



PEMERINTAH KOTA MADIUN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Campursari Nomor. 12B Sogaten Madiun, Kode Pos : 63124 Jawa Timur
Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314
Website <http://www.rsud.madiunkota.go.id>

BERITA ACARA

Nomor : 445/2219 /401.300/2019

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMU DAERAH KOTA MADIUN

Pada hari ini **Rabu** tanggal **Tiga Puluh Satu** Bulan **Juli** Tahun **Dua Ribu Sembilan Belas**, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

NO	NAMA	JABATAN
1	dr. RESTI LESTANTINI,M.Kes	Direktur RSUD Kota Madiun
2	dr. DENIK WURYANI	Kepala Bidang Pelayanan
3	dr. WAHYU HETTY D,M.M.Kes	Kepala Bidang Penunjang
4	Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO	Kepala Bagian Tata Usaha
5	PUTUT KRISTIAWAN	LSM Walidasa
6	PRIYANTO	Tokoh Masyarakat
7	SUNARTI	Kec. Manguharjo
8	DYAH SURYA	Dinas Kesehatan dan KB Kota Madiun
9	AGUS WIYAKA	Dewan Pengawas
10	ENDANG SRI	Kel. Sogaten

Dengan ini telah mengikuti paparan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun serta bersama sama dengan pihak rumah sakit melakukan koreksi atas Standar Pelayanan yang akan ditetapkan sebagai Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun yang dipaparkan adalah sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Loker Pendaftaran
2. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
3. Standar Pelayanan Rawat Jalan
4. Standar Pelayanan Rawat Inap
5. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif
6. Standar Pelayanan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Komprehensif (PONEK)
7. Standar Pelayanan Nifas
8. Standar Pelayanan Instalasi Kamar Operasi

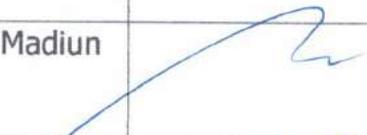
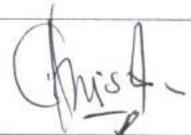
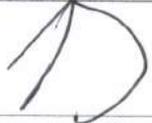
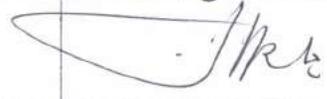
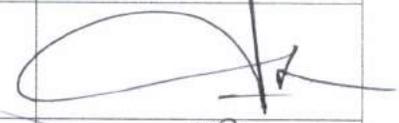
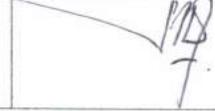
9. Standar Pelayanan Hemodialisa
10. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)
11. Standar Pelayanan Visum Et Repertum
12. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
13. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
14. Standar Pelayanan Instalasi Radiologi
15. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi
16. Standar Pelayanan Humas/Pengaduan
17. Standar Pelayanan Kamar Jenazah
18. Standar Pelayanan Ambulan
19. Standar Pelayanan Mobil Jenazah
20. Standar Pelayanan Kasir

Adapun deskripsi masing – masing standar yang meliputi :

1. Persyaratan Pelayanan
2. Sistem, mekanismen dan prosedur
3. Jangka waktu penyelesaian
4. Biaya/tariff
5. Produk layanan
6. Penanganan pengaduan, saran dan masukan

Sebagaimana terlampir dan menjadi kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dr. RESTI LESTANTINI,M.Kes	Direktur RSUD Kota Madiun	
2	Dr. DENIK WURYANI	Kepala Bidang Pelayanan	
3	Dr. WAHYU HETTY D,M.M.Kes	Kepala Bidang Penunjang	
4	Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO	Kepala Bagian Tata Usaha	
5	PUTUT KRISTIAWAN	LSM Walidasa	
6	PRIYANTO	Tokoh Masyarakat	
7	SUNARTI	Kec. Manguharjo	
8	DYAH SURYA	Dinas Kesehatan dan KB Kota Madiun	
9	AGUS WIYAKA	Dewan Pengawas	
10	ENDANG SRI	Kel. Sogaten	



PEMERINTAH KOTA MADIUN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jln. Campursari Nomor 12B Sogaten Madiun, Kode Pos 63124 Jawa Timur
Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314
Website <http://www.rsud.madiunkota.go.id>

KEPUTUSAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN

NOMOR : 445-401.300/ 281 /2019

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN

PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan ;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun tentang Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.
- Mengingat** :
1. Undang–Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ;
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357) ;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit ;
 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan ;
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit ;
 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit ;
 11. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 05 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah ;
 12. Peraturan Walikota Madiun Nomor 51 Tahun 2008, tentang Uraian Tugas, Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun ;
 13. Keputusan Walikota Madiun Nomor 445-401.302/256/2012 tanggal 17 Desember 2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

MEMUTUSKAN

Menetapkan

- PERTAMA** : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini;
- KEDUA** : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun meliputi :
1. Pelayanan Loket Pendaftaran
 2. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
 3. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
 4. Pelayanan Instalasi Rawat Inap
 5. Pelayanan Instalasi Rawat Intensif
 6. Pelayanan Instalasi PONEK
 - a. Pelayanan Kamar Bersalin
 - b. Pelayanan Perinatologi
 7. Pelayanan Nifas
 8. Pelayanan Instalasi Kamar operasi
 9. Pelayanan Instalasi Hemodialisis

10. Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
11. Pelayanan Visum et Repertum
12. Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
13. Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
14. Pelayanan Instalasi Radiologi
15. Pelayanan Instalasi Farmasi
16. Pelayanan Humas/Pengaduan
17. Pelayanan Kamar Jenazah
18. Pelayanan Ambulan
19. Pelayanan Mobil Jenazah
20. Pelayanan Kasir

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dalam diktum KEDUA wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di **MADIUN**

Pada tanggal **07 AUG 2019**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KOTA MADIUN



dr. RESTI LESTANTINI, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19650824 200212 2 002

Lampiran 1 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun
 Nomor : 445-401.300/ 281 /2019
 Tanggal : 01 AUG 2019
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

I. Gambaran Umum

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu instansi pelayanan publik masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal tersebut bisa disebabkan oleh ketidaksiapan menanggapi terjadinya transformasi nilai yang berdimensi luas serta dampak berbagai masalah pembangunan yang kompleks. Sementara itu, tatanan baru masyarakat Indonesia dihadapkan pada harapan dan tantangan global yang dipicu oleh kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi, dan perdagangan.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik maka sebagai jawabannya adalah untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin. Salah satu komponen mutu adalah adanya standar yang harus dilaksanakan oleh individu dan atau bersama-sama oleh penyelenggaranya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 maka standar pelayanan disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait, dengan tujuan menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan dan kondisi lingkungan guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun berlokasi di Jl. Campursari Nomor 12B Sogaten Madiun, dengan nomor telepon/fax. 0351-481314, serta alamat e-mail: rsudkotamadiun@gmail.com. Berdiri sejak 20 April 2004 dengan ketenagaan terdiri dari PNS, Kontrak Pemerintah Kota Madiun dan Kontrak RSUD (BLUD) dengan perincian sebagai berikut:

NO	STANDAR TENAGA	PNS	KONTRAK PEMKOT	BLUD	JUMLAH	KET.
	Dokter Spesialis					
1	Dokter Spesialis Bedah	1		1	2	

NO	STANDAR TENAGA	PNS	KONTRAK PEMKOT	BLUD	JUMLAH	KET.
2	Dokter Spesialis Anak	2			2	
3	Dokter Spesialis Obgyn	2			2	
4	Dokter Spesialis Dalam	2			2	
5	Dokter Spesialis Syaraf	2			2	
6	Dokter Spesialis THT	1			1	
7	Dokter Spesialis Mata	1			1	
8	Dokter Spesialis Ortopedi	1			1	
9	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1			1	Kerjasama
10	Dokter Spisialis Paru	1			1	Kerjasama
11	Dokter Spesialis Anestesi	1			1	
12	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1			1	
13	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1			1	
14	Dokter Spesialis Jantung	1			1	
15	Dokter Spesialis Rehab Medik	1			1	
16	Dokter Gigi Spesialis Periodonsia	1			1	
17	Dokter Umum	8	2	5	15	
18	Dokter Gigi	1			1	
	Keperawatan					
1	S1 Perawat (Ners)	43		12	55	
2	DIV Perawat	1		1	2	
3	D3 Perawat	14	11	70	95	
7	D3 Perawat Gigi	1		1	2	
6	SPK		1		1	
4	D 4 Bidan	7		1	8	
5	D3 Bidan	14	5	34	53	
	Kefarmasian				0	
1	Apoteker	3		1	4	
2	D3 Farmasi	13			13	
3	SMF	1	4	6	11	
	Kesehatan Masyarakat					
1	S1 Kesling	2			2	
2	D3 Kesling	1		2	3	
3	SPPH	1			1	
	Tenaga Gizi					
1	S1 Gizi	1		1	2	
2	D3 Gizi	1		1	2	
3	SPAG	3			3	
	Keterapian Fisik					
1	D3 Fisioterapi	3		1	4	
	Keteknisian Medis					

NO	STANDAR TENAGA	PNS	KONTRAK PEMKOT	BLUD	JUMLAH	KET.
1	D4 Radiologi	2			2	
2	D3 Radiologi	4		1	5	
3	D4 Elektro Medis	1			1	
4	D3 Elektro Medis	1			1	
5	D3 Analisis Kesehatan	8	1	4	13	
6	D3 Rekam Medis	3			3	
	Tenaga Struktural					
1	S-2	3			3	
2	Sarjana/D-IV	9			9	
3	D-III	7			7	
4	SMA/Sederajat	19	15	91	125	
5	SMP	3	2	21	26	
	JUMLAH	196	41	253	490	

II. Dasar Hukum

Penyelenggaraan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun berdasarkan pada :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit ;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan ;

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit ;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit ;
11. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 05 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah ;
12. Peraturan Walikota Madiun Nomor 51 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas, Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun ;
13. Keputusan Walikota Madiun Nomor 445-401.302/256/2012 tanggal 17 Desember 2012, tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

III. Sarana Prasarana

Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas yang ada disesuaikan dengan standar pelayanan pada masing-masing instalasi. Dalam perkembangan teknologi maka pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun juga didukung dengan pemanfaatan IT.

Fasilitas pelayanan yang sudah dapat dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun adalah:

a. Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan;

Fasilitas Pelayanan Rawat jalan meliputi pelayanan poliklinik yaitu:

1. Klinik Spesialis Anak
2. Klinik Spesialis Kebidanan-Kandungan (Obs-Gyn)
3. Klinik Spesialis Penyakit Dalam
4. Klinik Spesialis Mata
5. Klinik Spesialis Saraf
6. Klinik Spesialis Bedah Umum
7. Klinik Gigi dan Spesialis Gigi Periodonsia
8. Klinik Spesialis THT
9. Klinik Spesialis Orthopedi
10. Klinik Spesialis Kesehatan Jiwa
11. Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
12. Klinik Spesialis Paru
13. Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
14. Klinik Spesialis Anaestesi
15. Klinik Spesialis Rehab Medik

b. Fasilitas Pelayanan Gawat Darurat

- c. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap, meliputi :
 - 1. Ruang Rawat Inap Bedah (Ruang Anggrek, Ruang Seruni, Ruang Cendana)
 - 2. Ruang Rawat Inap Non Bedah (Ruang Mawar, Ruang Dahlia, Ruang Wijaya Kusuma)
 - 3. Ruang Rawat Anak (Ruang Melati)
 - 4. Ruang Rawat Inap VIP (Cendana)
 - 5. Ruang Rawat Inap Paska Melahirkan/Nifas (Ruang Bougenvil)
- d. Fasilitas Pelayanan PONEK
 - 1. Kamar Bersalin
 - 2. Ruang Perinatologi
- e. Fasilitas Pelayanan Intensif (ICU/ICCU)
- f. Fasilitas Pelayanan Bank Darah
- g. Fasilitas Pelayanan Hemodialisis
- h. Fasilitas Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
- i. Fasilitas Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
- j. Fasilitas Pelayanan Radiologi
- k. Fasilitas Pelayanan Farmasi
- l. Fasilitas Pelayanan Kamar Jenazah
- m. Fasilitas Pelayanan Ambulance
- n. Fasilitas Pelayanan Mobil Jenazah
- o. Pelayanan Kasir

IV. STANDAR PELAYANAN

Standar Pelayanan yang dibuat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun yaitu :

- 1. Standar Pelayanan Loker Pendaftaran
- 2. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
- 3. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
- 4. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap
- 5. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif
- 6. Standar Pelayanan : Instalasi Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Komprehensif (Ponek)
 - a. Standar Pelayanan Kamar Bersalin
 - b. Standar Pelayanan Perinatologi
- 7. Standar Pelayanan Nifas
- 8. Standar Pelayanan Instalasi Kamar operasi
- 9. Standar Pelayanan Hemodialisis
- 10. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
- 11. Standar Pelayanan Visum Et Repertum
- 12. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik

13. Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
14. Standar Pelayanan Instalasi Radiologi
15. Standar Pelayanan Instalasi Farmasi
16. Standar Pelayanan Humas /Pengaduan
17. Standar Pelayanan Kamar Jenazah
18. Standar Pelayanan Ambulance
19. Standar Pelayanan Mobil Jenazah
20. Standar Pelayanan Kasir

V. Kompetensi Pelaksana

Sumber Daya Manusia (SDM) di RSUD Kota Madiun merupakan variabel kunci dalam keberhasilan pelayanan kesehatan. Setiap personel SDM yang ada diadakan didasarkan pada kompetensi yang dibutuhkan/ sesuai dengan profesi, mampu bekerja secara Tim dan berintegritas pada institusi, Bangsa dan Negara. Setiap pegawai yang bertugas di RSUD Kota Madiun wajib menjalani kredensial baik terhadap aspek kompetensi dan aspek legalisasi kelulusannya.

VI. Satuan Pengawas Internal (SPI)

Sesuai dengan norma tata kelola organisasi yang baik maka faktor kontrol merupakan salah satu upaya untuk mengupayakan segala aktifitas dalam rangka mencapai tujuan agar selalu pada pola (*on the track*) dalam kerangka memperjuangkan visi dan misi yang telah ditetapkan. Sehingga unit control diperlukan untuk mendapatkan gambaran program dan kegiatan RSUD Kota Madiun. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun telah membentuk unit SPI dan ditetapkan berdasarkan Keputusan Direktur Nomor : 700-401.302/08/2015.

VII. Jaminan pelayanan

Jaminan pelayanan yang dimaksudkan adalah jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Kota Madiun. RSUD Kota Madiun senantiasa selalu berupaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik. Sampai saat ini RSUD Kota Madiun sudah terakreditasi oleh lembaga independen yaitu KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) yang ada di Indonesia, dan sudah lulus dengan predikat paripurna. Pada masa mendatang diharapkan tidak hanya berstandar Nasional, tetapi bisa mencapai standar Internasional.

VIII. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan

Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan di RSUD Kota Madiun dimaksudkan adalah yang sudah lazim dikenal dengan "*Pasien Safety*". Sesuai dengan pedoman yang telah

ditetapkan dan sudah dijalankan di RSUD Kota Madiun, maka *Pasien Safety* merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien dan juga petugas akan selalu dalam keadaan *safe*.

Sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi yang efektif, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan Pengurangan risiko pasien jatuh.

IX. Evaluasi kinerja Pelaksana

Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dalam satuan waktu, berdasarkan pencapaian kinerja dan standar mutu rumah sakit.

Ditetapkan di **MADIUN**

pada tanggal **01 AUG 2019**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KOTA MADIUN



dr. RESTI LESTANTINI, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19650824 200212 2 002

Lampiran 2 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Madiun
Nomor : 445-401.300/Z 81 /2019
Tanggal : 01 AUG 2019
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

**STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA MADIUN**

1. STANDAR PELAYANAN LOKET PENDAFTARAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis
2.	Persyaratan pelayanan	<p>A. Pasien Umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu berobat pasien (Pasien lama) 2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) <p>B. Pasien Pemegang Kartu JKN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu berobat pasien (Pasien lama) 2. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth) 3. Surat Rujukan dari Faskes Tk.1 bagi Pemegang Kartu Jaminan Kesehatan 4. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) <p>C. Pasien IGD :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (bagi peserta BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth) 2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) <p>Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/Keluarga pasien mengambil nomor antrian dengan menunjukkan surat rujukan asli yang masih berlaku (dikecualikan untuk pendaftaran secara online) 2. Petugas Loker Memanggil nomor antrian 3. cek berkas administrasi oleh petugas loket 4. Entry data oleh petugas loket 5. Pencetakan SEP bagi peserta JKN 6. Pencetakan nomor antrian di klinik tujuan 7. Pasien menuju Klinik

No.	Komponen	Uraian
		B. IGD : 1. Pasien langsung menuju IGD 2. Keluarga pasien mendaftar di loket IGD 3. Entry data oleh petugas loket 4. Pencetakan SEP bagi peserta JKN
4.	Jangka waktu penyelesaian	3 menit (mulai pasien dipanggil oleh petugas loket sampai proses pendaftaran selesai)
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	1. Kartu berobat untuk pasien baru 2. SEP untuk peserta JKN 3. Nomor antrian di poliklinik
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Komputer 2. Printer dot matrik 3. Printer termal 4. Finger print 5. Meja 6. Kursi 7. Telepon ruangan 8. Kipas angin dan AC
8.	Kompetensi pelaksana	1. SMA/ sederajat 2. Perekam Medis
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	8 (delapan) orang di loket pendaftaran rawat jalan, dan 4 (empat) orang di loket IGD yang bekerja sesuai shift.
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar, dan aktifitas

No.	Komponen	Uraian
		pelayanan terekam di dalam SIMRS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Peningkatan Mutu Pelayanan dan mengutamakan keselamatan pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

2. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawat Daruratan
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu JKN untuk peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien datang diterima petugas penerima pasien (penjaga) dan langsung masuk Ruang Pelayanan IGD 2. Dilakukan skrining/triage 3. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan tindakan medis sesuai kebutuhan 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Konsultasi Dokter Spesialis (sesuai kebutuhan) 8. Pengambilan obat 9. Penyelesaian administrasi di kasir IGD 10. Pasien pulang/rawat inap/rujuk Catatan : 1. Diprioritaskan pada penanganan pasien berdasarkan kegawatan 2. Pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Respon Time tindakan oleh petugas kurang dari 5 menit 2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Kegawatdaruratan

No.	Komponen	Uraian
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Resusitasi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, dan lain-lain) 6. Tempat Sampah (medis dan non medis) 7. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 8. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 9. Telepon ruangan 10. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 11. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum bersertifikat ACLS/ ATLS/ GELL's/kegawat daruratan 2. Perawat bersertifikat BCLS/BTLS/BTCLS/ PPGD/GELL's/kegawat daruratan 3. Petugas kebersihan 4. Penjaga/Door man
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	<p>Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 1. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 2. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 <p>Terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 – 3 orang/shif 2. Perawat : 4 – 5 orang/shif 3. Penjaga/doorman : 1 orang/shif

No.	Komponen	Uraian
		4. Petugas kebersihan : 1 orang/shif
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis IGD dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM IGD 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas/KTP (bila diperlukan) 2. Kartu Peserta JKN 3. Surat rujukan dari FKTP 4. SEP
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Setelah pasien mendapat SEP dan nomor antrian klinik (peserta JKN/KISS) atau nomor antrian klinik (pasien umum/bayar) Pasien menuju klinik tujuan, dan menunggu giliran pemeriksaan 2. Pasien dipanggil dan dilayani sesuai kebutuhan medis 3. Bila diperlukan pasien bisa dilakukan pemeriksaan penunjang, dan rujukan internal 4. Bila pasien <ul style="list-style-type: none"> a. boleh pulang <ul style="list-style-type: none"> • diberikan resep sesuai indikasi. • Pasien menuju instalasi farmasi. • Pasien membayar obat di kasir (pasien Umum/bayar) b. Rujukan eksternal <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diberi surat rujukan • Pasien membayar biaya pelayanan di kasir (pasien Umum/bayar) c. Rawat Inap <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menyelesaikan administrasi Rawat Inap
4.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung jenis pemeriksaan medis, penunjang,

No.	Komponen	Uraian
		dan indikasi medis (waktu pelayanan tidak seragam untuk masing-masing pasien dan klinik).
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN (BPJS Kesehatan / KIS /BPJS Ketenagakerjaan / Inhealth / Surat Jaminan Mitra dengan PKS) : sesuai Paket INA-CBG's/PKS
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Jalan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 4. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, alat-alat kesehatan spesifik klinik, dan lain-lain) 5. Emergency set 6. Tempat Sampah (medis dan non medis) 7. Obat-obatan dan bahan habis pakai 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (APD) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis sesuai klinik 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Perawat Gigi 5. Bidan 6. Fisioterapis 7. Tenaga kesehatan lain 8. Petugas administrasi (sesuai beban kerja) 9. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis : 1- 2 orang/klinik. 2. Dokter Umum : 0 – 1 orang (sesuai beban kerja) 3. Perawat : 1 – 3 orang pada masing-masing klinik, sesuai beban kerja. 4. Perawat Gigi : 2 orang di klinik Gigi 5. Bidan : 6 orang di klinik Obgyn dan Anak 6. Tenaga Kesehatan lain : 1- 2 orang sesuai kebutuhan pelayanan 7. Petugas administrasi (pada klinik dengan beban kerja tertinggi) 8. Petugas Kebersihan : 3 orang untuk seluruh klinik yang ada
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Rawat Jalan dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Rawat Jalan 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

4. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)

No.	Komponen	Uraian
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien rawat inap masuk dari IGD / instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Setelah terdaftar keluarga pasien menuju ke ruang admisi untuk penetapan ruang rawat inap dan tanda tangan <i>general concern</i> (persetujuan umum) rawat inap. 3. Pasien dan keluarga menuju ruang rawat inap dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 4. Petugas rawat inap melakukan timbang terima pasien 5. Petugas rawat inap memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 6. Dilakukan Asuhan medis, keperawatan/kebidanan, asuhan gizi, dll sesuai indikasi selama perawatan 7. Dalam hal : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien sembuh/perbaiki kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP memulangkan pasien dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan, b. Pasien Dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • perawat mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan. c. Pasien meninggal dunia : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Perawat menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 8. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama rawat inap sesuai indikasi medis
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap

No.	Komponen	Uraian
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar/tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik (stetoskop, tensimeter, EKG, dan lain-lain) 4. Perlengkapan tindakan medis 5. Perlengkapan resusitasi/emergency set 6. Obat-obatan dan bahan habis pakai 7. Tempat Sampah (medis dan non medis) 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain) 13. CCTV
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis selaku Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) 2. Dokter Umum yang mendapat pelimpahan wewenang DPJP 3. Perawat dan atau bidan 4. Petugas administrasi 5. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan :

No.	Komponen	Uraian
		1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 Terdiri dari : 1. DPJP (tergantung kebutuhan pelayanan) 2. Dokter Umum (tergantung pelimpahan wewenang) 3. Perawat : 2-3 orang/shift 4. Bidan : 2 – 4 bidan/shift di ruang rawat inap bersalin dan nifas 5. Petugas kebersihan : 1 orang/shift
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Rawat Inap dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Rawat Inap 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien 4. Survey Kepuasan Masyarakat 5. WTA

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1178 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan intensive Care Unit (ICU) Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien yang masuk ruang rawat intensif berdasar kriteria yang sudah ditetapkan 2. Perawat IGD/Rawat Inap menghubungi Ruang Rawat Intensif 3. Perawat Ruang Rawat Intensif menyiapkan

No.	Komponen	Uraian
		<p>tempat untuk pasien yang akan masuk</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Perawat IGD/Rawat Inap mengirim pasien ke Ruang Rawat Intensif dan melakukan timbang terima 5. Dilakukan pengkajian ulang pasien 6. Perawat Ruang Rawat Intensif melaporkan kepada DPJP 7. Dilakukan asuhan sesuai indikasi 8. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 9. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat intensif, maka dipindahkan ke ruang rawat inap 10. Bila pasien dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • perawat mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan. 11. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Perawat menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 12. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan perkembangan saat perawatan
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Intensif
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur elektrik 2. Stretcher 3. kursi roda 4. pasien Monitor dan monitor sentral 5. Perlengkapan Resusitasi dan DC shock 6. Ventilator

No.	Komponen	Uraian
		7. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 8. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, syringe pump, suction, WSD, dan lain-lain) 9. Pendingin ruangan dan exhaust fan 10. Tempat Sampah (medis dan non medis) 11. Meubeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoint, bermacam-macam formulir, blanko resep, dan lain-lain) 13. Telepon ruangan 14. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 15. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, wastafel, dan lain-lain) 16. Obat-obatan dan bahan habis pakai
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Jantung selaku penanggung jawab ruang rawat intensif 2. Dokter Spesialis selaku Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) 3. Perawat bersertifikat ACLS/BTCLS/BCLS/Pelatihan ICU-ICCU/ kegawat daruratan 4. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00

No.	Komponen	Uraian
		Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis (DPJP) 2. Perawat : 4 – 5 orang/shift 3. Petugas kebersihan : 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Rawat Inap dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM ICU 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

6. STANDAR PELAYANAN : INSTALASI PELAYANAN OBSTETRI DAN NEONATAL KOMPREHENSIF (PONEK)

A. STANDAR PELAYANAN KAMAR BERSALIN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1051 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien bersalin masuk dari IGD/ instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Pasien dan keluarga menuju kamar bersalin dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 3. Petugas IGD/Rawat jalan melakukan timbang terima pasien 4. Petugas kamar bersalin memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 5. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dilakukan Asuhan medis dan kebidanan sesuai indikasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Jika diperlukan observasi > 6 jam, maka

No.	Komponen	Uraian
		<p>masuk ruang rawat inap bersalin, pasien (keluarga) melakukan prosedur masuk ruang rawat inap bersalin</p> <p>b. Jika persalinan normal, maka dilakukan di kamar bersalin. Setelah 2 jam persalinan, ibu dan bayi di rawat inap di ruang nifas dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap. Untuk kasus khusus, ibu diobservasi di rawat inap bersalin dan bayi masuk ruang perinatologi.</p> <p>c. Jika persalinan dengan seksio sesaria :</p> <ul style="list-style-type: none"> • persiapan pasien di kamar bersalin • petugas kamar bersalin menghubungi petugas kamar operasi • pasien diantar ke kamar operasi • dilakukan prosedur kamar operasi • Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang PACU (<i>Post Anaesthesia Care Unit</i>). • Apabila kondisi ibu dan bayi sudah stabil, maka ibu masuk ruang nifas, dan bayi masuk ruang perinatologi dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap <p>d. Bila diperlukan rujukan maka dilakukan prosedur rujukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • Petugas mengisi aplikasi dalam SISRUITE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien saat masuk
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Kamar Bersalin
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Resusitasi

No.	Komponen	Uraian
		4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, dan lain-lain) 6. Obat-obatan dan bahan habis pakai 7. Tempat Sampah (medis dan non medis) 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Sp.OG) 2. Bidan 3. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Sp.OG : sesuai jam kerja, dan on call di luar jam kerja (2 orang) 2. Bidan : 3 – 4 orang/shift 3. Petugas kebersihan : 1 orang/shift

No.	Komponen	Uraian
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Kamar Bersalin dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Kamar Bersalin 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

B. STANDAR PELAYANAN PERINATOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1051 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam Di Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas Ibu (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Ibu Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Bayi yang masuk Ruang Rawat Perinatologi adalah bayi dengan kriteria : <ul style="list-style-type: none"> • Bayi sakit usia 0-28 hari yang memerlukan perawatan khusus. • Bayi dari ibu paska SC • Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (< 2.500 g) 2. Pendaftaran rawat inap oleh keluarga 3. Dilakukan heteroanamnesa dan pemeriksaan fisik 4. Dilakukan asuhan sesuai kebutuhan 5. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dalam hal : <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi sembuh/perbaiki kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan rawat gabung • DPJP memulangkan bayi dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan, b. Bayi Dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • Petugas mengisi aplikasi dalam SISRUITE

No.	Komponen	Uraian
		<p>(Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan bayi ke RS rujukan. <p>c. Bayi meninggal dunia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Petugas Perinatologi memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Petugas Perinatologi menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah <p>7. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai dengan kondisi bayi
5.	Biaya/tarif	<p>1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017</p> <p>2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan</p>
6.	Produk layanan	Pelayanan Perinatologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur / Box bayi 2. Inkubator bayi 3. Perlengkapan Resusitasi Bayi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik Bayi 5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, CPAP, Neo-puff, foto terapi, infant warmer, pompa ASI, dan lain-lain) 6. Kangaroo mother Care 7. Lemari es 8. Lampu baca foto rontgent 9. Obat-obatan dan bahan habis pakai 10. Tempat Sampah (medis dan non medis) 11. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 13. Telepon Ruangan

No.	Komponen	Uraian
		14. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD) 15. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Anak 2. Dokter Umum terlatih 3. Perawat 4. Bidan 5. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan : 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 Terdiri dari : 1. Dokter Spesialis Anak (2 orang) 2. Dokter Umum terlatih (1 orang) 3. Perawat : 1 orang/shift 4. Bidan : 2 orang/shift 5. Petugas kebersihan : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis, Buku register Perinatologi dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Perinatologi 2. Indikator Mutu Pelayanan

No.	Komponen	Uraian
		3. Indikator Keselamatan Pasien

7. STANDAR PELAYANAN NIFAS

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP, KK, surat nikah) 2. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan / KIS /BPJS Ketenagakerjaan / Inhealth / Surat Jaminan Mitra dengan PKS) Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 2x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Asal pasien <ul style="list-style-type: none"> a. Dari kamar bersalin : pasien 2 jam paska persalinan normal (ibu dan bayi sehat) dari kamar bersalin diantar petugas b. Dari Kamar operasi (Ruang Pulih Sadar) : Ibu dibawa ke ruang nifas, Bayi dibawa ke ruang Perinatologi c. Dari IGD/Klinik : pasien diantar petugas 2. Dilakukan timbang terima oleh petugas 3. Pendaftaran rawat inap untuk ibu dan bayi oleh keluarga/pengantar 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan observasi dan tindakan medis sesuai kebutuhan 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Konsultasi Dokter Spesialis 8. Pasien pulang/rujuk 9. Penyelesaian administrasi di kasir/ Keuangan (bagi pasien bayar/Umum)
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien : <ul style="list-style-type: none"> 1. Persalinan Normal : minimal 24 jam paska persalinan 2. Persalinan Sectio Caesaria : 4 (empat) hari paska persalinan 3. Pasien kasus obgyn lain : sesuai kondisi pasien dan instruksi dokter
5.	Biaya/tarif	1. Umum : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN (BPJS Kesehatan/KIS/BPJS Ketenagakerjaan/ Inhealth / Surat Jaminan Mitra

No.	Komponen	Uraian
		dengan PKS) : sesuai Paket INA-CBG's/PKS
6.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rawat gabung Ibu dan bayi 2. Pelayanan rawat inap kasus obstetri
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Resusitasi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 5. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, NST, ECG, Nebulizer, dan lain-lain) 6. Obat-obatan dan bahan habis pakai 7. Tempat Sampah (medis dan non medis) 8. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 9. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 10. Telepon ruangan 11. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 12. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan penyakit kandungan) 2. Dokter Spesialis Anak 3. Dokter Umum 4. Bidan 5. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

No.	Komponen	Uraian
11.	Jumlah pelaksana	<p>Pelaksana pelayanan terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pagi : jam 07.00 s/d 14.00 2. Sore : jam 14.00 s/d 21.00 3. Malam : jam 21.00 s/d 07.00 <p>Terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan penyakit kandungan) (2 orang) 2. Dokter Spesialis Anak (2 orang) 3. Dokter Umum : 1 orang (atas pelimpahan wewenang Dokter Spesialis) 4. Bidan : 2 – 3 orang / shift 5. Petugas kebersihan : 1 orang/shift
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Ruang Nifas dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM Nifas 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

8. STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR OPERASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Persyaratan pelayanan	<p>Persiapan pasien dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ruang rawat inap dan atau kamar bersalin : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mandi ○ Edukasi ○ Persetujuan tindakan medik (<i>Informed concern</i>) b. IGD / Klinik : <ul style="list-style-type: none"> ○ Edukasi ○ Persetujuan tindakan medik (<i>Informed</i>

No.	Komponen	Uraian
		<i>consern)</i>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diantar oleh petugas ke instalasi kamar operasi melalui pintu ruang preoperasi 2. Dilakukan timbang terima pasien dan status rekam medis 3. Pasien di ruang preoperasi (<i>sign in</i>): <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa tambahan dan cek kondisi pasien b. Cek kelengkapan berkas c. Edukasi d. Pemberian antibiotika profilaksis (bila diperlukan) 4. Pasien masuk ruang operasi (<i>time out</i>): <ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalan anggota tim operasi kepada pasien b. Conference tim operasi : Diagnosa, rencana tindakan, perkiraan lama operasi, perkiraan perdarahan, perkiraan resiko, dan hal-hal yang perlu diperhatikan saat operasi (anestesi) c. Pengecekan terhadap : penggunaan alat-alat steril, cek kadaluwarsa, cek jumlah alat, BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) steril dan persiapan wadah bila ada spesimen. 5. Sign out tim operasi : <ul style="list-style-type: none"> - konfirmasi tindakan yang dilakukan - pengecekan kelengkapan alat operasi (jumlah instrument, kasa, dll) - perhatian pada kondisi khusus sesudah operasi oleh operator maupun anestesi (seperti pasien resiko hipertensi, DM, dll) 6. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang PACU (<i>Post Anaesthesi Care Unit</i>). 7. Pasien yang berasal dari RR (<i>Recovery Room</i>) dibawa oleh petugas ruang rawat inap setelah dilakukan timbang terima
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan Diagnosa, jenis operasi, dan ada atau tidaknya kendala/komplikasi selama operasi.
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Anestesi dan pembedahan

No.	Komponen	Uraian
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar, meja operasi, lampu operasi 2. Perlengkapan Resusitasi 3. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 4. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, Hecting set, dan lain-lain) 5. Perlengkapan operasi (tergantung jenis dan tindakan operasi dan anestesi) 6. Tempat Sampah (medis dan non medis) 7. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 8. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 9. Telepon Ruangan 10. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 11. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis yang memiliki kompetensi : <ol style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis Bedah Umum b. Dokter Spesialis Orthopedi c. Dokter Spesialis Kebidanan dan penyakit Kandungan d. Dokter Spesialis Anak e. Dokter Spesialis Mata f. Dokter Spesialis THT g. Dokter Spesialis Anestesi h. Dokter Gigi Spesialis 2. Dokter Umum terlatih 3. Perawat Bedah terlatih 4. Perawat Anestesi terlatih 5. Bidan terlatih 6. Petugas administrasi 7. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui :

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis yang memiliki kompetensi: <ol style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis Bedah Umum (2 orang) b. Dokter Spesialis Orthopedi (1 orang) c. Dokter Spesialis Kebidanan dan penyakit Kandungan (2 orang) d. Dokter Spesialis Anak (2 orang) e. Dokter Spesialis Mata (1 orang) f. Dokter Spesialis THT (1 orang) g. Dokter Spesialis Anestesi (1 orang) h. Dokter Gigi Spesialis (1 orang) 2. Dokter Umum terlatih resusitasi bayi (1 orang) 3. Perawat Bedah terlatih (18 orang) 4. Perawat Anestesi terlatih (5 orang) 5. Bidan terlatih (3 orang) 6. Petugas administrasi (1 orang) 7. Petugas kebersihan (2 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis berupa laporan operasi dan anestesi, formulir keselamatan pasien, dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Kamar Operasi 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

9. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISIS

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu JKN 3. Fingerprint bagi peserta JKN 4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Ruang Pelayanan unit Dialisis 2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga 3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan tindakan hemodialisis 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Jika berdasar hasil pemeriksaan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien diperbolehkan pulang : <ul style="list-style-type: none"> • diberikan resep sesuai indikasi. • Pasien menuju instalasi farmasi. • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir b. Pasien dirujuk ke RS lain : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diberi surat rujukan • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir • Untuk peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket pendaftaran c. Pasien memerlukan rawat inap : <ul style="list-style-type: none"> • Petugas HD mengantar pasien ke IGD d. Pasien yang berasal dari rawat inap <ul style="list-style-type: none"> • Dijemput kembali oleh petugas rawat inap setelah timbang terima e. Pasien meninggal dunia : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian • Petugas HD memberikan perawatan jenazah seperlunya • Petugas HD menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan HD regular 4 jam, kecuali pada kondisi khusus dapat diperpanjang.
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan

No.	Komponen	Uraian
6.	Produk layanan	Pelayanan Hemodialisis
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar / tempat tidur 2. Kursi roda 3. Perlengkapan Resusitasi 4. Perlengkapan Pemeriksaan Fisik 5. Mesin HD 6. Perlengkapan Tindakan Medis (Trolley, Standar Infus, HD set, HD pack dan lain-lain) 7. Mesin Reuse Dializer 8. Mesin RO 9. Obat-obatan dan bahan habis pakai 10. Telepon Ruangan 11. Jaringan internet 12. Pendingin Ruangan 13. Tempat Sampah (medis dan non medis) 14. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 15. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain) 16. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 17. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih Hemodialisis/bersertifikat 2. Dokter Umum terlatih Hemodialisis/ bersertifikat 3. Perawat terlatih hemodialysis/bersertifikat 4. Perawat Umum 5. Petugas Tehnisi 6. Petugas administrasi 7. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Pelaksana pelayanan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam terlatih Hemodialisis (1 orang) 2. Dokter Umum terlatih Hemodialisis (1 orang) 3. Perawat terlatih Hemodialisis (10 orang) 4. Perawat Umum (1 orang) 5. Petugas Tehnisi (1 orang KSO) 6. Petugas administrasi (2 orang) 7. Petugas kebersihan (2 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis Hemodialisis dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM Hemodialisis 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

10. STANDAR PELAYANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, Dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan darah/komponen darah dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) 2. Fotokopi SEP 3. Sampel darah pasien
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat ruangan mengisi formulir permintaan darah/komponen darah rangkap 4 dan ditandatangani DPJP dengan lengkap. 2. Perawat ruangan mengambil sampel darah lalu dimasukkan ke dalam tabung tertutup mengandung EDTA sebanyak 2 - 3 ml. 3. Sampel darah harus berlabel yang memuat nama

No.	Komponen	Uraian
		<p>dan usia pasien, ruangan RS dan nomor RM (Identitas pada label contoh darah harus sama dengan formulir permintaan).</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Formulir dan sampel darah diantar ke ruang BDRS oleh petugas ruang rawat inap/keluarga pasien dengan menggunakan <i>coolbox</i>. 5. Petugas BDRS menerima formulir permintaan darah/komponen darah dan sampel darah 6. Petugas BDRS memproses permintaan darah/komponen darah sesuai standar 7. Petugas BDRS menyerahkan darah/komponen darah sesuai permintaan kepada petugas ruang rawat inap/keluarga pasien (setelah bukti penerimaan darah ditandatangani) dengan menggunakan <i>coolbox</i>.
4.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Darah/Komponen Darah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, dan lain-lain) 3. Bahan Habis Pakai 4. Perlengkapan K3 (APD) 5. Telepon Ruangan 6. Tempat Sampah (medis dan non medis) 7. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik selaku penanggung jawab BDRS 2. Analis terlatih 3. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

No.	Komponen	Uraian
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik selaku penanggung jawab BDRS (1 orang) 2. Analis terlatih (2 orang) 3. Petugas Kebersihan (1 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam buku register BDRS dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM BDRS 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

11. STANDAR PELAYANAN VISUM ET REPERTUM

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang 2. kasus yang dimintakan Visum et Repertum harus pernah/sedang dirawat di RSUD Kota Madiun
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Visum et Repertum ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Madiun 2. Petugas terkait (petugas Rekam Medis dan dokter yang merawat/menangani) melakukan koordinasi 3. Dokter membuat Visum et Repertum 4. Visum et Repertum yang sudah jadi ditandatangani oleh Direktur 5. Visum Et Repertum diserahkan kepada pihak yang berwenang
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 x 24 jam
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Visum et Repertum
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, bermacam-macam formulir, blangko resep, dan lain-lain)

No.	Komponen	Uraian
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis selaku DPJP 2. Dokter Umum
9.	Pengawasan internal	<i>Arsip V e R</i>
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis (16 orang) 2. Dokter Umum (15 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Formulir Rekam Medis IGD dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Indikator Mutu Pelayanan 2. Indikator Keselamatan Pasien

12. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Sampel pemeriksaan laboratorium
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	A. Pasien Rawat Jalan : 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel 3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa

No.	Komponen	Uraian
		5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil B. Pasien IGD : 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas IGD 3. Sampel diantar oleh Petugas IGD/keluarga pasien ke Laboratorium 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa 5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil C. Pasien Rawat Inap : 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas rawat inap 3. Sampel diantar oleh Petugas ruang rawat inap/keluarga pasien ke Laboratorium 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa 5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 140 menit
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik sesuai permintaan.
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoint, dan lain-lain) 2. Peralatan Laboratorium Patologi Klinik 3. Tempat Sampah (medis dan non medis) 4. Bahan Habis Pakai (BHP) 5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 6. Telepon Ruangan 7. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD) 8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2. Petugas Analis Laboratorium 3. Petugas kebersihan

No.	Komponen	Uraian
		4. Tenaga Administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 1 orang 2. Petugas Analis Laboratorium : 10 orang 3. Petugas kebersihan : 2 orang 4. Tenaga Administrasi : 3 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Buku Register dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM Laboratorium Patologi Klinik 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

13. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Sampel pemeriksaan laboratorium
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. FNAB :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Dokter Sp.PA menjelaskan prosedur pemeriksaan FNAB serta menganalisa pasien

No.	Komponen	Uraian
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien mengisi formulir persetujuan tindakan medis 4. Pengambilan sampel oleh Dokter Sp.PA dibantu oleh tenaga analis 5. Proses pemeriksaan sampel dan analisa sampel 6. Hasil diagnosa dikeluarkan oleh dokter Sp.PA 7. Penyerahan hasil <p>B. HISTOPATOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Sampel diantar oleh Petugas Kamar Operasi/keluarga pasien ke Laboratorium 3. Melakukan kroscek sampel dengan formulir permintaan pemeriksaan 4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil 5. Pengolahan, pemeriksaan, dan analisa sampel 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil <p>C. SITOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas 3. Sampel diantar oleh Petugas/keluarga ke Laboratorium 4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil 5. Pengolahan, pemeriksaan, dan analisa sampel 6. Diagnosa oleh dokter Sp.PA 7. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. FNAB : 1-2 JAM / sesuai kasus 2. HISTOPATOLOGI : 5 – 7 Hari Kerja 3. SITOLOGI : 2 – 3 Hari Kerja
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan FNAB, Histopatologi, dan Sitologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoin, dan lain-lain)

No.	Komponen	Uraian
		2. Peralatan Laboratorium Patologi Anatomi : <ul style="list-style-type: none"> • Auto Analyzer • Mikrotom • Auto processor • Dan lain-lain 3. Tempat Sampah (medis dan non medis) 4. Bahan Habis Pakai (BHP) 5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 6. Telepon Ruang 7. Perlengkapan K3 (APAR dan APD) 8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain) 9. Brankar
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi 2. Analis Laboratorium terlatih 3. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	1. Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi : 1 orang 2. Analis laboratorium terlatih : 2 orang 3. Petugas kebersihan : 1 orang/shift
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register Patologi Anatomi dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Laboratorium Patologi Anatomi

No.	Komponen	Uraian
		2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

14. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal 2. KMK 1014 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi 3. KMK 410 Tahun 2010 tentang Perubahan KMK 1014
2.	Persyaratan pelayanan	1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Persyaratan teknis : a. X-Ray dengan kontras : - Dilakukan penjadwalan jika dipersiapkan khusus - Jika tanpa persiapan khusus bisa langsung dikerjakan. b. CT Scan Kontras : - dilakukan penjadwalan - periksa lab BUN, S creatinin hasil dalam batas normal - puasa minimal 4 jam sebelum pemeriksaan c. USG abdomen : - puasa minimal 6-8 jam sebelum pemeriksaan dan bulli bulli harus penuh d. USG Urologi : - Kandung kencing harus penuh e. USG Doppler dan muskulo skeletal - diperlukan penjadwalan khusus f. USG yang lain - tidak diperlukan persiapan khusus g. Mammografi - Dilakukan 10 hari sesudah hari pertama menstruasi - Mandi bersih, tidak boleh menggunakan roll on, deodorant, dan atau bedak di area sekitar payudara
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien IGD yang tidak dapat mobilisasi secara mandiri dan pasien rawat inap, diantar oleh

No.	Komponen	Uraian
		<p>Petugas</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien/keluarga pasien/petugas melakukan registrasi di Radiologi dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan Radiologi 3. Menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan 4. Petugas Radiologi melakukan pemeriksaan sesuai dengan pemeriksaan : <ol style="list-style-type: none"> a. X-Ray dengan kontras sesuai dengan persyaratan teknis b. X-Ray tanpa kontras dapat langsung dikerjakan c. CT Scan Polos dapat langsung dikerjakan d. CT Scan Kontras sesuai persyaratan teknis e. USG sesuai persyaratan teknis, dikecualikan untuk kasus kegawatdaruratan f. Mammografi sesuai persyaratan teknis g. Pemeriksaan foto gigi, panoramic, dan cephalometri langsung dapat dikerjakan 5. Hasil pemeriksaan dilakukan pembacaan (ekspertise) oleh Dokter Spesialis Radiologi 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien/Petugas dengan menandatangani buku pengambilan hasil
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. < 3 jam (Khusus Foto Polos) 2. pemeriksaan lainnya sesuai acuan waktu Radiologi
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan radiologi
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pesawat X ray 2. Pesawat CT Scan 3. USG 4. Pesawat mamografi 5. Pesawat Panoramic Cephalometri 6. Pesawat Dental intraoral 7. Pesawat computed radiografi 8. Alat proteksi radiasi 9. Meja periksa 10. Light box 11. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 12. Linen dan sediaan farmasi radiologi 13. Pesawat Telepon ruangan 14. Perlengkapan administrasi (komputer, buku

No.	Komponen	Uraian
		register, ballpoin, dan lain-lain) 15.Tempat Sampah (medis dan non medis) 16.Perengkapan K3 (APAR dan APD) 17.Perengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Radiografer 3. Petugas kebersihan 4. Petugas Administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1.Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi : 1 orang 2. Radiografer : 9 orang 3. Petugas kebersihan : 1 orang 4. Petugas Administrasi : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Buku Register Radiologi dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. SPM Radiologi 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

15. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008

No.	Komponen	Uraian
		tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien umum : - lembar resep dari dokter 2. Pasien JKN : - SEP - Lembar resep dari dokter
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien/keluarga menyerahkan resep dan menerima nomor antrian. b. Menunggu panggilan untuk penyerahan obat. c. Dilakukan entry resep sesuai dengan jaminan (Umum, JKN) d. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry e. Pengecekan obat f. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrian 2. Rawat Inap : a. Keluarga pasien/petugas ruangan menyerahkan resep b. Dilakukan entry resep sesuai dengan kartu jaminan c. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry d. Pengecekan obat e. Penyerahan obat sesuai nama pasien.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pelayanan obat jadi : kurang dari 30 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap 2. Pelayanan obat racikan : kurang dari 60 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi Rawat Inap dan Rawat Jalan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Mebeler (meja, kursi, almari, rak obat, dan lain-lain) 2. Tempat Sampah (medis dan non medis) 3. Peralatan peracikan obat 4. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, printer, buku register, ballpoint dan lain-lain) 5. Bahan Habis pakai / embalase 6. Perlengkapan K3 (APAR, dan APD) 7. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan

No.	Komponen	Uraian
		lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker ber STR dan SIPA 2. Tenaga Tehnis Kefarmasian ber STRTTK dan SIKTTK 3. Petugas Administrasi 4. Petugas kebersihan
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker ber-STR dan SIPA : 6 orang 2. Tenaga Tehnis Kefarmasian ber-STRTTK dan SIKTTK : 18 orang 3. Petugas administrasi : 2 orang 4. Petugas kebersihan : 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register Farmasi dan SIM RS.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM Farmasi 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

16. STANDAR PELAYANAN HUMAS /PENGADUAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan secara lisan maupun tertulis 2. Identitas resmi pengadu

No.	Komponen	Uraian
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadu menyampaikan pengaduannya secara lisan atau tertulis 2. Staf informasi dan pengaduan menerima dan mencatat pengaduan 3. Kepala Unit Humas melakukan penelaahan awal 4. Pengaduan didistribusikan ke bidang terkait untuk dilakukan penelusuran /pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut. 5. Penyampaian tanggapan kepada pengadu.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 5 hari kerja tergantung berat/ ringannya pengaduan
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk layanan	Pelayanan Pengaduan
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoint, blangko pengaduan, dan lain-lain) 3. Kotak Saran di beberapa tempat pelayanan
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas administrasi minimal setingkat SMA • Penelusuran, pemeriksaan, dan tindak lanjut dilakukan oleh minimal setingkat kepala seksi
9.	Pengawasan internal	Laporan kepada atasan langsung
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Administrasi : 5 orang • Penelusuran, pemeriksaan, dan tindak lanjut : 14 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register Pengaduan.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Setiap pengaduan akan dilayani, ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai prosedur.

No.	Komponen	Uraian
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan dan pelaporan pengaduan 2. Data Jumlah pengaduan dan pengaduan yang ditangani

17. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien dinyatakan benar-benar meninggal oleh Dokter
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas Kamar Jenazah 2. Petugas Kamar Jenazah mengambil jenazah dengan menggunakan <i>mortuary carriage</i> (kereta jenazah) 3. Petugas Kamar Jenazah melakukan tindakan perawatan jenazah (penyimpanan jenazah, memandikan jenazah, mengkafani jenazah) 4. Penyelesaian administrasi keuangan perawatan jenazah untuk pasien umum di kasir 5. Pengambilan jenazah oleh keluarga dengan menunjukkan bukti penyelesaian administrasi 6. Serah terima jenazah dengan menandatangani formulir serah terima jenazah
4.	Jangka waktu penyelesaian	< 2 Jam
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan kamar jenazah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brankar 2. Bak pemandian Jenazah 3. Bahan Habis Pakai 4. Tempat Sampah (medis dan non medis) 5. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 6. Perlengkapan administrasi (komputer, buku register, ballpoin, dan lain-lain) 7. Perlengkapan K3 (Helm, APAR, dan APD) 8. Perlengkapan Kebersihan (lap, sapu, spillkit, dan lain-lain)

No.	Komponen	Uraian
8.	Kompetensi pelaksana	Tidak ada kriteria khusus
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	5 orang petugas
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam Register kamar jenazah
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan penghormatan terhadap jenazah
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	SPM kamar jenazah

18. STANDAR PELAYANAN AMBULANCE

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien alih rawat/dirujuk Rujukan pemeriksaan penunjang
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas ambulan / Pengemudi 2. Penyelesaian administrasi 3. Ambulance menuju ruangan untuk mengambil Pasien 4. Petugas Ruangan dan Pengemudi mengantar Pasien ke Rumah Sakit Rujukan
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
5.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
6.	Produk layanan	Pelayanan ambulan rujukan
7.	Sarana, prasarana,	Mobil ambulan rujukan

No.	Komponen	Uraian
	dan/atau fasilitas	
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Sopir 5 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan semua aktifitas pelayanan terdokumentasi dalam register ambulan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu dan mengutamakan Keselamatan Pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM ambulan 2. Indikator Mutu Pelayanan 3. Indikator Keselamatan Pasien

19. STANDAR PELAYANAN MOBIL JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN
2.	Persyaratan pelayanan	Permintaan keluarga jenazah
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kamar jenazah menghubungi petugas ambulan jenazah / pengemudi 2. Ambulan jenazah mendekati kamar jenazah 3. Jenazah dimasukkan ambulan jenazah 4. Jenazah diantar ke tempat tujuan 5. Pembayaran administrasi
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan

No.	Komponen	Uraian
6.	Produk layanan	Pelayanan mobil jenazah
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Mobil jenazah
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	Sopir 5 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan dan peraturan perundang-undangan lau lintas
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang bermutu
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM mobil jenazah 2. Indikator Mutu Pelayanan

20. STANDAR PELAYANAN KASIR

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Permenkes Nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat jalan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien umum : <ul style="list-style-type: none"> - Kwitansi pembayaran b. Pasien JKN: <ul style="list-style-type: none"> - SEP - Form INA-CBG's yang ditandatangani DPJP - Hasil pemeriksaan penunjang yang

No.	Komponen	Uraian
		<p>mendukung diagnosa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resume Biaya Tagihan/Billing <p>2. Rawat inap :</p> <p>a. Pasien umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kwitansi pembayaran <p>b. Pasien JKN</p> <ul style="list-style-type: none"> - SEP - Surat Perintah Rawat Inap - Resume medis yang ditandatangani DPJP - Laporan Tindakan/Prosedur - Hasil pemeriksaan penunjang medis yang mendukung Diagnosa - Resume Biaya Tagihan Rawat Inap/Billing
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>1. Rawat jalan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Umum : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat jalan dan penunjang melakukan entry atas biaya pelayanan pasien ii. Petugas rawat jalan dan penunjang memberikan nomor Rekam Medis atau nomor antrian kepada pasien iii. Pasien menuju ke kasir iv. Petugas di Kasir menerbitkan kuitansi v. Pasien kembali ke klinik rawat jalan atau penunjang • Pasien JKN : <ul style="list-style-type: none"> i. Tidak ada prosedur ke kasir/tidak dipungut biaya <p>2. Rawat Inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Umum : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas ke ruang rawat inap iii. Petugas Administrasi Keuangan melakukan pengecekan berkas (pengecekan kesesuaian dengan SIM RS) iv. Jika administrasi sudah sesuai, Petugas Administrasi Keuangan menghubungi petugas rawat inap untuk menyampaikan kepada keluarga pasien v. Petugas administrasi keuangan memberitahukan total biaya yang harus dibayar vi. Keluarga membayar biaya perawatan di kasir

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> vii. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien viii. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap ix. Pasien boleh pulang • Pasien JKN : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan iv. Apabila berkas klaim sudah lengkap, petugas administrasi keuangan menghubungi petugas ruang rawat inap v. Pasien diperbolehkan pulang • Pasien JKN Naik Kelas : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan iv. Petugas administrasi keuangan menuju ke Rekam Medis untuk mendapatkan koding v. Petugas administrasi keuangan memasukkan koding ke dalam aplikasi INA-CBG's untuk menampilkan tarif INA-CBG's vi. Petugas administrasi keuangan menyampaikan selisih biaya yang harus dibayar oleh keluarga pasien vii. Pasien membayar selisih biaya x. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien xi. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap xii. Pasien boleh pulang
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan

No.	Komponen	Uraian
6.	Produk layanan	Pelayanan kasir
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mebeler (meja, kursi, almari, dan lain-lain) 2. Perlengkapan administrasi (komputer, laptop, buku register, ballpoin, dan lain-lain)
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasir 2. Tenaga administrasi
9.	Pengawasan internal	Supervisi
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasir : 6 orang 2. Tenaga administrasi : 5 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai peraturan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang sesuai standard dan paraturan yang mengatur.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPM Kasir 2. Indikator Mutu Pelayanan

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH



dr. RESTI LESTANTINI, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19650824 200212 2 002

Lampiran 3 : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun
 Nomor : 445-401.300/281 /2019
 Tanggal : 01 AUG 2019
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan

STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN
 (YANG DIUMUMKAN PADA WEBSITE PEMERINTAH KOTA MADIUN)

1. Nama SKPD/BUMD : RSUD KOTA MADIUN
2. Alamat : Jl. CAMPURSARI 12B KOTA MADIUN
3. No. Telp : (0351) 481314

1. STANDAR PELAYANAN LOKET PENDAFTARAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	A. Pasien Umum : 1. Kartu berobat pasien (Pasien lama) 2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) B. Pasien Pemegang Kartu JKN : 1. Kartu berobat pasien (Pasien lama) 2. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth) 3. Surat Rujukan dari Faskes Tk.1 bagi Pemegang Kartu Jaminan Kesehatan 4. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) C. Pasien IGD : 1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan (bagi peserta BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Inhealth) 2. Kartu Identitas (KTP/SIM/KK/Kartu Pengenal Lain) Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	A. Rawat Jalan : 1. Pasien/Keluarga pasien mengambil nomor antrian dengan menunjukkan surat rujukan asli yang masih berlaku (dikecualikan untuk pendaftaran secara online) 2. Petugas Loker Memanggil nomor antrian 3. cek berkas administrasi oleh petugas loket 4. Entry data oleh petugas loket 5. Pencetakan SEP bagi peserta JKN 6. Pencetakan nomor antrian di klinik tujuan

No.	Komponen	Uraian
		7. Pasien menuju Klinik B. IGD : 1. Pasien langsung menuju IGD 2. Keluarga pasien mendaftar di loket IGD 3. Entry data oleh petugas loket 4. Pencetakan SEP bagi peserta JKN
3.	Jangka waktu penyelesaian	3 menit (mulai pasien dipanggil oleh petugas loket sampai proses pendaftaran selesai)
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	1. Kartu berobat untuk pasien baru 2. SEP untuk peserta JKN 3. Nomor antrian di poliklinik
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

2. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu JKN untuk peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien datang diterima petugas penerima pasien (penjaga) dan langsung masuk Ruang Pelayanan IGD 2. Dilakukan skrining/triage 3. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan tindakan medis sesuai kebutuhan 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Konsultasi Dokter Spesialis (sesuai kebutuhan) 8. Pengambilan obat 9. Penyelesaian administrasi di kasir IGD

No.	Komponen	Uraian
		10. Pasien pulang/rawat inap/rujuk Catatan : 1. Diprioritaskan pada penanganan pasien berdasarkan kegawatan 2. Pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien
3.	Jangka waktu penyelesaian	1. Respon Time tindakan oleh petugas kurang dari 5 menit 2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Kegawatdaruratan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	A. Pasien Umum : 1. Kartu identitas/KTP (bila diperlukan) 2. Nomor antrian Poliklinik B. Pasien JKN : 1. Kartu identitas/KTP (bila diperlukan) 2. Kartu Peserta JKN 3. Surat rujukan dari FKTP 4. SEP 5. Nomor antrian Poliklinik
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien menuju klinik tujuan, dan menunggu giliran pemeriksaan 2. Pasien dipanggil dan dilayani sesuai kebutuhan medis 3. Bila diperlukan pasien bisa dilakukan pemeriksaan penunjang, dan rujukan internal 4. Jika berdasar hasil pemeriksaan : a. Pasien diperbolehkan pulang :

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • diberikan resep sesuai indikasi. • Pasien menuju instalasi farmasi. • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir <p>b. Pasien dirujuk ke RS lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diberi surat rujukan • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir • Untuk peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket pendaftaran <p>c. Pasien dirawat inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menyelesaikan administrasi Rawat Inap
3.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung jenis pemeriksaan medis, penunjang, dan indikasi medis (waktu pelayanan tidak seragam untuk masing-masing pasien dan klinik).
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Jalan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

4. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN <p>Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien rawat inap masuk dari IGD / instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Setelah terdaftar keluarga pasien menuju ke ruang admisi untuk penetapan ruang rawat inap dan tanda tangan <i>general concern</i> (persetujuan umum) rawat

No.	Komponen	Uraian
		<p>inap.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien dan keluarga menuju ruang rawat inap dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 4. Petugas rawat inap melakukan timbang terima pasien 5. Petugas rawat inap memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 6. Dilakukan Asuhan medis, keperawatan/ kebidanan, asuhan gizi, dll sesuai indikasi selama perawatan 7. Dalam hal : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien sembuh/perbaikan kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP memulangkan pasien dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan, b. Pasien Dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan • perawat mengisi aplikasi dalam SISRUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan c. Pasien meninggal dunia : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya • Perawat menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 8. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama rawat inap sesuai indikasi medis
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien yang masuk ruang rawat intensif berdasar kriteria yang sudah ditetapkan 2. Perawat IGD/Rawat Inap menghubungi Ruang Rawat Intensif 3. Perawat Ruang Rawat Intensif menyiapkan tempat untuk pasien yang akan masuk 4. Perawat IGD/Rawat Inap mengirim pasien ke Ruang Rawat Intensif dan melakukan timbang terima 5. Dilakukan pengkajian ulang pasien 6. Perawat Ruang Rawat Intensif melaporkan kepada DPJP 7. Dilakukan asuhan sesuai indikasi Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 9. Bila pasien sudah tidak memenuhi kriteria rawat intensif, maka dipindahkan ke ruang rawat inap 10. Bila pasien dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • perawat mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan. 11. Bila dalam masa perawatan pasien meninggal : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Perawat memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Perawat menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 12. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai kondisi pasien dan

No.	Komponen	Uraian
		perkembangan saat perawatan
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap Intensif
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

6. STANDAR PELAYANAN : INSTALASI PELAYANAN OBSTETRI DAN NEONATAL KOMPREHENSIF (PONEK)

A. STANDAR PELAYANAN KAMAR BERSALIN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien bersalin masuk dari IGD/ instalasi Rawat jalan dan sudah terdaftar. 2. Pasien dan keluarga menuju kamar bersalin dengan diantar Petugas IGD / rawat jalan 3. Petugas IGD/Rawat jalan melakukan timbang terima pasien 4. Petugas kamar bersalin memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien 5. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dilakukan Asuhan medis dan kebidanan sesuai indikasi : a. Jika diperlukan observasi > 6 jam, maka masuk ruang rawat inap bersalin, pasien (keluarga) melakukan prosedur masuk ruang rawat inap bersalin b. Jika persalinan normal, maka dilakukan di kamar bersalin. Setelah 2 jam persalinan, ibu dan bayi di rawat inap di ruang nifas dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap.

No.	Komponen	Uraian
		<p>Untuk kasus khusus, ibu diobservasi di rawat inap bersalin dan bayi masuk ruang perinatologi.</p> <p>c. Jika persalinan dengan seksio sesaria :</p> <ul style="list-style-type: none"> • persiapan pasien di kamar bersalin • petugas kamar bersalin menghubungi petugas kamar operasi • pasien diantar ke kamar operasi • dilakukan prosedur kamar operasi • Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang PACU (<i>Post Anaesthesia Care Unit</i>). • Apabila kondisi ibu dan bayi sudah stabil, maka ibu masuk ruang nifas, dan bayi masuk ruang perinatologi dan dilakukan prosedur masuk ruang rawat inap <p>d. Bila diperlukan rujukan maka dilakukan prosedur rujukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • Petugas mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien saat masuk
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Kamar Bersalin
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

B. STANDAR PELAYANAN PERINATOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas Ibu(KTP/KK) 2. Kartu Peserta JKN Ibu Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Bayi yang masuk Ruang Rawat Perinatologi adalah bayi dengan kriteria : <ul style="list-style-type: none"> • Bayi sakit usia 0-28 hari yang memerlukan perawatan khusus. • Bayi dari ibu paska SC • Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (< 2.500 g) 2. Pendaftaran rawat inap oleh keluarga 3. Dilakukan heteroanamnesa dan pemeriksaan fisik 4. Dilakukan asuhan sesuai kebutuhan 5. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 6. Dalam hal : <ul style="list-style-type: none"> a. Bayi sembuh/perbaiki kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan rawat gabung • DPJP memulangkan bayi dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan, b. Bayi Dirujuk : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • Petugas mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan bayi ke RS rujukan. c. Bayi meninggal dunia : <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Petugas Perinatologi memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Petugas Perinatologi menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah 7. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama perawatan sesuai dengan kondisi bayi
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017

No.	Komponen	Uraian
		2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Perinatologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>1. Pengaduan bisa disampaikan lewat :</p> <p>a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS</p> <p>b. Penanganan Pengaduan lain melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan <p>2. Pengaduan yang masuk diverifikasi</p> <p>3. Penyelesaian pengaduan</p>

7. STANDAR PELAYANAN NIFAS

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<p>1. Kartu identitas (KTP/KK, surat nikah)</p> <p>2. Kartu Peserta JKN</p> <p>Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja, untuk pasien rawat inap)</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>1. Pasien yang berasal dari Kamar bersalin yaitu pasien 2 jam paska persalinan normal (ibu dan bayi sehat) diantar petugas kamar bersalin</p> <p>2. Pasien yang berasal dari RR (<i>Recovery Room</i>) dibawa ke ruang nifas oleh petugas ruang nifas setelah dilakukan timbang terima</p> <p>3. Pasien yang berasal dari IGD/Klinik diantar petugas IGD/Klinik</p> <p>4. Petugas melakukan timbang terima pasien</p> <p>5. Petugas ruang nifas memberikan orientasi ruangan kepada pasien/keluarga pasien</p> <p>6. Dilakukan Asuhan medis, keperawatan/ kebidanan, asuhan gizi, dll sesuai indikasi selama perawatan</p> <p>7. Dalam hal :</p> <p>a. Pasien sembuh/perbaikan kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP memulangkan pasien dengan disertai surat kontrol, resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan resep obat yang diperlukan, <p>b. Pasien Dirujuk :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat rujukan, • Petugas mengisi aplikasi dalam SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu) ke rumah sakit rujukan • menunggu konfirmasi dari rumah sakit

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • rujukan, • koordinasi dengan petugas ambulan, dan • Petugas RS mengantarkan pasien ke RS rujukan. <p>c. Pasien meninggal dunia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Petugas ruang nifas memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Petugas ruang nifas menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah <p>8. Penyelesaian administrasi di kasir bagi pasien Umum/JKN naik Kelas</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Lama pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan Normal : minimal 24 jam paska persalinan 2. Persalinan Seksio Sesaria : 4 (empat) hari paska persalinan 3. Pasien kasus kebidanan lain : sesuai kondisi pasien dan instruksi dokter
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rawat gabung Ibu dan bayi 2. Pelayanan rawat inap kasus obstetri
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

8. STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR OPERASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<p>Persiapan pasien dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ruang rawat inap dan atau kamar bersalin : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mandi ○ Edukasi

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Persetujuan tindakan medik (<i>Informed concern</i>) b. IGD / Klinik : <ul style="list-style-type: none"> ○ Edukasi ○ Persetujuan tindakan medik (<i>Informed concern</i>)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diantar oleh petugas ke instalasi kamar operasi melalui pintu ruang preoperasi 2. Dilakukan timbang terima pasien dan status rekam medis 3. Pasien di ruang preoperasi (<i>sign in</i>) : <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa tambahan dan cek kondisi pasien b. Cek kelengkapan berkas c. Edukasi d. Pemberian antibiotika profilaksis (bila diperlukan) 4. Pasien masuk ruang operasi (<i>time out</i>) : <ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalan anggota tim operasi kepada pasien b. Conference tim operasi : Diagnosa, rencana tindakan, perkiraan lama operasi, perkiraan perdarahan, perkiraan resiko, dan hal-hal yang perlu diperhatikan saat operasi (anestesi) c. Pengecekan terhadap : penggunaan alat-alat steril, cek kadaluwarsa, cek jumlah alat, BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) steril dan persiapan wadah bila ada spesimen. 5. Sign out tim operasi : <ul style="list-style-type: none"> - konfirmasi tindakan yang dilakukan - pengecekan kelengkapan alat operasi (jumlah instrument, kasa, dll) - perhatian pada kondisi khusus sesudah operasi oleh operator maupun anestesi (seperti pasien resiko hipertensi, DM, dll) 6. Setelah operasi, masuk RR (<i>Recovery Room</i>), dan diobservasi selama 2 jam. Apabila dalam 2 jam kondisi pasien belum stabil, maka dirawat di ruang PACU (<i>Post Anaesthesia Care Unit</i>). 7. Pasien yang berasal dari RR (<i>Recovery Room</i>) dibawa oleh petugas ruang rawat inap setelah dilakukan timbang terima
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama tindakan disesuaikan dengan Diagnosa, jenis operasi, dan ada atau tidaknya kendala/komplikasi selama operasi.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan

No.	Komponen	Uraian
5.	Produk layanan	Pelayanan Anestesi dan pembedahan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

9. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISIS

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas (KTP/KK) 2. Kartu JKN 3. Fingerprint bagi peserta JKN 4. Rujukan online dari FKTP bagi peserta JKN
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien rawat jalan datang langsung ke Ruang Pelayanan unit Dialisis 2. Pendaftaran oleh pasien/keluarga 3. Pasien rawat inap diantar petugas rawat inap 4. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5. Dilakukan tindakan hemodialisis 6. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 7. Jika berdasar hasil pemeriksaan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien diperbolehkan pulang : <ul style="list-style-type: none"> • diberikan resep sesuai indikasi. • Pasien menuju instalasi farmasi. • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir b. Pasien dirujuk ke RS lain : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diberi surat rujukan • Untuk pasien umum, menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir • Untuk peserta JKN, sebelum menuju RS rujukan harus mengurus SEP rujukan di loket pendaftaran c. Pasien memerlukan rawat inap : <ul style="list-style-type: none"> • Petugas HD mengantar pasien ke IGD d. Pasien yang berasal dari rawat inap <ul style="list-style-type: none"> • Dijemput kembali oleh petugas rawat inap setelah timbang terima e. Pasien meninggal dunia :

No.	Komponen	Uraian
		<ul style="list-style-type: none"> • DPJP membuat surat keterangan kematian. • Petugas HD memberikan perawatan jenazah seperlunya, • Petugas HD menghubungi petugas kamar jenazah • Petugas kamar jenazah membawa Jenazah ke ruang jenazah
3.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan HD regular 4 jam, kecuali pada kondisi khusus dapat diperpanjang.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Hemodialisis
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

10. STANDAR PELAYANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT (BDRS)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan darah/komponen darah dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) 2. Fotokopi SEP 3. Sampel darah pasien
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat ruangan mengisi formulir permintaan darah/komponen darah rangkap 4 dan ditandatangani DPJP dengan lengkap. 2. Perawat ruangan mengambil sampel darah lalu dimasukkan ke dalam tabung tertutup mengandung EDTA sebanyak 2 - 3 ml. 3. Sampel darah harus berlabel yang memuat nama dan usia pasien, ruangan RS dan nomor RM (Identitas pada label contoh darah harus sama dengan formulir permintaan). 4. Formulir dan sampel darah diantar ke ruang BDRS oleh petugas ruang rawat inap/keluarga pasien dengan menggunakan <i>coolbox</i>. 5. Petugas BDRS menerima formulir permintaan

No.	Komponen	Uraian
		darah/komponen darah dan sampel darah 6. Petugas BDRS memproses permintaan darah/komponen darah sesuai standar 7. Petugas BDRS menyerahkan darah/komponen darah sesuai permintaan kepada petugas ruang rawat inap/keluarga pasien (setelah bukti penerimaan darah ditandatangani) dengan menggunakan <i>coolbox</i> .
3.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Darah/Komponen Darah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

11. STANDAR PELAYANAN VISUM ET REPERTUM

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Surat permohonan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang 2. kasus yang dimintakan Visum et Repertum harus pernah/sedang dirawat di RSUD Kota Madiun
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Permintaan Visum et Repertum ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Madiun 2. Petugas terkait (petugas Rekam Medis dan dokter yang merawat/menangani) melakukan koordinasi 3. Dokter membuat Visum et Repertum 4. Visum et Repertum yang sudah jadi ditandatangani oleh Direktur 5. Visum Et Repertum diserahkan kepada pihak yang berwenang
3.	Jangka waktu penyelesaian	2 x 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan

No.	Komponen	Uraian
5.	Produk layanan	Visum et Repertum
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

12. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Sampel pemeriksaan laboratorium
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> A. Pasien Rawat Jalan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel 3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa 5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil B. Pasien IGD : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas IGD 3. Sampel diantar oleh Petugas IGD/keluarga pasien ke Laboratorium 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa 5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil C. Pasien Rawat Inap : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas rawat inap 3. Sampel diantar oleh Petugas ruang rawat

No.	Komponen	Uraian
		<p>inap/keluarga pasien ke Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Proses pemeriksaan sampel dan analisa 5. Pencatatan hasil dan verifikasi 6. Penyerahan hasil
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 140 menit
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik sesuai permintaan.
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

13. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Sampel pemeriksaan laboratorium
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>A. FNAB :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Dokter Sp.PA menjelaskan prosedur pemeriksaan FNAB serta menganalisa pasien 3. Pasien mengisi formulir persetujuan tindakan medis 4. Pengambilan sampel oleh Dokter Sp.PA dibantu oleh tenaga analis 5. Proses pemeriksaan sampel dan analisa sampel 6. Hasil diagnosa dikeluarkan oleh dokter Sp.PA 7. Penyerahan hasil

No.	Komponen	Uraian
		<p>B. HISTOPATOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Sampel diantar oleh Petugas Kamar Operasi/keluarga pasien ke Laboratorium 3. Melakukan kroscek sampel dengan formulir permintaan pemeriksaan 4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil 5. Pengolahan, pemeriksaan, dan analisa sampel 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil <p>C. SITOLOGI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi di laboratorium dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Pengambilan sampel oleh petugas 3. Sampel diantar oleh Petugas/keluarga ke Laboratorium 4. Pasien/keluarga pasien diberikan formulir bukti pengambilan hasil 5. Pengolahan, pemeriksaan, dan analisa sampel 6. Diagnosa oleh dokter Sp.PA 7. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien dengan menunjukkan formulir bukti pengambilan hasil
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. FNAB : 1-2 JAM / sesuai kasus 2. HISTOPATOLOGI : 5 – 7 Hari Kerja 3. SITOLOGI : 2 – 3 Hari Kerja
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Hasil pemeriksaan FNAB, Histopatologi, dan Sitologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

14. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan pemeriksaan dari Dokter pengirim 2. SEP untuk pasien JKN rawat jalan 3. Persyaratan teknis : <ol style="list-style-type: none"> a. X-Ray dengan kontras : <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan penjadwalan jika dipersiapkan khusus - Jika tanpa persiapan khusus bisa langsung dikerjakan. b. CT Scan Kontras : <ul style="list-style-type: none"> - dilakukan penjadwalan - periksa lab BUN, S creatinin hasil dalam batas normal c. USG abdomen : <ul style="list-style-type: none"> - puasa minimal 6-8 jam sebelum pemeriksaan dan bulli bulli harus penuh d. USG Urologi : <ul style="list-style-type: none"> - Kandung kencing harus penuh e. USG Doppler dan muskulo skeletal <ul style="list-style-type: none"> - diperlukan penjadwalan khusus f. USG yang lain <ul style="list-style-type: none"> - tidak diperlukan persiapan khusus g. Mammografi <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan 10 hari sesudah hari pertama menstruasi - Mandi bersih, tidak boleh menggunakan roll on, deodorant, dan atau bedak di area sekitar payudara
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien IGD yang tidak dapat mobilisasi secara mandiri dan pasien rawat inap, diantar oleh Petugas 2. Pasien/ keluarga pasien /petugas melakukan registrasi di Radiologi dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan Radiologi 3. Menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan 4. Petugas Radiologi melakukan pemeriksaan sesuai dengan pemeriksaan : <ol style="list-style-type: none"> a. X-Ray dengan kontras sesuai dengan persyaratan teknis b. X-Ray tanpa kontras dapat langsung dikerjakan c. CT Scan Polos dapat langsung dikerjakan d. CT Scan Kontras sesuai persyaratan teknis e. USG sesuai persyaratan teknis, dikecualikan untuk kasus kegawatdaruratan f. Mammografi sesuai persyaratan teknis g. Pemeriksaan foto gigi, panoramic, dan

No.	Komponen	Uraian
		cephalometri langsung dapat dikerjakan 5. Hasil pemeriksaan dilakukan pembacaan (ekspertise) oleh Dokter Spesialis Radiologi 6. Penyerahan hasil kepada pasien/keluarga pasien/Petugas dengan menandatangani buku pengambilan hasil
3.	Jangka waktu penyelesaian	1. < 3 jam (Khusus Foto Polos) 2. pemeriksaan lainnya sesuai acuan waktu Radiologi
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan radiologi
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

15. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien umum : - lembar resep dari dokter 2. Pasien JKN : - SEP - Lembar resep dari dokter
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : a. Pasien/keluarga menyerahkan resep dan menerima nomor antrian. b. Menunggu panggilan untuk penyerahan obat. c. Dilakukan entry resep sesuai dengan jaminan (Umum, JKN) d. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry e. Pengecekan obat f. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrian 2. Rawat Inap : a. Keluarga pasien/petugas ruangan menyerahkan resep

No.	Komponen	Uraian
		b. Dilakukan entry resep sesuai dengan kartu jaminan c. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry d. Pengecekan obat e. Penyerahan obat sesuai nama pasien.
3.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pelayanan obat jadi : kurang dari 30 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap 2. Pelayanan obat racikan : kurang dari 60 menit terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi Rawat Inap dan Rawat Jalan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> Email : rsudkotamadiun@gmail.com Telp : ☎ 0351-481314 Kotak saran Humas Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

16. STANDAR PELAYANAN HUMAS /PENGADUAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pengaduan secara lisan maupun tertulis 2. Identitas resmi pengadu
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pengadu menyampaikan pengaduannya secara lisan atau tertulis 2. Staf informasi dan pengaduan menerima dan mencatat pengaduan 3. Kepala Unit Humas melakukan penelaahan awal 4. Pengaduan didistribusikan ke bidang terkait untuk dilakukan penelusuran /pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut. 5. Penyampaian tanggapan kepada pengadu.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 5 hari kerja tergantung berat/ ringannya pengaduan
4.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
5.	Produk layanan	Pelayanan Pengaduan

No.	Komponen	Uraian
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

17. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Pasien dinyatakan benar-benar meninggal oleh Dokter
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas Kamar Jenazah 2. Petugas Kamar Jenazah mengambil jenazah dengan menggunakan <i>mortuary carriage</i> (kereta jenazah) 3. Petugas Kamar Jenazah melakukan tindakan perawatan jenazah (penyimpanan jenazah, memandikan jenazah, mengkafani jenazah) 4. Penyelesaian administrasi keuangan perawatan jenazah untuk pasien umum di kasir 5. Pengambilan jenazah oleh keluarga dengan menunjukkan bukti penyelesaian administrasi 6. Serah terima jenazah dengan menandatangani formulir serah terima jenazah
3.	Jangka waktu penyelesaian	< 2 Jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan kamar jenazah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan

No.	Komponen	Uraian
		2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

18. STANDAR PELAYANAN AMBULAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Pasien alih rawat/dirujuk Rujukan pemeriksaan penunjang
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas ambulan / Pengemudi 2. Penyelesaian administrasi 3. Ambulance menuju ruangan untuk mengambil Pasien 4. Petugas Ruangan dan Pengemudi mengantar Pasien ke Rumah Sakit Rujukan
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan ambulan rujukan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

19. STANDAR PELAYANAN MOBIL JENAZAH

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	Permintaan keluarga jenazah
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Petugas kamar jenazah menghubungi petugas ambulan jenazah / pengemudi 2. Ambulan jenazah mendekati kamar jenazah 3. Jenazah dimasukkan ambulan jenazah 4. Jenazah diantar ke tempat tujuan 5. Pembayaran administrasi
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit (Khusus prosedur 1 s/d 2)
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai

No.	Komponen	Uraian
		Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan mobil jenazah
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

20. STANDAR PELAYANAN KASIR

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan pelayanan	1. Rawat jalan : a. Pasien umum : <ul style="list-style-type: none"> - Kwitansi pembayaran b. Pasien JKN: <ul style="list-style-type: none"> - SEP - Form INA-CBG's yang ditandatangani DPJP - Hasil pemeriksaan penunjang yang mendukung diagnosa - Resume Biaya Tagihan/Billing 2. Rawat inap : a. Pasien umum : <ul style="list-style-type: none"> - Kwitansi pembayaran b. Pasien JKN <ul style="list-style-type: none"> - SEP - Surat Perintah Rawat Inap - Resume medis yang ditandatangani DPJP - Laporan Tindakan/Prosedur - Hasil pemeriksaan penunjang medis yang mendukung Diagnosa - Resume Biaya Tagihan Rawat Inap/Billing
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Rawat jalan : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Umum : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat jalan dan penunjang melakukan entry atas biaya pelayanan pasien ii. Petugas rawat jalan dan penunjang memberikan nomor Rekam Medis atau

No.	Komponen	Uraian
		<p>nomor antrian kepada pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> iii. Pasien menuju ke kasir iv. Petugas di Kasir menerbitkan kuitansi v. Pasien kembali ke klinik rawat jalan atau penunjang <ul style="list-style-type: none"> • Pasien JKN : <ul style="list-style-type: none"> i. Tidak ada prosedur ke kasir/tidak dipungut biaya <p>2. Rawat Inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Umum : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas ke ruang rawat inap iii. Petugas Administrasi Keuangan melakukan pengecekan berkas (pengecekan kesesuaian dengan SIM RS) iv. Jika administrasi sudah sesuai, Petugas Administrasi Keuangan menghubungi petugas rawat inap untuk menyampaikan kepada keluarga pasien v. Petugas administrasi keuangan memberitahukan total biaya yang harus dibayar vi. Keluarga membayar biaya perawatan di kasir vii. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien viii. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap ix. Pasien boleh pulang • Pasien JKN : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan iv. Apabila berkas klaim sudah lengkap, petugas administrasi keuangan menghubungi petugas ruang rawat inap v. Pasien diperbolehkan pulang • Pasien JKN Naik Kelas : <ul style="list-style-type: none"> i. Petugas rawat inap menghubungi

No.	Komponen	Uraian
		petugas administrasi keuangan ii. Petugas administrasi keuangan mengambil berkas klaim ke ruang rawat inap iii. Dilakukan cek kelengkapan berkas klaim oleh petugas administrasi keuangan iv. Petugas administrasi keuangan menuju ke Rekam Medis untuk mendapatkan koding v. Petugas administrasi keuangan memasukkan koding ke dalam aplikasi INA-CBG's untuk menampilkan tarif INA-CBG's vi. Petugas administrasi keuangan menyampaikan selisih biaya yang harus dibayar oleh keluarga pasien vii. Pasien membayar selisih biaya x. Kasir memberikan kuitansi pembayaran kepada keluarga pasien xi. Keluarga pasien menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas rawat inap xii. Pasien boleh pulang
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 30 menit
4.	Biaya/tarif	1. Umum/BPJS Ketenagakerjaan/Mitra lain : Sesuai Peraturan Walikota Madiun Nomor 12 Tahun 2017 2. Peserta JKN : sesuai tarif penjaminan
5.	Produk layanan	Pelayanan kasir
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pengaduan bisa disampaikan lewat : a. Untuk peserta JKN, melalui PIC yang sudah ditunjuk oleh RS b. Penanganan Pengaduan lain melalui : <ul style="list-style-type: none"> • Email : rsudkotamadiun@gmail.com • Telp : ☎ 0351-481314 • Kotak saran • Humas • Petugas informasi dan pengaduan 2. Pengaduan yang masuk diverifikasi 3. Penyelesaian pengaduan

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA MADIUN

dr. RESTI LESTANTINI, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19650824 200212 2 002