. Pembayaran biaya tindakan ke kasir (pasien umum) 8. Pulang Rawat Inap 1. Dokter membuatkan surat permintaan

		hemodialisa 2. Perawat memeriksa kelengkapan administrasi pasien 3. Perawat melakukan link data pasien ke Unit Hemodialisa 4. Pasien diantar petugas rawat inap ke ruang Hemodialisa beserta berkas rekam medis dan permintaan Hemodialisa 5. Dokter dan perawat melakukan anamnesa dan pemeriksaan kondisi pasien 6. Tindakan hemodialisa 7. Perawat menginputkan tindakan hemodialisa ke data pasien pada SIMRS 8. Pasien kembali ke ruang rawat
3.	Waktu Pelayanan	Senin s.d Sabtu, Pukul 07.00 s.d 17.00 wib Lama Tindakan : 5 jam
4.	Biaya / Tarif	• Umum : lihat nomor sk jo ii • BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS)
5.	Produk Layanan	Tindakan Hemodialisa
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 7. Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang
----	--------------------	--

		Keselamatan Pasien; 10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan; 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 14. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Counter Perawat 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi keluarga 6. Jaringan internet 7. AC 8. TV 9. Lemari berkas/dokumen 10. Lemari alat 11. Ruang Pelayanan : a. Ruang Biasa b. Ruang Infeksius 12. Set keperawatan 13. Set gawat darurat 14. Troli Emergency 15. Kamar Mandi 16. Mesin dialysis 17. Tempat tidur pasien / sofa
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Penyakit Dalam dan Dokter Umum dengan Serifikat Hemodialisa, Tenaga Keperawatan (D.III/ /Ners) dengan Serifikat Hemodialisa - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasi SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan dan Kepala Instalasi Non Rawatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi

11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 8 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

16. STANDAR PELAYANAN PERMINTAAN SURAT KETERANGAN KESEHATAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP 2. Surat Permintaan Pemeriksaan Kesehatan (bila ada) 3. Bukti Bayar
2.	Prosedur	A. SURAT BERBADAN SEHAT, SURAT KETERANGAN KESEHATAN DAN SURAT KESEHATAN JIWA 1. Pelanggan datang ke klinik Kir Kesehatan 2. Pelanggan menyerahkan KTP atau Kartu Identitas kepada petugas Klinik Kir Kesehatan 3. Petugas kir kesehatan meminta informasi pada pelanggan Surat Keterangan Kesehatan yang dibutuhkannya 4. Petugas Klinik Kir Kesehatan menginput data pelanggan pada aplikasi SIMRS, serta pemeriksaan kesehatan sesuai dengan permintaan pelanggan 5. Petugas Klinik Kir Kesehatan menjelaskan biaya pemeriksaan sesuai dengan permintaan pelanggan 6. Petugas Klinik Kir Kesehatan menjelaskan alur pemeriksaan kir kesehatan 7. Petugas mengarahkan pelanggan ke Loker Pembayaran untuk melakukan pembayaran, dan meminta pelanggan kembali ke Klinik Kir Kesehatan setelah selesai membayar 8. Pelanggan menyerahkan bukti pembayaran pada petugas Klinik Kir Kesehatan 9. Pelaksanaan Prosedur :

		a. Surat Berbadan Sehat - Petugas klinik Kir Kesehatan menyiapkan surat Berbadan Sehat, menuliskan identitas pelanggan, melakukan anamnesa dan mengukur tinggi badan/berat badan - Petugas klinik Kir Kesehatan menyerahkan Surat Berbadan Sehat pada pelanggan b. Surat Keterangan Kesehatan - Petugas klinik Kir Kesehatan menyiapkan blangko pemeriksaan, menuliskan identitas pelanggan, dan mengukur tanda-tanda vital, mengukur tinggi badan/berat badan - Perekaman EKG - Pemeriksaan laboratorium - Pemeriksaan rontgen - Dokter umum melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pelanggan - Dokter menyimpulkan seluruh hasil pemeriksaan (EKG, rontgen), bila diperlukan pelanggan akan diarahkan ke dokter spesialis untuk pemeriksaan lebih lanjut - Dokter klinik Kir Kesehatan menuliskan hasil pemeriksaan - Dokter menyerahkan hasil pemeriksaan pada pelanggan, dan mengarahkan pelanggan ke ruang Kepala Seksi Pelayanan untuk penerbitan Surat Keterangan Kesehatan - Pelanggan menuju ruang Kepala Seksi Pelayanan dan menyerahkan blangko hasil pemeriksaan kepada staf Seksi Pelayanan - Staf Seksi Pelayanan memeriksa hasil pemeriksaan - Pelanggan diminta menunggu proses pengetikan surat - Staf seksi pelayanan menyerahkan Surat Keterangan Kesehatan yang sudah ditandatangani pejabat yang berwenang kepada pelanggan c. Surat Kesehatan Jiwa - Petugas klinik Kir Kesehatan menyerahkan soal pemeriksaan kesehatan jiwa dan menjelaskan cara pengisiannya - Setelah pengisian jawaban soal tes kesehatan jiwa selesai, pelanggan ke klinik Kesehatan Jiwa untuk wawancara dengan dokter Spesialis Jiwa serta menyerahkan blangko jawaban
--	--	---

		- Pelanggan menyerahkan blangko jawaban kepada petugas klinik Kesehatan Jiwa - Petugas klinik Kesehatan Jiwa memeriksa blangko dan mengarahkan pelanggan ke dokter Spesialis Jiwa untuk wawancara - Petugas klinik Kesehatan Jiwa menjelaskan kapan hasil Surat Keterangan Kesehatan Jiwa bisa diambil B. Napza 1. Pelanggan datang ke ruang Laboratorium 2. Petugas Laboratorium mengimputkan data pelanggan dan jenis pemeriksaan yang diinginkan pelanggan 3. Petugas Laboratorium mengarahkan pelanggan ke loket Pembayaran untuk melakukan pembayaran 4. Setelah pelanggan melakukan pembayaran, petugas loket Keuangan menyerahkan blangko pemeriksaan Napza kepada pelanggan 5. Pelanggan kembali ke ruang Laboratorium 6. Pelanggan mengisi identitas pada blangko pemeriksaan Napza 7. Pelanggan menyerahkan bukti bayar dan blangko pemeriksaan Napza kepada petugas Laboratorium 8. Petugas Laboratorium memeriksa bukti bayar dan blanko pemeriksaan Napza 9. Petugas Laboratorium menyerahkan botol untuk urine dan menjelaskan kepada pelanggan 10. Pengambilan urine pelanggan di kamar mandi 11. Pelanggan meletakkan urine pada tempat yang telah tersedia 12. Proses pemeriksaan analisa hasil 13. Petugas laboratorium menuliskan hasil pemeriksaan pada blangko dan menginput data pada aplikasi SIM RS 14. Petugas laboratorium menyerahkan hasil pemeriksaan pada pelanggan, dan mengarahkan pelanggan ke ruang Kepala Seksi Pelayanan untuk penerbitan Surat Bebas Narkoba 15. Pelanggan menuju ruang Kepala Seksi Pelayanan dan menyerahkan blangko hasil pemeriksaan Napza kepada staf Seksi Pelayanan 16. Staf Seksi Pelayanan memeriksa blangko hasil pemeriksaan Napza dan meminta pelanggan menuliskan kegunaan surat pada blangko hasil pemeriksaan 17. Pelanggan diminta menunggu proses
--	--	---

		pengetikan surat 18. Staf seksi pelayanan menyerahkan surat Bebas Napza kepada pelanggan, dan mengarahkan pelanggan ke Klinik Kesehatan Jiwa untuk konsultasi dan meminta tanda tangan dokter Spesialis Jiwa
3.	Waktu Pelayanan	- Surat Berbadan Sehat : 20 menit - Surat Keterangan Kesehatan : 6 jam - Surat Kesehatan Jiwa : 2 hari - Surat Bebas Narkotika : 20 menit
4.	Biaya / Tarif	- Surat Berbadan Sehat : Rp. 10.000 - Surat Keterangan Kesehatan : Sesuai Jenis Pemeriksaan - Surat Kesehatan Jiwa : Rp. 300.000 - Surat Keterangan Bebas Narkotika : Rp. 133.000
5.	Produk Layanan	1. Surat Berbadan Sehat 2. Surat Keterangan Kesehatan 3. Surat Kesehatan Jiwa 4. Surat Bebas Narkotika
6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 5. Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan; 9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik
----	--------------------	--

		Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 10. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	Ruang Klinik Kiir Kesehatan : 1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi Klien 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Timbangan 11. Alat EKG
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Umum, Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners) - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Rawat Jalan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

17. STANDAR PELAYANAN KONSERIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	Surat permintaan pelayanan konseris
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Perawat menyiapkan Surat Permintaan Pelayanan Konseris 2. Pasien/keluarga mengisi Surat Permintaan Pelayanan Konseris 3. Perawat memberitahukan Konseris bahwa ada permintaan pelayanan konseris 4. Perawat menyerahkan Surat Permintaan Pelayanan Konseris yang sudah ditandatangani pasien/keluarga 5. Konseris memeriksa Surat Permintaan Pelayanan Konseris 6. Konseris mengucapkan salam dan memperkenalkan diri pada pasien/keluarga 7. Konseris melakukan pengkajian kebutuhan pelayanan konseris pasien 8. Pelaksanaan pelayanan konseris 9. Mendokumentasi kegiatan pelayanan konseris 10. Konseris memberitahu perawat bahwa pelayanan konseris telah selesai dilaksanakan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Senin s.d Minggu, 24 jam Respon time pelayanan $\leq$ 30 menit Waktu Pelayanan 1 jam
4.	Biaya / Tarif	- Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan - BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS)
5.	Produk Pelayanan	Konseling atau konsultasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

		- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; - Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; - Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; - Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	- Meja Petugas - Kursi petugas - Kursi keluarga - AC - Lemari berkas/dokumen - Ruang Konsultasi - Lembar brosur terkait
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal S.I Ilmu Dakwah - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Non Rawatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety

		- Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

18. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP Jenazah 2. Surat Permintaan Penyelenggaraan Jenazah (bila keluarga minta diselenggarakan)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. JENAZAH DARI DALAM 1. Setelah pasien dinyatakan meninggal oleh dokter, bersihkan jenazah dan lepaskan alat-alat yang terpasang, tutup jenazah dengan kain (Kecuali Gelang Identitas dilepas di Kamar Jenazah saat jenazah akan dibawa pulang) 2. Beritahu keluarga pasien bahwa jenazah akan dipindahkan ke Kamar Jenazah dan ditempatkan disana minimal 2 jam 3. Beritahu petugas Kamar Jenazah bahwa ada jenazah yang akan dikirim ke Kamar Jenazah 4. Beritahu petugas brangkar 5. Dampingi jenazah ke Kamar Jenazah oleh Perawat menggunakan brangkar dan dibantu oleh petugas Brangkar 6. Petugas Kamar Jenazah menyiapkan brangkar dan Surat Penitipan 7. Lakukan jenazah diserahkan terimakan, tanda tangani surat penitipan jenazah oleh Perawat yang menyerahkan dan Petugas Kamar Jenazah yang menerima 8. Petugas Kamar Jenazah menjelaskan pada keluarga tentang penitipan jenazah (minimal 2 jam) dan prosedur yang akan dilakukan 9. Petugas Kamar Jenazah menyiapkan Surat Keterangan Kematian (SKK) dan Berita Acara Pengambilan Jenazah 10. Serahkan SKK (Surat Keterangan Kematian) dengan penandatanganan tanda terima 11. Selenggarakan jenazah yang minta untuk diselenggarakan (bersihkan/mandi dan kafani), selenggarakan jenazah penyakit menular dengan memperhatikan prosedur kewaspadaan universal 12. Setelah administrasi selesai serahkan jenazah pada keluarga dengan Berita Acara Pengambilan Jenazah 13. Beritahu Sopir Ambulance

		B. JENAZAH DARI LUAR 1. Jenazah masuk ke Kamar Jenazah melalui pintu gerbang belakang (bukan dari IGD) 2. Petugas Kamar Jenazah menyiapkan brangkar jenazah 3. Tempatkan jenazah pada brangkar, tutup dengan kain bila jenazah tidak menggunakan kantong mayat 4. Periksa mayat bersama-sama dengan petugas yang mengantar/keluarga terhadap barang berharga atau lainnya dan serahkan pada keluarga atau Polisi 5. Buat bukti serah terima barang 6. Bila keluarga dan Polisi tidak ada maka barang berharga disimpan oleh Petugas Kamar Jenazah 7. Buat tanda terima jenazah, bubuhkan tanda tangan pengantar dan penerima, lengkap dengan data jenazah, tanggal/jam diterima, tempat jenazah ditemukan, tujuan (visum, titip atau diselenggarakan) 8. Lapor dokter Jaga IGD (Pukul 07.30 wib s/d 14.00 wib) atau dokter jaga ruangan (Pukul 14.00 wib s/d 07.30 wib) untuk pasien yang memerlukan visum 9. Dokter melakukan visum dengan didampingi oleh Polisi dan/atau keluarga dan buat SKK (Surat Keterangan Kematian) rangkap 2 (dua) ditandatangani dokter 10. Serahkan SKK (Surat Keterangan Kematian) dengan penandatanganan tanda terima 11. Selenggarakan jenazah yang minta untuk diselenggarakan (bersihkan/mandi dan kafani) 12. Setelah administrasi selesai serahkan jenazah pada keluarga dengan Berita Acara Pengambilan Jenazah 13. Beritahu Sopir Ambulance
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Senin s.d Minggu, 24 jam Respon time pelayanan $\leq$ 30 menit Waktu Pelayanan 2 jam
4.	Biaya / Tarif	- Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan - BPJS Kesehatan : PMK Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (pengajuan klaim ke BPJS)
5.	Produk Pelayanan	1. Penitipan jenazah 2. Pemulasaran jenazah
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399

		- Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Depkes Republik Indonesia Tahun 2004 tentang Standar Kamar Jenazah. 2. Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit 5. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Petugas Perawat 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi keluarga 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Ruang Tunggu Keluarga 11. Ruang Memandikan Jenazah dilengkapi tempat memandikan jenazah 12. Ruang Pembungkusan Jenazah 13. Sumber Air 14. Lemari Pendingin 15. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Sarjana Agama, SMU/Sederajat - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Non Rawatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi

		- Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

19. STANDAR PELAYANAN PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas Diri 2. Mengisi Formulir Permohonan Informasi Publik 3. Surat Kuasa bila mewakili organisasi masyarakat 4. Lembaga Publik/ Ormas : Fotocopi Akte Pendirian, Surat Keterangan Terdaftar di Kesbagpol Kab. Pesisir Selatan serta Ad/ART lembaga atau ormas.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Datang Langsung a. Datang langsung ke Bagian Humas RSUD, melayani dari Hari Senin sampai dengan Jumat, mulai Pukul 08.00 s/d 16.00 WIB b. Menyampaikan maksud tujuan informasi yang diminta dan memberikan Kartu Identitas Diri c. Mengisi Formulir Permintaan Informasi Publik d. Petugas memproses permintaan e. Petugas menyerahkan informasi yang diminta f. Jika informasi yang diminta masuk dalam kategori dikecualikan, Petugas PPID menyampaikan alasan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku g. Petugas memberikan tanda bukti penyerahan informasi h. Petugas membukukan dan mencatat permohonan informasi public. 2. Layanan informasi publik melalui online yaitu informasi publik yang tersedia dan diumumkan secara berkala dilayani melalui website Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan yang tersedia.

3.	Jangka Waktu Pelayanan	1 -10 Hari Kerja sejak diterimanya permohonan informasi publik
4.	Biaya / Tarif	1. Informasi yang disediakan secara berkala, serta merta dan setiap saat dapat diberikan secara gratis 2. Informasi berkaitan dengan Data Pelayanan untuk Tugas Akhir, Skripsi, Tesis, mengacu pada Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan
5.	Produk Pelayanan	Informasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah; 5. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik; 6. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2022 tentang Monitoring dan Evaluasi Keterbukaan Informasi Publik. 7. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Kerja 2. Meja setengah biro 3. Komputer 4. Printer 5. Kursi 6. Jaringan internet
9.	Kompetensi Pelaksana	- Minimal Diploma III - Strata 1 Kesehatan/ Strata I Umum - Mampu berkomunikasi secara efektif

10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Tata Usaha dan Kasubag - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	- Informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan - Adanya visi, misi dan moto - Adanya Maklumat pelayanan - Terakreditasi - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Informasi diberikan pada ruang kerja dengan dokumen yang diberikan adalah laporan resmi dari RS - SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia personil keamanan - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

20. STANDAR PELAYANAN CSSD (CENTRAL STERILE SUPPLY DEPARTEMEN)

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	d. Interen Rumah Sakit	1. Set yang akan dibersihkan dan disterilkan 2. Linen yang telah bersih
	e. Luar Rumah Sakit	1. Set yang telah dibersihkan 2. Bukti bayar dari Loker Keuangan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Interen Rumah Sakit : 1. Petugas ruangan menyerahkan linen/set (benda tajam dan pisau telah dikeluarkan) 2. Petugas CSSD memeriksa dan menghitung jumlah set/linen yang diserahkan 3. Petugas CSSD mencatat pada buku register 4. Petugas membersihkan alat 5. Petugas mengeringkan alat dan membuat paket set/linen sesuai kebutuhan 6. Set dan linen disterilkan sesuai dengan standar sterilisasi jenis alat 7. Set yang telah steril ditempatkan pada rak khusus 8. Pada saat set diambil kembali oleh petugas ruangan, petugas CSSD mencatat pada buku serah terima alat Luar Rumah Sakit : 1. Pihak luar rumah sakit menyerahkan linen/set (benda tajam dan pisau telah dikeluarkan), alat dalam keadaan bersih.

		- Petugas CSSD memeriksa dan menghitung jumlah set/linen yang diserahkan - Petugas CSSD mencatat pada buku register - Petugas CSSD membuat tagihan sesuai dengan biaya. - Petugas mengarahkan pihak luar rumah sakit ke Loker Keuangan untuk melakukan pembayaran - Setelah bukti bayar diterima, bukti bayar diarsipkan. - Set dan linen disterilkan sesuai dengan standar sterilisasi jenis alat - Set yang telah steril ditempatkan pada rak khusus - Pada saat set diambil kembali oleh pihak luar rumah sakit, petugas CSSD mencatat pada buku serah terima alat
3.	Jangka Waktu Pelayanan	- Pembersihan dan Sterilisasi : 2 – 3 jam - Jadwal : Senin s.d Minggu, 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
5.	Produk Pelayanan	Sterilisasi Alat dan Linen
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; - Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; - Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2023 Tentang Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
----	--------------------	---

		8. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Jaringan internet 6. AC 7. Lemari berkas/dokumen 8. Lemari alat kotor 9. Lemari alat bersih 10. Ruang penerimaan alat 11. Ruang membersihkan alat 12. Ruang mengeringkan alat dan pembungkusan 13. Ruang sterilisasi 14. Ruang penyerahan alat steril 15. Ruang petugas 16. Alat pembersihan 17. Alat sterilisasi 18. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners), SMU/Sederajat - mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Penunjang, Kepala Seksi Peralatan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya = 2 orang Pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

21. STANDAR PELAYANAN GAS MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Interen Rumah Sakit	1. Oksigen Tabung 1M3 dan 6M3 - Disediakan stok disetiap ruangan perawatan (IRNA,IRJA,IBS,IRD,AMBULANCE) - Petugas gas medis menerima formulir permintaan tabung gas medis dari ruang perawatan (IRNA,IRJA,IBS,IRD) atau permintaan melalui SIM RS - Dilakukan pengecekan setiap pagi dan sore untuk menjaga stok tetap - Petugas gas medik mengkonfirmasi permintaan tabung gas medik ke ruangan - Petugas gas medis mendistribusikan tabung gas medik sesuai foam permintaan atau melalui SIM RS dengan respon time 45 menit - Petugas gas medik mengisi foam pendistribusian gas medik tabung pada kolom - Petugas gas medis menyimpan formulir permintaan gas medis tabung sebagai arsip - Menggunakan form pendistribusian gas medis 2. Humidifier dan Aquabidest 1L - Permintaan ruangan dicantumkan pada form pengiriman 3. Oksigen Liquid - Untuk ruangan yang mempunyai titik oksigen 4. CO2 Tabung 3M3 - Permintaan dengan form pengiriman dari OK/Anestesi 5. Vakum Medik Untuk ruangan yang mempunyai titik vakum
	b. Luar Rumah Sakit	1. Tabung oksigen kosong 2. Bukti bayar dari Loker Keuangan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Interen Rumah Sakit 1. Setelah pergantian Dinas, Petugas Gas Medik memeriksa seluruh tabung (baik sentral maupun non sentral) 2. Petugas mengisi tabung sentral dan non sentral yang kosong 3. Apabila ada tabung Gas Medik yang kosong, petugas ruangan memberitahu Petugas Gas Medik 4. Petugas Gas Medik segera mengisi tabung gas medik yang kosong tersebut 5. Petugas Gas Medik mencatat pada buku register

		Luar Rumah Sakit 1. Pihak luar rumah sakit membawa tabung gas yang akan diisi ke ruang Gas Medik 2. Petugas Gas Medik mencatat pada buku register 3. Petugas Gas Medik membuatkan tagihan sesuai dengan biaya. 4. Petugas mengarahkan pihak luar rumah sakit ke Loker Keuangan untuk melakukan pembayaran 5. Setelah bukti bayar diterima, bukti bayar diarsipkan. 6. Tabung diisi Gas Medik sesuai dengan permintaan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	4. Pengisian : 1 – 2 jam 5. Jadwal : Senin s.d Minggu, 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Gas Medik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR

MANUFACTURING

7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penggunaan Gas Medik Dan Vakum Medik Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar
----	--------------------	--

		Akreditasi Rumah Sakit; 8. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Lemari berkas/dokumen 4. Ruang penerimaan 5. Ruang produksi dan penyimpanan Gas Medik 6. Ruang petugas 7. Mesin/alat produksi gas medik 8. Tabung gas medik 9. Regulator gas medik 10. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan SMU/Sederajat - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Penunjang, Kepala Seksi Penunjang Teknis dan Kepala Instalasi Farmasi - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya 3 orang pershift
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

22. STANDAR PELAYANAN LOUNDRY

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Petugas Laundry akan mengembalikan line kotor yang sudah bersi ke setiap ruangan 2. Setiap pengambilan line petugas laundry harus mencatat/ mendokumentasikan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Setiap pagi Petugas Loundry mengantar linen bersih dan menjemput linen yang kotor keseluruh ruangan. 2. Petugas Loundry menghitung linen kotor yang diambil. 3. Petugas ruangan menginput data jumlah linen kotor yang akan dibawa oleh petugas Loundry ke SIMRS. 4. Membawa dengan tempat terpisah linen infeksius dan non infeksius. 5. Setelah linen selesai dicuci dan disetrika, linen diantar kembali pada pagi berikutnya 6. Apabila ada ruangan yang membutuhkan linen, maka petugas ruangan menginputkan kebutuhan linen pada SIMRS. 7. Petugas Loundry segera mengantar linen ke ruangan yang meminta.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	- Mencuci s.d Setrika : 24 jam - Permintaan linen situasional : 30 menit - Jadwal : Senin s.d Minggu, 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Penyediaan Linen Bersih
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	1. Email : rsudpainan@ymail.com 2. Telp : 0756-21428 3. WA : 0813.7101.4399 4. Kotak Saran 5. Unit Pengaduan Masyarakat 6. SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik

		Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Lemari berkas/dokumen 4. Lemari penyimpanan linen bersih 5. Ruang penerimaan linen kotor 6. Ruang cucian 7. Ruang setrika 8. Ruang penyimpanan linen bersih 9. Ruang petugas 10. Mesin cuci 11. Timbangan kain 12. Papan setrika 13. Setrika 14. Alat kerja petugas 15. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan SMU/Sederajat - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Tata Usaha, Kepala Subag Kepegawaian dan Diklat dan Kepala Instalasi Pemeliharaan Lingkungan dan Sarana Rumah Sakit - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

23. STANDAR PELAYANAN KEUANGAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
	a. Pendaftaran Rawat Jalan	Data Pasien Sudah terinput pada SIMRS (diinputkan oleh Petugas Pendaftaran)
	b. Pasien IGD	Seluruh tindakan pelayanan sudah terinput pada SIMRS (diinput oleh bagian pelayanan masing-masing : petugas IGD, petugas Penunjang)
	c. Pasien Poliklinik	Seluruh tindakan pelayanan sudah terinput pada SIMRS (diinput oleh bagian pelayanan masing-masing : petugas Poliklinik, petugas Penunjang)
	d. Pasien Rawat Inap	Seluruh tindakan pelayanan sudah terinput pada SIMRS (diinput oleh bagian pelayanan masing-masing : petugas Rawat Inap, petugas Penunjang)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien datang ke Loker Keuangan 2. Petugas mengecek data pasien dan tindakan pelayanan pada SIMRS 3. Petugas menjelaskan pada pasien/keluarga biaya yang harus dibayar, sesuai dengan jumlah biaya pada SIMRS 4. Setelah pasien menyerahkan uang, menghitung kembali jumlah uang 5. Petugas memprint out biling pembayaran 6. Petugas menyerahkan bukti pembayaran Warna Putih (asli untuk pasien/keluarga) dan warna kuning. 7. Petugas menjelaskan pada pasien/keluarga untuk menyerahkan billing pembayaran warna kuning pada petugas tempat pasien dilayani
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Maksimal 20 menit Senin s.d Minggu, selama 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Penerimaan Keuangan

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	1. Email : rsudpainan@ymail.com 2. Telp : 0756-21428 3. WA : 0813.7101.4399 4. Kotak Saran 5. Unit Pengaduan Masyarakat 6. SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; 8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum. 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 10. Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan No 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan 11. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Petugas, dilengkapi terali pengaman 2. Meja Petugas 3. Kursi petugas 4. Set Komputer 5. Printer 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Sarjana Ekonomi, minimal SMU/Sederajat

		- Mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Keuangan, Kepala Seksi Pengelolaan Keuangan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

24. STANDAR PELAYANAN BRANGKAR

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	
		1. Permintaan dari ruangan IGD/ poliklinik/ rawat inap/ kamar operasi
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	IGD 1. Saat pasien datang ke IGD, Petugas Brangkar langsung menyiapkan kursi roda atau brangkar sesuai kondisi pasien. 2. Petugas Brangkar membantu memindahkan pasien ke kursi roda atau brangkar. 3. Membawa pasien ke ruang IGD dan ditempatkan sesuai dengan kondisi pasien 4. Mengantar pasien untuk pemeriksaan penunjang ke ruang lain saat pasien membutuhkan pemeriksaan penunjang. 5. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan pasien saat pasien dibawa ke ruang pemeriksaan penunjang atau rawat inap 6. Mengantarkan pasien ke Rawat Inap, jika pasien dirawat. 7. Membantu memindahkan pasien brangkar ke

		tempat tidur saat sampai dirawat inap. 8. Melakukan serah terima pasien dengan petugas rawat inap Rawat Jalan 1. Petugas pendaftaran Rawat Jalan memberitahu Petugas Brangkar bila ada pasien yang akan dirawat. 2. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan pasien saat pasien dibawa ke ruang rawat inap 3. Petugas Brangkar segera ke ruang Pendaftaran membawa kursi roda atau brangkar (sesuai kondisi pasien) 4. Mengantarkan pasien ke Rawat Inap 5. Membantu memindahkan pasien brangkar ke tempat tidur saat sampai dirawat inap. 6. Melakukan serah terima pasien dengan petugas rawat inap Rawat Inap 1. Petugas pendaftaran Rawat Jalan memberitahu Petugas Brangkar bila ada pasien yang akan pulang, pindah ruang rawat, ke Kamar Operasi, Radiologi dan lain sebagainya. 2. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan pasien saat pasien dibawa ke ruang rawat inap 3. Petugas Brangkar segera ke ruang Rawat Inap membawa kursi roda atau brangkar (sesuai kondisi pasien) 4. Mengantarkan pasien ke pelayanan yang dituju 5. Mengantarkan kembali pasien ke Rawat Inap 6. Membantu memindahkan pasien brangkar ke tempat tidur saat sampai dirawat inap. 7. Melakukan serah terima pasien dengan petugas rawat inap
3.	Jangka Waktu Pelayanan	6. Respon time : 5-15 menit 7. Jadwal : Senin s.d Minggu, 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Brangkar
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

		- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; - Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	- Ruang penyimpanan brangkar dan kursi roda - Ruang petugas - Brangkar - Kursi roda - Oksigen kecil
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan SMU/Sederajat - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Tata Usaha, Kepala Subag Kepegawaian dan Diklat - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

25. STANDAR PELAYANAN KEAMANAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Menyiapkan jadwal sdm yang akan memantau rumah sakit yang sudah di tanda tangani oleh atasan. 2. Rumah sakit menyiapkan lemari penitipan barang-barang berharga dari pasien/ keluarga pasien 3. Membawa identitas KTP asli/ fotocopy
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas keamanan selama 24 jam sesuai jadwal mengontrol seluruh lingkungan : rawat inap/rawat jalan/igd di rumah sakit. 2. Mengelilingi area rumah sakit, mengawasi, setiap 2 jam dan segera melaporkan ke manajemen apabila ada hal yang mencurigakan. 3. Mengawasi tempat-tempat berbahaya atau dilarang dimasuki kecuali petugas. 4. Menertibkan pengunjung diseluruh kawasan rumah sakit. 5. Menertibkan pembesuk dan keluarga pasien diluar jam besuk, terutama pada saat dokter kunjungan dokter (visite). 6. Menertibkan pembesuk dan keluarga pasien pada saat jam besuk habis. 7. Menegur, mengingatkan staf rumah sakit dan pengunjung lainnya yang memarkirkan kendaraan yang bukan pada tempatnya. 8. Menjaga aset dan inventaris rumah sakit dan menjaga keamanan barang-barang berharga yang dititip oleh pasien/keluarga dilemari penitipan barang yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit. 9. Melakukan tindakan darurat pengamanan apabila terjadi kerusakan alat mesin yang menyebabkan kebakaran. 10. Mengecek pintu-pintu seluruh kantor dan poli rawat jalan setelah selesai pelayanan. 11. Petugas Keamanan bertanggung jawab selama menjalankan tugas di rumah sakit secara baik dan benar.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	8. Respon time : < 10 menit 9. Jadwal : Senin s.d Minggu, 24 jam
4.	Biaya / Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Keamanan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan/Apresiasi	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399

		- Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat - SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	1. Meja Petugas 2. Kursi Petugas 3. Ruang Petugas 4. Lemari Penitipan Barang Berharga Pasien 5. Alat komunikasi
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan SMU/Sederajat dengan sertifikat Pelatihan Security - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasai SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Tata Usaha, Kepala Subag Kepegawaian dan Diklat - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya dan jumlah area yang diawasi.
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red

		- Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan

6.	Pengelolaan Pengaduan	- Email : rsudpainan@ymail.com - Telp : 0756-21428 - WA : 0813.7101.4399 - Kotak Saran - Unit Pengaduan Masyarakat SP4N LAPOR
MANUFACTURING		
7.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559); 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medik; 5. Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 nomor 942) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan nomor 23 tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 nomor 426); 12. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2023 tentang Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 13. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/437/RSUD-2025 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Vaksinasi Haji Dan Umroh RSUD Dr. Muhammad Zein Painan -

8.	Sarana Prasarana/Fasilitas	Ruang Klinik Kiir Kesehatan : 1. Meja Petugas 2. Kursi petugas 3. Set Komputer 4. Printer 5. Kursi Klien 6. Jaringan internet 7. AC 8. Lemari berkas/dokumen 9. Lemari alat 10. Troli Obat
9.	Kompetensi Pelaksana	- Berijazah pendidikan formal Dokter Umum, Keperawatan/Kebidanan (D.III/D.IV/Ners), - Pelatihan Petugas Vaksin - Mampu mengoperasikan computer - Mampu berkomunikasi secara efektif - Menguasi SPO (Standar Prosedur Operasional) bidang pekerjaannya
10.	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Seksi Pelayanan dan Kepala Instalasi Rawat Jalan - Rapat berkala dan rapat insidentil - Monitoring dan Evaluasi
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai dengan analisa kebutuhan, berdasarkan jumlah pasien tahun sebelumnya
12.	Jaminan Pelayanan	- SDM yang kompeten, sesuai kualifikasi, dan mempunyai SIP - Sarana prasarana memadai - Adanya Maklumat Pelayanan - Terakreditasi Paripurna - Edukasi dan Informasi yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan - Pelaksanaan Pelayanan sesuai standar dan SPO
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Personil keamanan 24 jam - Pelaksanaan pasien safety - Tersedia tim code blue dan code red - Tersedia tim siaga bencana
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi minimal 2 kali dalam setahun - Hasil laporan kegiatan



DIREKTUR

Muhammad Fahriza SA