



LAPORAN

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN EMPAT LAWANG TAHUN 2023



**Jln.Nurdin Panji Km 5 Tebing Tinggi
Kab.Empat Lawang**

Telp/Fax (0702) 7321500 KodePos 31453
Email :rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id



**PEMERINTAH KABUPATEN EMPAT LAWANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN EMPAT LAWANG**

Jl.NoerdinPanji Km 5 TebingTinggi Kabupaten Empat Lawang
Telp/Fax (0702) 7321500KodePos 31453
Email :rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAB. EMPAT LAWANG
NOMOR : 445/ 06.b /RSUD/2023
TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN**

PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN EMPAT LAWANG

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN EMPAT LAWANG

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 penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Empat Lawang dengan Keputusan Direktur RSUD Kabupaten Empat Lawang;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2007 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Empat Lawang.
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Empat Lawang di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4677)
 3. Undang –Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

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 Nomo 5357);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
8. Peraturan Bupati Empat lawang Nomor 440/78/Kes/V/2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Empat Lawang sebagai Badan Layanan Umum Daerah
9. Pedoman Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Instrumen Dan Mekanisme Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan pada RSUD Kabupaten Empat Lawang sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan RSUD Kabupaten Empat Lawang sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi ruang lingkup:

1. Pelayanan Admission
2. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
4. Pelayanan Instalasi Rawat Inap
5. Pelayanan Instalasi Kamar Bersalin
6. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
7. Pelayanan Instalasi Laboratorium
8. Pelayanan Instalasi Radiologi
9. Pelayanan Instalasi Farmasi
10. Pelayanan Kasir
11. Pelayanan Instalasi Fisiotherapi
12. Pelayanan Instalasi Gizi
13. Pelayanan Instalasi CSSD dan Laundry
14. Pelayanan instalasi pemulasaran jenazah
15. Pelayanan Unit Transfusi Darah
16. Pelayanan Isolasi
17. Poli Eksekutif

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

KE EMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di Tebing Tinggi,
Pada Tanggal ,02 Januari 2023
Direktur RSUD Kab. Empat Lawang



dr. Devy Andrianty, MM
Nip. 198306012009042002

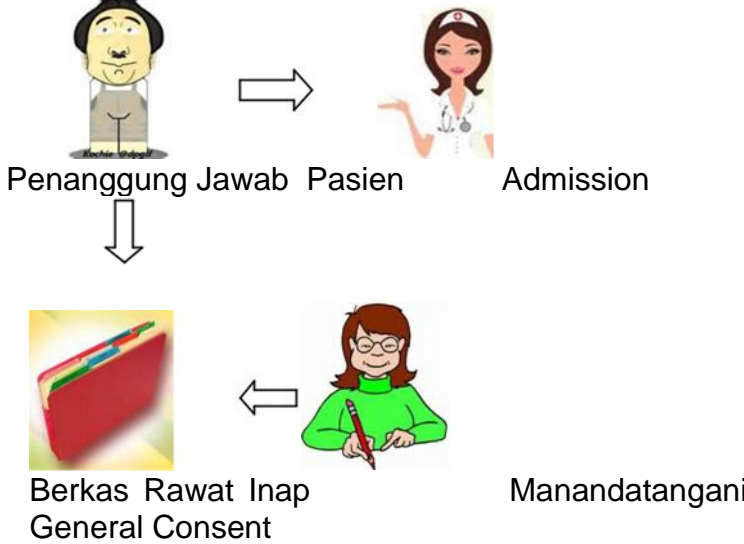
Surat Keputusan Direktur Rsud Kabupaten Empat Lawang

Nomor : 445/ /Rsud/2023

Tentang : Standar Pelayanan Di Rsud Kabupaten Empat Lawang

1. PELAYANAN ADMISSION

A. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)







NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas/KTP 2. Surat Rujukan 3. Permintaan Rawat Inap
2	Prosedur	<div style="text-align: center;">  <p>Penanggung Jawab Pasien → Admision</p> <p>↓</p> <p>Manandatangani Berkas Rawat Inap General Consent</p> </div> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggungjawab pasien melakukan pendaftaran rawat inap (3 Menit) 2. Menerima penjelasan admision (3 Menit) 3. Menandatangani general consent (3 Menit) 4. Membawa berkas rawat inap ke klinik/IGD (5 Menit)
3	Waktu pelayanan Waktu penyelesaian	1. Setiap Hari Kerja Senin s/d Sabtu (08:00 s,d 14:00 WIB) Untuk Pelayanan diloket Penerimaan Pasien rawat jalan maksimal 10 menit : Pendaftaran 5 menit Tensi 5 menit
4	Biaya/Tarif	Gratis
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Admission
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan(Berita) Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676) 		
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<table border="0"> <tr> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan 2. Leaflet / pamphlet 3. Formulir – formulir 4. Banner 5. Computer 6. Printer 7. Televisi 8. Halaman parkir roda 2 dan 4 9. Wifi -ruang disabilitas (ruang khusus) <ul style="list-style-type: none"> - Kursi roda - AC - TV - Ruang bermain - Musholla dan lainnya </td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 10. Kursi Pelayanan 11. Toilet Umum 12. Sound System 13. Ruang Menyusui 14. Jaringan Internet </td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan 2. Leaflet / pamphlet 3. Formulir – formulir 4. Banner 5. Computer 6. Printer 7. Televisi 8. Halaman parkir roda 2 dan 4 9. Wifi -ruang disabilitas (ruang khusus) <ul style="list-style-type: none"> - Kursi roda - AC - TV - Ruang bermain - Musholla dan lainnya 	<ol style="list-style-type: none"> 10. Kursi Pelayanan 11. Toilet Umum 12. Sound System 13. Ruang Menyusui 14. Jaringan Internet
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan 2. Leaflet / pamphlet 3. Formulir – formulir 4. Banner 5. Computer 6. Printer 7. Televisi 8. Halaman parkir roda 2 dan 4 9. Wifi -ruang disabilitas (ruang khusus) <ul style="list-style-type: none"> - Kursi roda - AC - TV - Ruang bermain - Musholla dan lainnya 	<ol style="list-style-type: none"> 10. Kursi Pelayanan 11. Toilet Umum 12. Sound System 13. Ruang Menyusui 14. Jaringan Internet 			
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik 2. Menguasai standar pelayanan prosedur 3. Mampu berkomunikasi dengan baik 4. Mampu berkoordinasi dengan efisien 5. Memiliki kemampuan kerjasama TIM 6. Mampu mengoperasikan Komputer 		
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Dilakukan sistem Pengendalian mutu internal oleh auditor internal 		
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 (dua) orang fron office 2. 19 (sembilan belas) orang back office 		
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat Pelayanan 2. Pakta Integritas 3. Motto Pelayanan 4. Visi Misi 		
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan dibubuhi cap basah menjamin keasliannya 2. 3. 		
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali 		

2. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

A. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas/KTP 2. Surat Rujukan
2	Prosedur	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>Pasien/Keluarga mengambil nomor antrean dan melakukan pendaftaran</p> <p style="text-align: center;">⇒</p> <p style="text-align: center;">Menunggu Panggilan</p> <p style="text-align: center;">⇩</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>Pemeriksaan oleh</p> <p style="text-align: center;">⇐</p> <p>Pengambilan obat dokter dan pemberian terapi</p> <p style="text-align: center;">⇩</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>Penyelesaian administrasi Pasien Pulang/rawat di kasir</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan nomor antrian oleh pasien/keluarga (3 Menit) 2. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran (4 Menit) 3. Menunggu pemanggilan sesuai dengan poli yang dituju (5 menit) 4. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter dan pemeriksaan penunjang (Laboratorium/Radiologi) (10 Menit) 5. Pemberian terapi atau resep obat (5 Menit) 6. Pengambilan obat di instalasi farmasi (10 menit) 7. Penyelesaian administrasi/pembayaran di kasir (5 Menit) 8. Pasien pulang/dirawat 9. Apabila pasien dirawat inap pasien harus menjalani prosedur pemeriksaan rapid antigen
3	Waktu Pelayanan Waktu Penyelesaian	1. Setiap Hari Kerja (08:00 s.d 14:00 WIB) Pelayanan Poliklinik Internal , Bedah , Anak, Kandungan, Mata dan Gigi (Senin s.d Sabtu), Pelayanan Poliklinik THT (Selasa dan Rabu), Pelayanan Poliklinik Fisioterapi (Kamis). Untuk Pelayanan di loket Penerimaan Pasien rawat jalan maksimal 10 menit, untuk poliklinik sesuai kasus pasien.
4	Biaya/Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014

		JKN KIS: Permenkes Nomor 59 Tahun 2014
5	Produk Pelayanan	1.Pelayanan Poliklinik Umum: a.Pelayanan Medikal Check Up b.Pelayanan Poliklinik Gigi c.Pelayanan Poliklinik DOTS 2.Pelayanan Poliklinik Spesialis: a.Pelayanan Poliklinik Bedah b.Pelayanan Poliklinik Internal c.Pelayanan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan d.Pelayanan Poliklinik Anak e.Pelayanan Poliklinik Mata f. Pelayanan Poliklinik THT G.pelayanan poliklinik saraf
6	Pengelolaan Pengaduan	1.Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2.Telp : (0702) 7321500 3.SMS : 081272456777 4.Kotak saran : ada 5.Petugas informasi dan pengaduan

B. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN TERKAIT DENGAN PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN DI INTERNAL ORGANISASI (MANUFACTURING)


1.	Dasar Hukum	1. Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen: 2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik: 3. Undang –Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Negara Nomor 5072): 4. Undang –Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien: 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN, 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit : 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien: 9. Peraturan Daerah Kabupaten Empat Lawang Nomor 50 Tahun 2016 tentang pembentukan organisasi dan tatalaksana kerja perangkat daerah Kabupaten Empat Lawang 10. Peraturan Empat Lawang Nomor 440/78/Kes/V/2017 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Empat Lawang sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	1. Ruang Periksa dan Tindakan 2. Meja Kerja 3. Meja Komputer 4. Kursi Kerja 5. Kursi Tunggu Pasien 6. Komputer 7. Ac ruangan 8. Alat USG 9. TV USG 10. Obgyn set 11. Linex 12. Bed 13. Gynevologi 14. Stovol/ stabilator 21. Alat Spirometer 22. Senter/ Lampu Periksa 23. THT set 24. Otoskop 25. Audiometri 26. Alat pengukur TB/BB 27. Mata Set 28. Tonometri 29. Autorefraktometer 30. Kursi Roda 31. Brankard 32. ATK 33. Rekam Medis Pasien 34. Alat Medis Habis Pakai

		15. Timbangan Bayi 16. Gigi set 17. Timbangan Dewasa 18. Tensi Meter 19. Stetoskop 20. Thermometer	35. Wastapel 36. Alat EKG 37. Alat Nebilizer 38. Tabung O2 39. Manometer 40. Bedah set
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis 2. Dokter Gigi 3. Dokter Umum 4. Perawat 5. Perawat Gigi 6. Perawat Mata 7. Bidan	
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan Oleh Atasan Langsung 2. Dilakukan Oleh Dewan Pengawas	
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis : 20 Orang 2. Dokter Gigi : 3 Orang 3. Dokter Umum : 13 Orang 4. Perawat Mata:2 Orang 5. Perawat Gigi:3 Orang 6. Bidan : 2 Orang 7. Perawat : 15 Orang	
1.	Jaminan Pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana Prasarana Pendukung 4. Kepastian Persyaratan 5. Kepastian Biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya	
7.	Jaminan Keamanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk Layanan yang sesuai dengan standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang Berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku Pelayanan 5 S (Senyum, Sapa,Salam,Santun,dan Sopan).	
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat 2. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan	

3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas/KTP 2. Kartu JKN KIS Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 2x24 jam (hari kerja) dalam waktu 2x24 jam (hari kerja)
2	Prosedur	<p>The diagram illustrates the service delivery process. It starts with a family member (Keluarga) and a patient (Pasien) on the left. An arrow points to the right, where a medical professional is performing a medical procedure (Tindakan Medis) on a patient lying in a hospital bed.</p>

		 <p>Pendaftaran</p> <p>Pengambilan obat</p> <p>Pulang/dirawat, dirujuk</p> <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang 2. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar (3 Menit) 3. Dilakukan tindakan medis sesuai dengan keluhan (5 menit) 4. Pemeriksaan penunjang (bila ada) (10 menit) 5. Pengambilan obat (10 Menit) 6. Penyelesaian administrasi dikasir (3 Menit) 7. Pasien pulang/dirawat/rujuk <p>Catatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diprioritaskan pada penanganan pasien 2. Pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien 3. Apabila pasien dirawat inap pasien harus menjalani prosedur pemeriksaan rapid antigen
3	Waktu pelayanan	1. Setiap Hari (24 Jam)
	Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon tindakan oleh petugas kurang dari 5 menit. 2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien
4	Biaya/Tarif	<p>Umum : Sesuai Peraturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014</p> <p>JKN KIS: Permenkes Nomor 59 Tahun 2014</p>
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Gawat Darurat
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

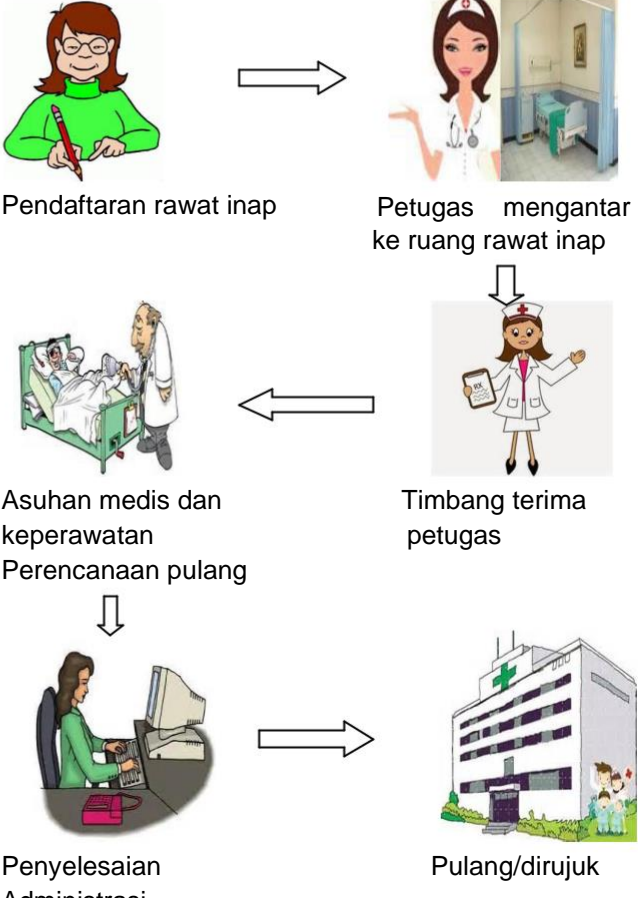
B. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN TERKAIT DENGAN PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN DI INTERNAL ORGANISASI (MANUFACTURING)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional: 2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik : 3. Undang –Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Negara Nomor 5072): 4. Undang –Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: 5. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang
----	-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.</p> <p>6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357):</p>																																								
		<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Periksa dan Tindakan</td> <td>21. Alat Spirometer</td> </tr> <tr> <td>2. Meja Kerja</td> <td>22. Senter/ Lampu Periksa</td> </tr> <tr> <td>3. Meja Komputer</td> <td>23. THT set</td> </tr> <tr> <td>4. Kursi Kerja</td> <td>24. Otoskop</td> </tr> <tr> <td>5. Kursi Tunggu Pasien</td> <td>25. Audiometri</td> </tr> <tr> <td>6. Komputer</td> <td>26. Alat pengukur TB/BB</td> </tr> <tr> <td>7. Ac ruangan</td> <td>27. Mata Set</td> </tr> <tr> <td>8. Alat USG</td> <td>28. Tonometri</td> </tr> <tr> <td>9. TV USG</td> <td>29. Autorefraktometer</td> </tr> <tr> <td>10. Obgyn set</td> <td>30. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>11. Linex</td> <td>31. Brankard</td> </tr> <tr> <td>12. Bed</td> <td>32. ATK</td> </tr> <tr> <td>13. Gynevologi</td> <td>33. Rekam Medis Pasien</td> </tr> <tr> <td>14. Stovol/ stabilator</td> <td>34. Alat Medis Habis Pakai</td> </tr> <tr> <td>15. Timbangan Bayi</td> <td>35. Wastapel</td> </tr> <tr> <td>16. Gigi set</td> <td>36. Alat EKG</td> </tr> <tr> <td>17. Timbangan Dewasa</td> <td>37. Alat Nebilizer</td> </tr> <tr> <td>18. Tensi Meter</td> <td>38. Tabung O2</td> </tr> <tr> <td>19. Stetoskop</td> <td>39. Manometer</td> </tr> <tr> <td>20. Thermometer</td> <td>40. Bedah set</td> </tr> </table>	1. Ruang Periksa dan Tindakan	21. Alat Spirometer	2. Meja Kerja	22. Senter/ Lampu Periksa	3. Meja Komputer	23. THT set	4. Kursi Kerja	24. Otoskop	5. Kursi Tunggu Pasien	25. Audiometri	6. Komputer	26. Alat pengukur TB/BB	7. Ac ruangan	27. Mata Set	8. Alat USG	28. Tonometri	9. TV USG	29. Autorefraktometer	10. Obgyn set	30. Kursi Roda	11. Linex	31. Brankard	12. Bed	32. ATK	13. Gynevologi	33. Rekam Medis Pasien	14. Stovol/ stabilator	34. Alat Medis Habis Pakai	15. Timbangan Bayi	35. Wastapel	16. Gigi set	36. Alat EKG	17. Timbangan Dewasa	37. Alat Nebilizer	18. Tensi Meter	38. Tabung O2	19. Stetoskop	39. Manometer	20. Thermometer	40. Bedah set
1. Ruang Periksa dan Tindakan	21. Alat Spirometer																																									
2. Meja Kerja	22. Senter/ Lampu Periksa																																									
3. Meja Komputer	23. THT set																																									
4. Kursi Kerja	24. Otoskop																																									
5. Kursi Tunggu Pasien	25. Audiometri																																									
6. Komputer	26. Alat pengukur TB/BB																																									
7. Ac ruangan	27. Mata Set																																									
8. Alat USG	28. Tonometri																																									
9. TV USG	29. Autorefraktometer																																									
10. Obgyn set	30. Kursi Roda																																									
11. Linex	31. Brankard																																									
12. Bed	32. ATK																																									
13. Gynevologi	33. Rekam Medis Pasien																																									
14. Stovol/ stabilator	34. Alat Medis Habis Pakai																																									
15. Timbangan Bayi	35. Wastapel																																									
16. Gigi set	36. Alat EKG																																									
17. Timbangan Dewasa	37. Alat Nebilizer																																									
18. Tensi Meter	38. Tabung O2																																									
19. Stetoskop	39. Manometer																																									
20. Thermometer	40. Bedah set																																									
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Gigi 3. Dokter Umum 4. Perawat 5. Perawat Gigi 6. Perawat Mata 7. Bidan 																																								
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan Oleh Atasan Langsung 2. Dilakukan Oleh Dewan Pengawas 																																								
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : 20 Orang 2. Dokter Gigi : 3 Orang 3. Dokter Umum : 13 Orang 4. Perawat Mata:2 Orang 5. Perawat Gigi:2 Orang 6. Bidan : 2 Orang 7. Perawat : 15 Orang 																																								
1.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana Prasarana Pendukung 4. Kepastian Persyaratan 5. Kepastian Biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya 																																								
7.	Jaminan Keamanan	<p>Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk Layanan yang sesuai dengan standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang Berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku Pelayanan 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Santun, dan Sopan).</p>																																								
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat 2. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 																																								

4.STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	1.Surat pengantar /permintaan rawat inap 2.Kartu identitas/KTP 3.Kartu JKN KIS 4.Surat rujukan
2.	Prosedur	 <p>Pendaftaran rawat inap</p> <p>Petugas mengantar ke ruang rawat inap</p> <p>Timbang terima petugas</p> <p>Asuhan medis dan keperawatan Perencanaan pulang</p> <p>Penyelesaian Administrasi.</p> <p>Pulang/dirujuk</p>

		<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendaftaran rawat inap (3 menit) 2. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap (5 menit) 3. Petugas rawat inap timbang terima pasien dan orientasi ruangan (3 menit) 4. Asuhan medis dan keperawatan Selama perawatan (10 menit) 5. Perencanaan pulang pasien (5 Menit) 6. Penyelesaian administrasi di kasir (3 menit) 7. Pasien pulang/rujuk
3.	Waktu Pelayanan Waktu Penyelesaian	1. Setiap Hari Waktu sampai di ruang rawat inap
4.	Biaya /tariff	Umum : Sesuai Per aturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014 JKN KIS : Permenkes Nomor 59 Tahun 2014
5.	Produk layanan	Pelayanan rawat inap
6.	Pengelolaan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional: 2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik : 3. Undang –Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Negara Nomor 5072): 4. Undang –Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: 5. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357): Peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 7. tentang Tenaga Kesehatan Peraturan Menteri dalam negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang 8. Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum Daerah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar 10. Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nonmor 370/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Instalasi Rawat Inap Kesehatan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Peraturan Bupati Nomor
---	-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

440/78/Kes/V/2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Empat Lawang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah

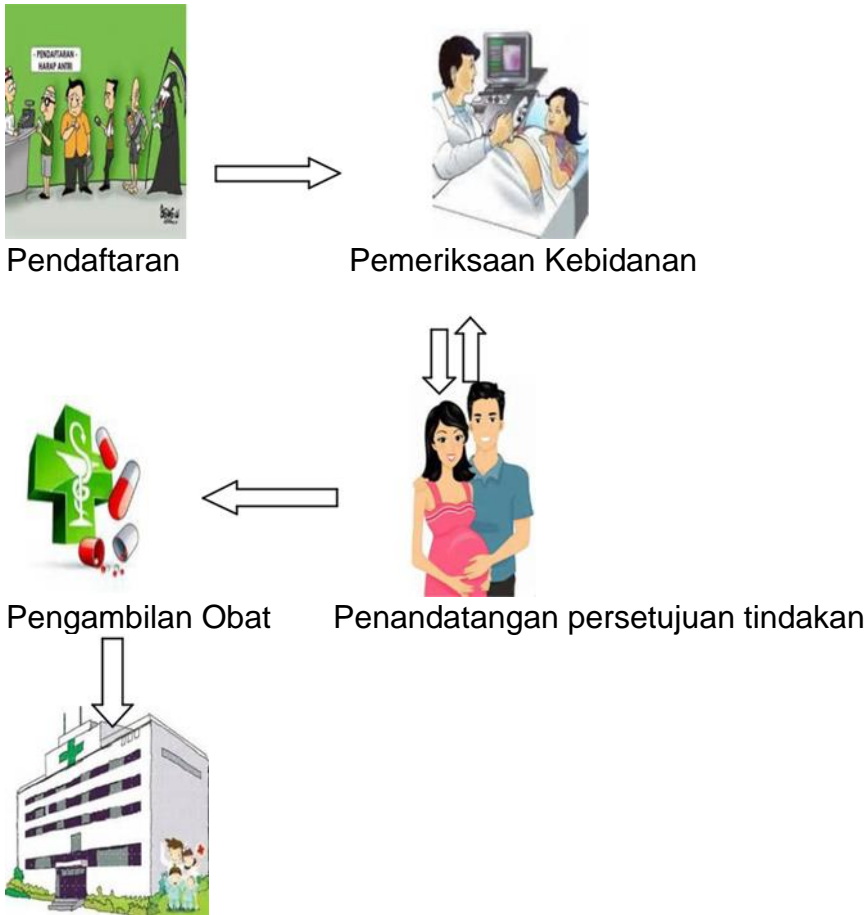
2	Sarana dan Prasarana/ Fasilitas	<p>1. Zaal Bedah</p> <p>A. Kelas 1,2,3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Lemari pasien 3. Kursi penunggu 4. Tempat sampah 5. Tv <p>B. Ruang Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meja 2. Lemari Kaca 3. Loker Perawat 4. Dispenser 5. Tempat Smpah 6. Kaca hias 7. Papa informasi <p>2. VIP&VVIP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AC 2. Meja 3. Lemari Kaca 4. Loker Perawat 5. Dispenser 6. Tempat Smpah 7. Kaca hias 8. Papa informasi 9. Jam dinding <p>3. Zaal PDL</p> <p>A. Kelas 1,2,3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Lemari pasien 3. Kursi penunggu 4. Tempat sampah 5. Tv <p>B. Ruang Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meja 2. Lemari Kaca 3. Loker Perawat 4. Dispenser 5. Tempat Smpah 6. Kaca hias 7. Papa informasi <p>4. Zaal Kebidanan&VK</p> <p>A. Kelas 1,2,3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Lemari pasien 3. Kursi penunggu 4. Tempat sampah 5. Tv 6. Ruang Perawat 7. Meja 8. Lemari Kaca 9. Loker Perawat 10. Dispenser 11. Tempat Smpah 12. Kaca hias 13. Papa informasi <p>5. Neonatus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inkubator 2. Cpap 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Jam dinding 9. Kipas angin 10. Pesawat Telp 11. Kursi 12. Troli tindakan 13. Kursi roda 14. Brangkar 15. Troli barang 16. Apar 17. Hansanitizer <ol style="list-style-type: none"> 10. Kipas angin 11. Pesawat Telp 12. Kursi 13. Troli tindakan 14. Kursi roda 15. Brangkar 16. Troli barang 17. Apar 18. Hansanitizer 19. Kulkas <ol style="list-style-type: none"> 8. Jam dinding 9. Kipas angin 10. Pesawat Telp 11. Kursi 12. Troli tindakan 13. Kursi roda 14. Brangkar 15. Troli barang 16. Apar 17. Hansanitizer 18. Standar Infus <ol style="list-style-type: none"> 14. Jam dinding 15. Kipas angin 16. Pesawat Telp 17. Kursi 18. Troli tindakan 19. Kursi roda 20. Brangkar 21. Troli barang 22. Apar 23. Hansanitizer 24. Standar Infus 25. Bed obgyn 26. USG <ol style="list-style-type: none"> 7. Lampu Imergenci 8. Jam Dinding 9. Troli Obat
---	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Kursi 4. Meja 5. Kotak sampah 6. Tiang Infus 	<ul style="list-style-type: none"> 10. Ac 11. Lampu imprawarmer 12. O2
		<ul style="list-style-type: none"> 6. Zaal Anak <ul style="list-style-type: none"> A. Kelas 1,2,3 <ul style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Lemari Pasien 3. Kursi Penunggu 4. Tempat Sampah B. Ruang Perawat <ul style="list-style-type: none"> 1. Meja 2. Lemari Perawat 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Loker Perawat 4. Dispenser 5. Jam Dinding 6. Pesawat Telpon 7. Troli Obat 8. Kursi Roda 9. Tempat Sampah Infeksius dan nonInfeksius 10. O2
		<ul style="list-style-type: none"> 7. OKA <ul style="list-style-type: none"> A. Ruang Operasi <ul style="list-style-type: none"> 1. Meja Operasi 2. Lampu Operasi 3. Mesin Anastesi 4. Sucion 5. Kotak Sampah 	<ul style="list-style-type: none"> B. Ruang Perawat <ul style="list-style-type: none"> 1. Meja Kerja 2. Komputer 3. Jam Dinding 4. Dispenser 5. Loker Perawat
		<ul style="list-style-type: none"> 8. HCU <ul style="list-style-type: none"> A. Ruang Paien <ul style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Ventilator 3. Monitor 4. Ac 5. EKG 6. Troli Obat 7. Timbangan BB 	<ul style="list-style-type: none"> B. Ruang Perawat <ul style="list-style-type: none"> 1. Meja Kerja 2. Jam Dinding 3. Dispenser 4. Loker Perawat 5. Apar 6. Pesawat Telpon
		<ul style="list-style-type: none"> 9. ISOLASI <ul style="list-style-type: none"> A. Ruang Pasien <ul style="list-style-type: none"> 1. Bed Pasien 2. Lemari Pasien 3. Kotak Sampah 4. Standar Infus 5. Troli Obat 	<ul style="list-style-type: none"> B. Ruang Perawat <ul style="list-style-type: none"> 1. Meja Kerja 2. Jam Dinding 3. Dispenser 4. Loker Perawat 5. Apar 6. Pesawat Telpon
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Kepala instansi rawat inap 3. Perawat 4. Bidan 	
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan Oleh Atasan Langsung 2. Dilakukan Oleh SVP 	
5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : 20 Orang 2. Dokter Umum : 13 Orang 3. Bidan : 20 Orang 4. Perawat : 26 Orang 	
	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana Prasarana Pendukung 4. Kepastian Persyaratan 5. Kepastian Biaya 6. SDM yang kompeten di bidangnya 	
7	Jaminan Keamanan	<ul style="list-style-type: none"> Pemenuhan HAK pasien Jaminan keselamatan dan pelaksanaan pasien safety 	

		Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk Layanan yang sesuai dengan standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang Berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku Pelayanan 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Santun, dan Sopan).
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan Melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS dengan Indikator: 1. Pemberi Pelayanan Rawat Inap : a. Dokter Spesialis b. Perawat Minimal D3/S1 2. Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap 3. Kesiapan Pelayanan Rawat Inap 4 Spesialis Besar (Anak, Penyakit Dalam, Kebidanan, Bedah). 4. Jam Visite Dokter Spesialis (08:00 s.d 14:00) Setiap Hari Kerja. 5. Tidak ada Kejadian Pasien Jatuh yang Berakibat Kecacatan/ Kematian. 6. Pulang Paksa 7. Tempat Tidur dengan Pengaman 8. Kamar Mandi dengan Pegangan Tangan

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR BERSALIN

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas/KTP 2. Kartu JKN KIS 3. Surat rujukan
2	Prosedur	 <p>Pendaftaran → Pemeriksaan Kebidanan → Penandatanganan persetujuan tindakan → Pengambilan Obat → Pindah ke ruang rawat / kamar operasi/rujuk/pulang</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran admisnistrasi (3 Menit) 2. Pemeriksaan dan tindakan kebidanan (15 Menit) 3. Pasien/ keluarga menandatangani persetujuan

		tindakan (3 Menit) 4. Pemeriksaan penunjang (bila ada) (10 menit) 5. Pengambilan obat (5 Menit) 6. Pasien pindah ke ruang rawat / kamar operasi/rujuk/pulang
3	Waktu pelayanan Waktu Penyelesaian	Setiap Hari (24 Jam) 2 jam (khusus prosedur 1 s.d. 3)
4	Biaya/Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014 JKN KIS: Permenkes Nomor 59 Tahun 2014
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Kamar Bersalin
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

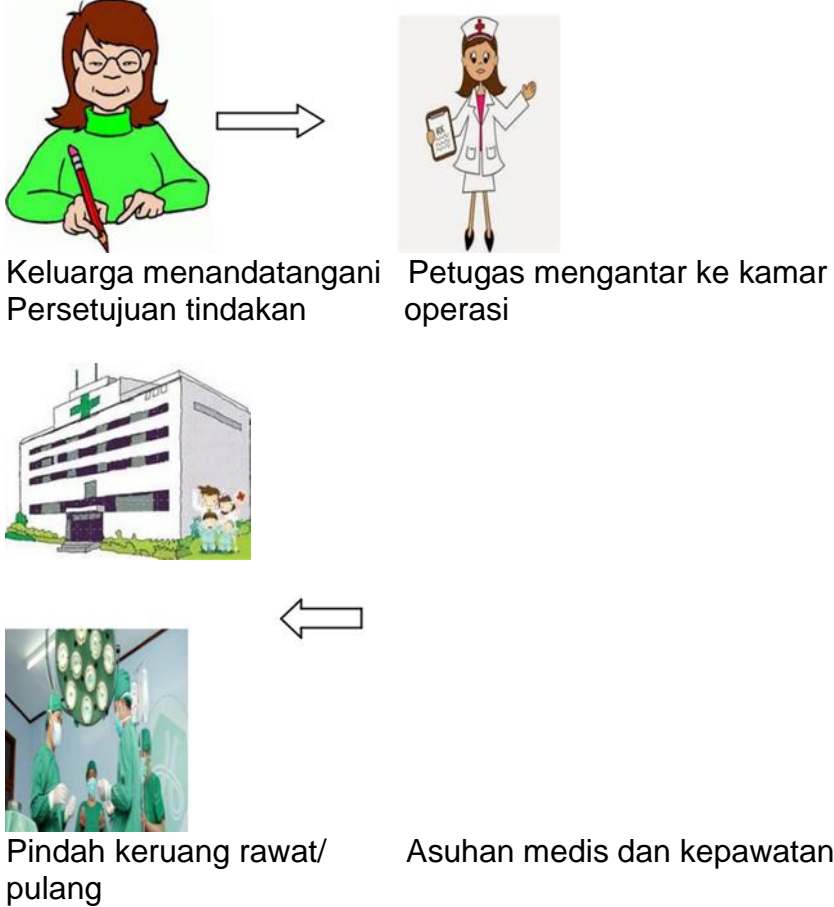
B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan 4. Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	1. Ruang Periksa dan Tindakan 2. Kursi Tunggu Pasien 3. Alat Spirometer 4. Senter/ Lampu Periksa 5. Obygn set 6. Linex Bed 7. Staval/ stabilator 8. Timbangan Bayi 9. Timbangan Dewasa 10. Tensi Meter 11. Stetoskop 12. Thermometer 13. Brankard 14. Rekam Medis Pasien 15. Alat Medis Habis Pakai 16. Wastapel 17. Alat EKG 18. Alat Nebilizer 19. Tabung O2 20. Bedah set
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Kualifikasi pendidikan : Dokter spesialis, dokter umum, perawat/bidan minimal DIII, petugas administrasi minimal SMA. 2. Menguasai komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik 4. Memahami peraturan perundang-undangan

4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal RSUD
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis anak 1 orang Dokter Spesialis Obsgyn 2 orang Dokter spesialis anastesi 1 orang Dokter Umum 13 Orang Bidan 20 orang Administrasi 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan Standard pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan Dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan RSUD dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 Bulan sekali

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1.Kartu identitas/KTP 2. Surat rujukan 3. Surat persetujuan tindakan
2	Prosedur	 <p>Keluarga menandatangani Persetujuan tindakan Petugas mengantar ke kamar operasi</p> <p>Pindah keruang rawat/ pulang Asuhan medis dan kepawatan</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/ keluarga menandatangani persetujuan tindakan (3 Menit) 2. Petugas mengantar pasien ke kamar operasi (5 Menit) 3. Petugas kamar operasi timbang terima pasien (3 Menit) 4. Asuhan medis dan keperawatan selama di kamar bedah 5. Pasien pindah ke ruang rawat /pulang
3	Waktu pelayanan	1. Operasi Elektif(direncanakan) pada jam kerja 2. Operasi Emergency 24 Jam
	Waktu Penyelesaian	Sesuai dengan kasus dan jenis tindakan
4	Biaya/Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014 JKN KIS: Permenkes Nomor 59 Tahun 2014
5	Produk Pelayanan	1. Bedah Umum 2. Bedah Obsgyn 3. Bedah THT 4. Bedah Mata
6	Pengelolaan Pengaduan	6. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 7. Telp : (0702) 7321500 8. SMS : 081272456777 9. Kotak saran : ada 10. Petugas informasi dan pengaduan

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang perubahan Undang – undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. 2. PP Nomor 37 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Undang – undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Admnistrasi kependudukan. 3. Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2018 persyaratan dan tata cara pendaftaran Penduduk dan pencatatan sipil. 4. Peremendagri nomor 118 tahun 2017 tentang Blanko KK, Register dan Kutipan Akta pencatatan Sipil. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Empat Lawang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Kabupaten Empat lawang; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Empat lawang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Empat Lawang.
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan 2. Leaflet / pamphlet 3. Formulir – formulir 4. Banner 5. Computer 6. Printer 7. Televisi 8. Halaman parker roda 2 dan 4 9. Charging batere HP spot 10. Kursi Pelayanan 11. Toilet Umum 12. Sound System 13. Ruang Khusus merokok 14. Ruang menyusui 15. Tempat bermain anak 16. Jalur dan parker disabilitas 17. Wifi 18. Musholla
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Bedah 2. Dokter Spesialis Anastesi 3. Dokter Spesialis Mata 4. Dokter Spesialis Obsgyn 5. Dokter Spesialis THT 6. Penata Anastesi 7. Perawat Pelaksana
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan Oleh Atasan Langsung 2. Dilakukan Oleh SVP
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Bedah 2 Orang 2. Dokter Spesialis Anastesi 1 Orang 3. Dokter Spesialis Mata 1 Orang 4. Dokter Spesialis THT 1 Orang 5. Dokter Spesialis Obsgyn 2 Orang 6. Penata Anatesi 1 Orang 7. Perawat Pelaksana 12 Orang 8. Bidan 6 Orang 9. Pelaksana Ruang Pemulihan (Recovery Room) 2 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana Prasarana Pendukung 4. Kepastian Persyratan 5. Kepastian Biaya 6. SDM yang Kompenten di Bidangny
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan Keamanan: Pemenuhan Hak Pasien 2. Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety

8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan Melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS dengan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu Tunggu Operasi Efektif 2. Tidak Ada Kejadian Kematian dimeja Operasi 3. Tidak Ada Operasi Salah Orang 4. Tidak Ada Kejadian Salah tindakan Pada Operasi 5. Tidak Ada Kejadian Ketinggalan Benda Asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi 6. Kepuasan Pelanggan

7. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<p>1.Surat pengantar 2.Persyaratan teknis</p>
2.	Prosedur	<p>Registrasi</p> <p>Menunggu panggilan</p> <p>Pengambilan sampel</p> <p>Pemeriksaan sampel</p> <p>Pencatatan - verifikasi</p> <p>Penyerahan hasil</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi (3 Menit) 2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel (3 Menit) 3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling (5 Menit) 4. Proses pemeriksaan sampel-analisa (15 Menit) 5. Pencatatan hasil-verifikasi (3 menit) 6. Penyerahan hasil
3.	Waktu pelayanan	Hasil laboratorium selesai dalam waktu < 120 menit
4.	Biaya /tariff	Umum : Sesuai Per aturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014

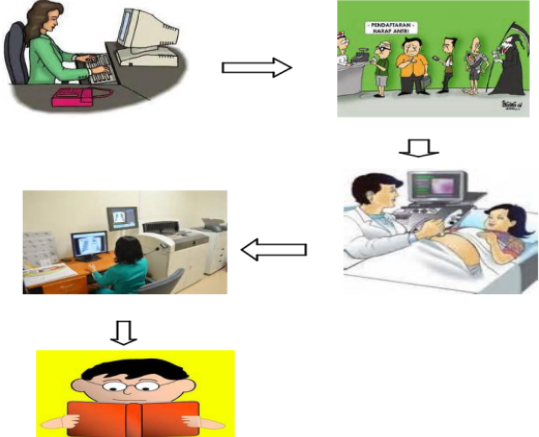
	JKN KIS : Permenkes Nomor 59 Tahun 2014
5. Produk layanan	Pelayanan laboratorium
6. Pengelolaan pengaduan	1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang laboratorium kesehatan 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan Laboratorium kesehatan masyarakat 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman Penggunaan specimen klinis, materi biologi Dan muatan informasinya
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	1. Ruang pengambilan sampel 2. Ruang pemeriksaan laboratorium 3. Peralatan laboratorium pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
3.	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang Memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal RSUD
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis PK 1 Analisis Kesehatan 11
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan Standard pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan Dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan RSUD dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 Bulan sekali

. 8 STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	1.Surat pengantar 2.Persyaratan teknis : a. X-Ray dengankontras : - puasa 8 jam sebelum pemeriksaan - Membawa hasil laboratorium (BUN,SC) - urus-urus dengan minum garam Inggris. b. USG abdomen atas dan bawah: - puasa minimal 6-8 jam sebelum Pemeriksaan kecuali USG Ginjal Dan ginekologi tidak perlu puasa,
2.	Prosedur	Keterangan: 1. Registrasi 2. Menunggu Panggilan 3. Pemeriksaan 4. Pembacaan 5. Penyerahan Hasil
3		
		Keterangan: 1. Pasien/keluarga melakukan registrasi (3 Menit) 2. Menunggu panggilan sesuai dengan Ruang pemeriksaan (3 Menit) 3. Dilakukan pemeriksaan sesuai dengan Surat pengantar (10 menit) 4. Dilakukan pembacaan – ekspertisi (5 Menit) 6. Penyerahan hasil – kembali ke unit pengirim (3 Menit)
4.	Waktu pelayanan	Rata-rata 3 jam (disesuaikan dengan jenis pemeriksaan)
5.	Biaya /tariff	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014 JKN KIS: Permenkes Nomor 59 Tahun 2014

5.	Produk layanan	Pelayanan radiologi
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan

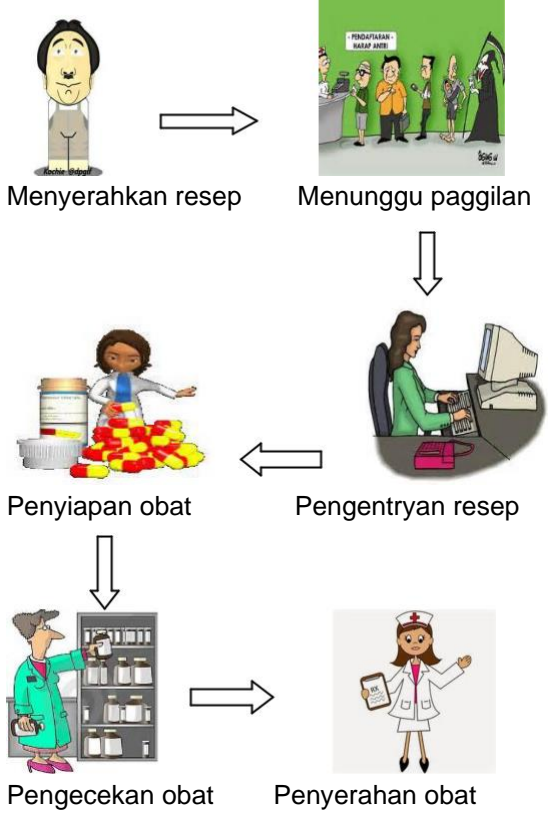
B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1.Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostic disarana Pelayanan kesehatan 2.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang Penyelenggaraan pelayanan radiologi 3.Peraturan Kepala BAPETEN Nomor 4 Tahun 2009 tentang proteksi dan keselamatan radiasi Dalam pemanfaatan tenaga nuklir 4.Peraturan Kepala BAPETEN Nomor 8 tahun 2011 tentang Keselamatan radiasi dalam Penggunaan pesawat sinar x radiolog Diagnostic dan intervensional
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	1.Ruang rontgen 2.Ruang OPG 3.Peralatan radiologi pendukung 4.Ruang tunggu pasien
3.	Kompetensi Pelaksana	DIIIRadiologi yang memiliki surat tanda registrasi Dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	1.Supervisi oleh atasan langsung 2.Dilakukan sistem pengendalian mutu internal Oleh auditor internal RSUD kabupaten Empat lawang
5.	Jumlah Pelaksana	Doktrer Spesialis Radiologi 1 orang Radiografer 9 orang Petugas administrasi 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan Standard pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan	1.Informasi tentang hasil bacaan rontgen oleh Dokter spesialis dijamin kerahasiaannya 2.Peralatan yang digunakan dijamin Keandalannya dengan melakukan uji Kesesuaian alat secara berkala 3.Perlindungan proteksi radiasi bagi petugas, Pasien dan keluarga diutamakan
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1.Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2.Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3.Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulansekali

9.STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	1.Rawat jalan : a. Pasien umum : - lembar resep dari dokter b. Pasien JKN/BPJS : - Bukti pendaftaran dan persyaratan Kelengkapan jaminan (foto copi kartu, surat rujukan) - Surat elegibilitas peserta (SEP) - Lembar resep dari dokter 2. - Rawat inap : - Lembar resep/CPO

		<p>3. Pasien Kemoterapi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bukti pendaftaran sesuai dengan jaminan dan resep/CPO kemoterapi - Untuk pasien JKN disertakan SEP dan protocol terapi
<p>2.</p>	<p>Prosedur</p>	<p>1. Rawat jalan :</p>  <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga menyerahkan resep dan menerima nomor antrian.(3 menit) 2. Menunggu panggilan untuk penyerahan obat .(5 menit) 3. Dilakukan entry resep sesuai dengan jaminan (Umum,JKN KIS)(3 menit) 4. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry.(3 menit) 5. Pengecekan obat (3 menit) 6. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrean (3 menit)


		<p>2. Rawat Inap :</p> <p>Meyerahkan CPO Pengentryan resep</p> <p>Pengecekan obat Penyiapan obat</p> <p>Penyerahan obat</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga pasien/petugas ruangan menyerahkan CPO (5 Menit) 2. Dilakukan entry resep sesuai dengan jaminan (Umum, JKN KIS) (3 menit) 3. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry. (5 menit) 4. Pengecekan obat (3 menit) 5. Penyerahan obat sesuai nama pasien. (2menit)
3.	Waktu pelayanan	<p>Pelayanan obat jadi : kurang dari 30 menit Terhitung mulai semua persyaratan resep lengkap</p> <p>Pelayanan obat racikan : kurang dari 60 Menit terhitung mulai semua persyaratan resep</p>
4.	Biaya /tariff	<p>Umum: Sesuai Per aturan Bupati Empat Lawang Nomor 09 Tahun 2014</p> <p>JKN KIS : Permenkes Nomor 59 Tahun 2014</p>
5.	Produk layanan	Pelayanan farmasi
6.	Pengelolaan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada 5. Petugas informasi dan pengaduan


B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<p>1.Undang–Undang Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637)</p> <p>2.Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian</p> <p>3.Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika</p> <p>4.Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika</p> <p>5.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906)</p>
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<p>1.Ruang penyiapan obat</p> <p>2.Ruang pemberian informasi obat</p> <p>3.Gudang penyimpanan obat</p> <p>4.Alat medis pendukung</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1.Apoteker yang memiliki ijin praktek</p> <p>2.Asisten Apoteker yang memiliki surat tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1.Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2.Dilakukan sistem pengendalian mutu internal Oleh auditor internal RSUD</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Apoteker 5 Orang</p> <p>Asisten Apoteker 11 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuaidenganstandarpelayanan)</p>
7.	Jaminan Keamanan	<p>1.Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>2.Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya</p> <p>3.Obat,vaksin dan reagen yang digunakan Dijamin masa berlaku penggunaannya(tidak kadaluwarsa)</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>1.Evaluasi kinerja</p> <p>2.Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3.Survei indekskepuasan masyarakat setiap 6 bulansekali</p>

10.STANDAR PELAYANAN KASIR

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<p>1.Rawat jalan :</p> <p>a. Pasien umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bukti pendaftaran <p>b. Pasien JKN/BPJS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bukti pendaftaran dan persyaratan Kelengkapan jaminan (fotocopi kartu, surat rujukan) - Surat elegibilitas peserta (SEP) - Bukti tindakan <p>2. Rawat inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lembar resep/CPO - Persyaratan jaminan
2.	Prosedur	<p>1.Rawat jalan :</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[Keluarga /pasien] --> B[Menunggu panggilan] B --> C[Pengecekan billing] C --> D[Penyelesaian administrasi] </pre> </div> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga menyerahkan bukti

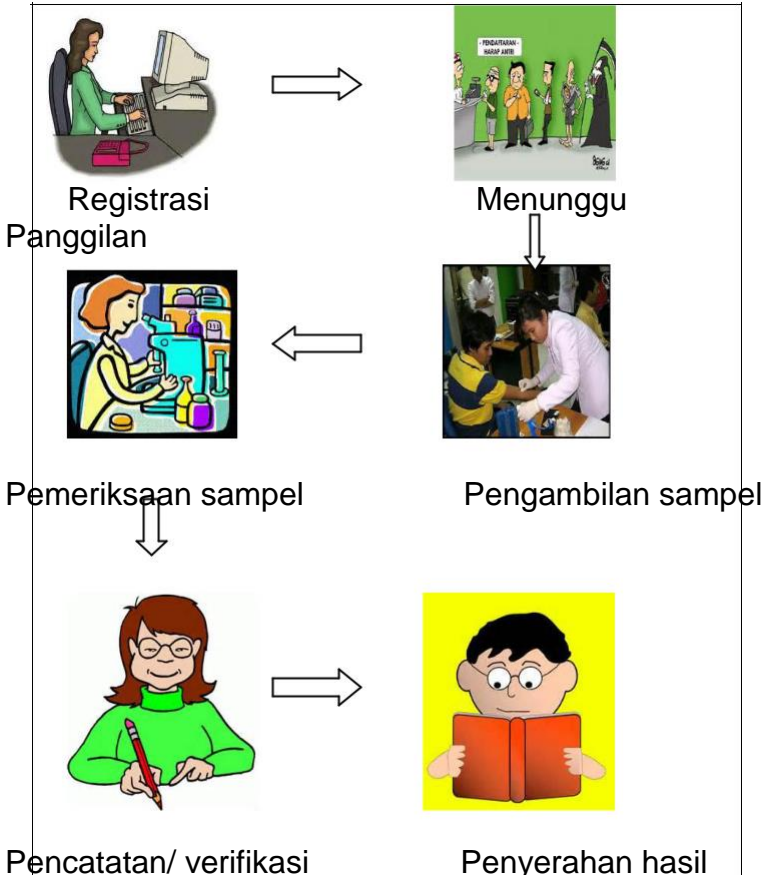
		<p>Pendaftaran dan persyaratan. (3 menit) 2. Menunggu panggilan (3 Menit) 3. Pengecekan biling oleh petugas (5 Menit) 3. Penyelesaian administrasi (3 Menit)</p> <p>2.Rawat Inap :</p>  <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Keluarga/penanggung jawab pasien menyerahkan CPO dan persyaratan jaminan (3 menit) 2. Menunggu panggilan (3 menit) 3. Pengecekan biling oleh petugas (5 menit) 4. Penyelesaian administrasi (3 menit) 5. Menyerahkan bukti penyelesaian Administrasi kepetugas ruangan(2 menit)
3.	Waktu pelayanan	Rata-rata 20 menit
4.	Biaya /tarif	-
5.	Produk layanan	Pelayanan kasir
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Email : rsudtt@rsudempatlawangkab.go.id 2. Telp : (0702) 7321500 3. SMS : 081272456777 4. Kotak saran : ada

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Komputer dan jaringannya 3. Ruang dan kelengkapannya 4. Billing system
3.	Kompetensi Pelaksana	Minimal lulusan SMA yang sudah dibekali orientasi tentang tugas dan kasir
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal Oleh auditor internal RSUD
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Petugas kasir 1 orang</p> <p>Bendahara Penerimaan 1 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlakunya penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

11. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar pelayanan
2.	Persyaratan	1. Formulir Permintaan Laboratorium 2. Nomor Rekam Medik 3. Spesiemen telah terfiksasi menggunakan larutan Formalinbuffer 10 %
3.	Prosedur	<div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[Registrasi Panggilan] --> B[Menunggu] B --> C[Pengambilan sampel] C --> D[Pemeriksaan sampel] D --> E[Pencatatan/ verifikasi] E --> F[Penyerahan hasil] </pre> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Laboratorium dilayani pada hari dan jam kerja 7.00 – 14.00 2. Pasien yang akan melakukan pemeriksaan laboratorium mendaftarkan di TPP 24 jam (untuk pasien dari luar RSUDKab.Empat Lawang)(3 menit) 3. Spesiemen diserahkan ke laboratorium PA (3 menit) 4. Petugas laboratorium menerima spesiemen dan melakukan identifikasi spesiemen.(10 menit) 5. Petugas laboratorium mencatat identitas pasien di buku register. (3 ment) 6. Petugas memasukan billing pembayaran dan diberikan kepada pasien atau pengirim spesiemen untuk dibayarkan ke kasir (untuk pasien umum)(3 menit) 7. Pasien/ pengirim spesiemen kembali ke laboratorium untuk menyerahkan kwitansi pembayaran (untuk pasien umum)(5 menit) 8. Petugas laboratorium memberikan lembar pengambilan hasil (2 menit) 9. Hasil laboratorium pemeriksaan dapat diambil maksimal 7 hari
4.	Waktu pelayanan	Pelayanan setiap hari kerja
5.	Biaya / tarif	Sesuai Peraturan Direktur Rumah Sakit Kabupaten Empat Lawang Nomor Tahun 2022 tentang tarif

		pelayanan kesehatan di RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang.
6.	Produk	Pelayanan pemeriksaan Laboratorium
7.	Pengelolaan pengaduan	1. Pengaduan langsung kepada petugas 2. Petugas informasi 3. Kotak saran : ada 4. Telepon : (0702) 7321500 5. Email : rsudempatlawang@yahoo.com 6. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id
8.	Pengawasan internal	Kepala instalasi laboratorium

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	A. Fasilitas Ruang: 1) Ruang Pengambilan Spesimen. 2) Ruang Pendaftaran. 3) Ruang tunggu pasien. 4) Ruang kerja pemeriksaan laboratorium Potong Gross. 5) Ruang pemeriksaan laboratorium Pengecatan. 6) Ruang Sitologi. 7) Pemeriksaan Slide Preparat. 8) Ruang Potong Blok. 9) Ruang Penataan Slide. 10) Ruang Embedding. 11) Ruang Arsip. B. Fasilitas Peralatan -Alat -alat untuk pemeriksaan Sitopatologi: 1) Mikrotom 2) Mikroskop 3) Centrifuge 4) Cell Spin 5) Tissue Prosesor 6) Tissue Embedding Set 7) Timer 8) Rak Pengecatan 9) Jar Pengecatan 10) Pipet Disposable -Alat -alat untuk pemeriksaan Histopatologi: 1) Mikrotom 2) Mikroskop

		<ul style="list-style-type: none"> 3)TissueProsesor 4)Tissue EmbedingSet 5)Timer 6)Rak Pengecatan 7)Jar Pengecatan -Alat - alat Pemeriksaan AJH: 1)Mikroskop 2)Centrifuge 3)Cell Spin 4)RakPengecatan 5)Jar Pengecatan 6)Tabung Reaksi 7)Sput Injeksi 8)Timer 9)Pipet Disposable -Alat -alat untuk pemeriksaan Papsmear: 1)Mikroskop 2)Rak Pengecatan 3)Jar Pengecatan 4)Timer
3.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1.Dokter Spesialis Laboratorium 2.Pelaksana Teknis
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1.Dilakukan oleh atasan langsung 2.Dilakukan oleh SPI
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1.Dokter Spesialis Laboratorium: 1 orang 2.Pelaksana Teknis: 9 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1.Adanya SPM 2.Adanya SPO 3.Sarana prasarana pendukung 4.Kepastian persyaratan 5.Kepastian biaya 6.SDM Yang Kompeten Di Bidangnya 7.Versi 2012 dan mendapatkan predikat lulus “Tingkat Madya (Bintang Tiga)” dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan sertifikat akreditasi nomor KARS-SERT/551/XII/2016yang berlaku sampai dengan 20 Desember 2021.
7.	Jaminan Keamanan	<ul style="list-style-type: none"> Jaminan Keamanan : Pemenuhan Hak Pasien Jaminan Keselamatan : Pelaksanaan Pasien Safety
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Evaluasi Standar Pelayanan MinimalRS dengan indikator : 1)Waktu tunggu hasil pelayanan Lab patologi anatomi. 2)Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PA. 3)Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium. 4)Kepuasan pelanggan. 5)Pelayanan laboratorium patologi anatomi. 6)Fasilitas dan peralatan. 7)Tidak adanya kejadian tertukar specimen

14. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GIZI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar pelayanan Instalasi Gizi
2.	Persyaratan	<input type="checkbox"/> Surat Pengantar / Rujukan <input type="checkbox"/> Kartu Identitas / KTP / KK <input type="checkbox"/> Kartu Penjamin lain
3.	Prosedur	<p>1. Pelayanan Gizi Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dirujuk oleh dokter poli ke ruang konseling gizi, ahli gizi melakukan skrining gizi kemudian dilakukan assesment dan ditentukan diagnosa gizinya.(3 menit) • Setelah pasien diketahui diagnosa gizinya, selanjutnya dilakukan intervensi gizi, kemudian dilakukan konseling gizi.(5 menit) • Setelah pasien memahami apa yang disampaikan, maka pasien boleh diarahkan ke dokter/poliklinik yang merujuk (3 menit) <p>2. Pelayanan gizi rawat inap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien masuk diperawatan, kemudian dilakukan skrining gizi awal oleh ahli gizi dan perawat. (3 menit) • Apabila pada skrining gizi awal oleh perawat skornya tidak berisiko maka tidak dilakukan skrining gizi lanjut, tetapi bila hasilnya berisiko, maka dilakukan skrining gizi lanjut.(5 menit) • Setelah dilakukan skrining gizi lanjut dengan nilai skor berisiko maka selanjutnya dilakukan assesment gizi untuk menentukan diagnosa gizinya.(3 menit) • Pasien yang telah ditentukan diagnosa gizinya, kemudian diintervensi gizi untuk dilakukan permintaan, pembatalan dan perubahan diet.(3 menit) • Setelah intervensi gizi maka dilakukan perencanaan menu (dalam merencanakan menu dilakukan persiapan dan pengolahan), kemudian dilakukan penyajian makanan.(5 menit) • Setelah makanan disajikan maka dilakukan pelayanan makanan dengan cara mendistribusikan makanan ke tiap-tiap ruang perawatan(15 menit). • Setelah itu pasien diintervensi gizi lagi kemudian dilakukan monitoring, evaluasi dan edukasi
4.	Waktu pelayanan	<p>30 Menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu Pelayanan Gizi Rawat Jalan maksimal 30 menit 2. Waktu Pelayanan Gizi Rawat Inap <ul style="list-style-type: none"> • Pagi sampai Pukul 07.00 • Siang sampai Pukul 13.00 • Malam sampai Pukul 19.00

5.	Biaya / tariff	<ul style="list-style-type: none"> • Umum : Sesuai Perdir Retribusi Pelayanan yang berlaku • JKN-BPJS : Gratis (Permenkes No. 59 Tahun 2015 sesuai tarif INA-CBGs) Sesuai hak kelas
6.	Produk	Pelayanan instalasi gizi
7.	Pengelolaan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan langsung kepada petugas 2. Petugas informasi 3. Kotak saran : ada 4. Telepon : (0702) 7321500 5. Email : rsudempatlawang@yahoo.com 6. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id
8.	Pengawasan internal	Kepala Ruangan Instalasi Gizi

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	Ahli Gizi 6 orang Pramusaji 2 orang
3.	Kompetensi Pelaksana	DIII/DIV Gizi yang memiliki surat Tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal RSUD
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapur 2. Peralatan Masak Lengkap pendukung 3. Ruang tunggu
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan Standard pelayanan)

7.	Jaminan Keamanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan yang digunakan dijamin sterilitasnya
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan RSUD dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 Bulan sekali

15, STANDAR PELAYANAN CSSD dan LAUNDRY

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar Pelayanan CSSD dan Laundry
2.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Blangko permintaan sterilisasi highsterilisasi 2. Blangko permintaan sterilisasi low sterilisasi 3. Blangko permintaan re-use
3.	Prosedur	<p>Pengambilan Barang Steril :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan barang steril melalui pintu depan dengan membawa kontainer tertutup plastik atau lemari stainless steel tertutup 2. Petugas pengambil sterilisasi dari ruangan tidak boleh diwakilkan oleh mahasiswa 3. User melakukan cuci tangan dengan handrub yang telah disediakan 4. Menekan bel agar petugas CSSD masuk ke ruang penyimpanan sterilisasi 5. Membawa salinan blangko berwarna merah yang diberikan saat mengirim alat untuk disterilkan 6. Berkomunikasi menggunakan intercom dari ruang mana dan apa yang diperlukan 7. Petugas ruangan membuka pintu past box sambil menyerahkan salinan blanko permintaan warna merah ke dalam past box 8. Petugas ruangan menutup kembali past box dari luar 9. Petugas CSSD cuci tangan dengan handrub sebelum memberikan pelayanan 10. Petugas CSSD menyiapkan barang permintaan user dan mendokumentasikan di blangko baru apa saja yang diperlukan dan menulis di buku pengambilan barang di dalam past box 11. Petugas CSSD menandatangani barang diserahkan 12. Petugas CSSD menutup pintu past box dalam 13. User membuka pintu past box dari luar, dan mengambil barang steril yang di pesan 14. User menandatangani di buku penerimaan barang dan mengambil barang yang dipesan 15. User menutup kembali pintu past box dari luar dan kembali ke ruangan. <p>Pengambilan Barang Kotor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengiriman barang kotor melalui pintu belakang 2. Petugas ruangan menggunakan handscoon yang disediakan CSSD/Laundry 3. Petugas menulis di buku pengiriman yang disediakan oleh CSSD/Laundry 4. Petugas CSSD menerima dan petugas ruangan menyerahkan ke petugas CSSD/Laundry serta didokumentasikan 5. Kedua petugas tandatangan serah terima barang dengan checklist yang telah disediakan di CSSD/Laundry 6. Petugas ruangan mencuci kontainer untuk pengiriman instrumen kotor 7. Petugas ruangan melepas handscoon dan cuci tangan dengan sabun yang telah disediakan oleh CSSD/Laundry

		8. Petugas ruangan kembali ke ruangan masing – masing
4.	Waktu pelayanan	1. 5-10 menit untuk pengambilan dari ruangan 2. 2.30 menit untuk pengambilan barang steril milik kamar operasi
5.	Biaya / tariff	1. Masuk dalam bahan habis pakai tindakan operasi atau tindakan rawat luka 2. Untuk sterilisasi dari luar menggunakan MOU
6.	Produk	Pelayanan CSSD dan Laundry
7.	Pengelolaan pengaduan	a. Pengaduan langsung kepada petugas b. Petugas informasi c. Kotak saran yang tersedia d. Telepon : (0702) 7321500 e. Email : rsudempatlawang@yahoo.com f. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id
8.	Pengawasan internal	Kepala Ruangan CSSD dan Laundry

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234); 1. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 5. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan RSUD.
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penerimaan linen kotor : Meja, Timbangan, Trolli, 2. Ruang pemisahan linen : Meja Panjang, Pencahayaan 3. Ruang Pencucian dan pengeringan linen : Mesin cuci, mesin pengering, 4. Ruang penyetrikaan linen : Setrika 5. Ruang penyimpanan linen : Lemari dan Meja administrasi 6. Ruang distribusi linen

3.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga laundry yang telah mendapat pelatihan
4.	Pengawasan Internal	1.Dilakukan oleh atasan langsung 2.Dilakukan oleh dewan pengawas 3.Dilakukan oleh SPI
5.	Jumlah Pelaksana	1.Kepala ruangan : 1 orang 2.Tenaga Laundry : 8 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1.Adanya SPM 2.Adanya SPO 3.Sarana prasarana pendukung
7.	Jaminan Keamanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku pelayanan 5 S (Senyum,Sapa,Salam, Santun dan Sopan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi kinerja dilakukan melalui : a.Evaluasi standar pelayanan minimal b.Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

16.STANDAR PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah
2.	Persyaratan	Pasien dinyatakan sudah meninggal secara keterangan meninggal dari dokter penanggung jawab perawatan pasien yang bersangkutan
3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kamar jenazah menerima jenazah dari ruangan yang telah dilengkapi dengan surat keterangan kematian dari dokter yang berasal dari ruangan rawat inap/IGD. 2. Petugas harus memberikan penjelasan tentang penanganan jenazah yang meninggal bahwa jenazah tersebut harus melakukan tes rapid antigen. 3. Lama tinggal jenazah dikamar jenazah paling lama 2 x 24 jam apabila dalam 2x 24 jam tidak ada pihak yang bertanggung jawab, maka jenazah dinyatakan sebagai jenazah terlantar. 4. Dalam hal pemakaman jenazah menjadi tanggung jawab keluarga. 5. Waktu pemulasan jenazah yaitu lebih kurang lebih 1,5 jam petugas kamar jenazah mencatat identitas jenazah dalam buku registrasi jenazah. 6. Petugas memandikan dan mengkafani jenazah. 7. Petugas jenazah memasukkan jenazah tersebut kedalam peti kayu yang telah disiapkan dan ditutup dengan rapat. 8. Setelah semua prosedur pemulasaran dilaksanakan dengan baik maka jenazah diserahkan ke keluarga.

4.	Waktu pelayanan	2 jam setelah pasien meninggal
5.	Biaya / tariff	PERDIR TAHUN 2021
6.	Produk	Pelayanan Pemulasaran Jenazah
7.	Pengelolaan pengaduan	a. Pengaduan langsung kepada petugas b. Petugas informasi c. Kotak saran : ada d. Telepon : (0702) 7321500 e. Email : rsudempatlawang@yahoo.com f. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id
8.	Pengawasan internal	Kepala Ruangan Jenazah

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1.Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2.Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja 3.PP Nomor 32 tentang Tenaga Kesehatan 4.Permenkes RI Nomor 1333/Menkes/SK/VII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit 5.Keputusan Dirjen BUK Nomor HK.02.04/1/2970/11 tentang Akreditasi Rumah Sakit 6.Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya tahun 2008
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	- Tempat memandikan jenazah - Pendingin jenazah - Peti jenazah - Meja untuk mengafani - Kain kafan - APD (Alat pelindung diri) seperti : masker, aproun, handschoen, sepatu boot. - Perlengkapan memandikan jenazah.
3.	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Ilmu Agama
4.	Pengawasan Internal	- Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang - Dilaksanakan secara kontinyu
5.	Jumlah Pelaksana	4 orang petugas rohis dibantu oleh tenaga lainnya (security)
6.	Jaminan Pelayanan	- Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan - Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7.	Jaminan Keamanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat Dipertanggungjawabkan
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan melalui pengukuran penerapan 14 komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang - kurangnya setiap 1 bulan sekali

17.STANDAR PELAYANAN ISOLASI

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar pelayanan isolasi
2.	Persyaratan	1. Kartu tanda penduduk atau kartu keluarga 2. Surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan penunjang (pasien rujukan)
3.	Prosedur	1. Petugas melakukan skrining sesuai dengan pedoman covid 2. Hasil skrining yang tidak mengarah covid-19 mengikuti prosedur pelayanan di triase umum 3. Hasil skrining yang menunjukkan indikasi terhadap pasien diberikan edukasi untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan protocol covid-19 dan ditempatkan di isolasi 4. DPJP menetapkan kriteria pasien sebagai pasien dalam pengawasan (PDP) atau non PDP 5. Petugas melakukan transfer pasien dari isolasi IGD menuju ruang isolasi rawat inap 6. Bila ada pasien PDP yang meninggal akan dilakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan swab, jika hasil positif covid-19 maka penanganan jenazah dilakukan sesuai dengan protokol penanganan jenazah pasien .
4.	Waktu pelayanan	Dari pasien berkunjung IGD sampai di tranfer ke rawat inap atau forensic
5.	Biaya / tariff	PERDIR TAHUN 2021
6.	Produk	Pelayanan Isolasi
7.	Pengelolaan pengaduan	a. Pengaduan langsung kepada petugas b. Petugas informasi c. Kotak saran : ada d. Telepon : (0702) 7321500 e. Email : rsudempatlawang@yahoo.com f. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id
8.	Pengawasan internal	Kepala Ruangan Jenazah

C. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang
----	-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Pembentukan 4. Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	1. Ruang Periksa dan Tindakan 2. Kursi Tunggu Pasien 3. Alat Spirometer 4. Senter/ Lampu Periksa 5. Linex Bed 6. Stovol/ stabilator 7. Timbangan Dewasa 8. Tensi Meter 9. Stetoskop 10. Thermometer 11. Brankard 12. Rekam Medis Pasien 13. Alat Medis Habis Pakai 14. Wastapel 15. Alat EKG 16. Alat Nebilizer 17. Tabung O2 18. Bedah set
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Kualifikasi pendidikan : Dokter spesialis, dokter umum, perawat/bidan minimal DIII, petugas administrasi minimal SMA. 2. Menguasai komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal RSUD
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Penyakit Dalam 3 orang Dokter Umum 20 Orang Perawat 16 orang Petugas administrasi 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan Standard pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan Dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan RSUD dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan Langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 Bulan sekali

18. STANDAR PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Jenis pelayanan	Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah
2.	Persyaratan	Pasien dinyatakan sudah meninggal secara keterangan meninggal dari dokter penanggung jawab perawatan pasien yang bersangkutan
3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Mekanisme :<ol style="list-style-type: none">a. petugas bangsal menginformasikan bahwa diruang rawat inap ada pasien meninggal.b. Petugas pemulasaran jenazah mengambil jenazah ke ruang rawat inapc. Setelah 2 jam jenazah berada diruang pemulasaran jenazah, petugas melakukan tindakan perawatan jenazah.d. Petugas pemulasaran jenazah bersama driver mengantar jenazah kerumah duka.2. Setelah jenazah berada diruang pemulasaran jenazah, kemudian petugas piket jaga memberikan informasi /penjelasan tentang tindakan-tindakan pelayanan yang bisa diberikan diruang pemulasaran jenazah kepada keluarga/penanggung jawab jasad pasien, dalam hal ini tentang pengruktian jenazah.3. Petugas piket jaga mempersiapkan dan mengecek semua tempat maupun peralatan yang akan digunakan untuk pemulasaran jenazah seperti tempat untuk memandikan jenazah,kran air,saluran pembuangan air limbah pastikan lancar dan perlengkapan mandi untuk jenazah tersebut.4. Petugas melakukan tindakan perawatan/pengruktian jenazah yang sebelumnya bisa berkoordinasi terlebih dahulu dengan petugas rohaniawan agama apabila perlu.5. A. Perawat/pengruktian jenazah secara agama islam :<ol style="list-style-type: none">1) Petugas memakai APD seperti : masker,sarung tangan,celemek dan sepatu boot.2) Jenazah dipindahkan dari brankas ke tempat pemandian jenazah.3) Penutup jenazah diganti dengan kain basahan untuk menutupi daerah auratnya.4) Jenazah mulai dimandikan dimulai dri membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas mencuci tangansampai bersih.5) Jenazah diguyur dimulai dari telapak tangan,bibir,mulut,hidung,raut muka,kedua tangan dampai siku,rambut,kedua telinga dan kedua kaki(lutut sampai dengan telapak kaki).6) Jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian ata kepala sampai bawah kaki disabuni dan dibersihkan dengan washlap.7) Jenazah dikeringkan dengan dengan handuk sampai kering semua bagian tubuhnya.8) jenazah dipindahkan dari tempat pemandian ke meja pengkafanan, Lalu petugas mengkafani

		<p>jenazah tersebut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9) Petugas jenazah memasukkan jenazah tersebut kedalam peti kayu yang telah disiapkan dan ditutup dengan rapat. 10) Setelah semua prosedur pemulasaran dilaksanakan dengan baik maka jenazah diserahkan ke keluarga. <p>B. Perawat/pengruktian jenazah secara agama nasri (Kristen dan katolik/Kristen prostetan) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas memakai APD seperti : masker,sarung tangan,celemek dan sepatu boot. 2) Jenazah dipindahkan dari brankas ke tempat pemandian jenazah. 3) Penutup jenazah diganti dengan kain basahan untuk menuntupi daerah auratnya. 4) Jenazah mulai dimandikan dimulai dri membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas mencuci tangansampai bersih. 5) Jenazah diguyur dimulai dari telapak tangan,bibir,mulut,hidung,raut muka,kedua tangan dampai siku,rambut,kedua telinga dan kedua kaki(lutut sampai dengan telapak kaki). 6) Jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian ata kepala sampai bawah kaki disabuni dan dibersihkan dengan washlap. 7) Jenazah dikeringkan dengan dengan handuk sampai kering semua bagian tubuhnya. 8) jenazah dipindahkan dari tempat pemandian ke meja pengkafanan, Lalu petugas mengkafani jenazah tersebut. 9) Petugas jenazah memasukkan jenazah tersebut kedalam peti kayu yang telah disiapkan dan ditutup dengan rapat. 10) Setelah semua prosedur pemulasaran dilaksanakan dengan baik maka jenazah diserahkan ke keluarga. <p>C.Perawat/pengruktian jenazah secara agama Hindu,Budha dan agama lainnya) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas memakai APD seperti : masker,sarung tangan,celemek dan sepatu boot. 2) Jenazah dipindahkan dari brankas ke tempat pemandian jenazah. 3) Penutup jenazah diganti dengan kain basahan untuk menuntupi daerah auratnya. 4) Jenazah mulai dimandikan dimulai dri membersihkan dubur terlebih dahulu dan setelah itu petugas mencuci tangansampai bersih. 5) Jenazah diguyur dimulai dari telapak tangan,bibir,mulut,hidung,raut muka,kedua tangan dampai siku,rambut,kedua telinga dan kedua kaki(lutut sampai dengan telapak kaki). 6) Jenazah diguyur dengan air bersih seluruh bagian tubuhnya dari bagian ata kepala sampai bawah kaki disabuni dan dibersihkan dengan washlap.
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>7) Jenazah dikeringkan dengan dengan handuk sampai kering semua bagian tubuhnya.</p> <p>8) jenazah dipindahkan dari tempat pemandian ke meja pengkafanan, Lalu petugas mengkafani jenazah tersebut.</p> <p>9) Petugas jenazah memasukkan jenazah tersebut kedalam peti kayu yang telah disiapkan dan ditutup dengan rapat.</p> <p>10) Setelah semua prosedur pemulasaran dilaksanakan dengan baik maka jenazah diserahkan ke keluarga.</p>
4.	Waktu pelayanan	1. 2 jam setelah pasien meninggal
5.	Biaya / tariff	1. PERBUP NO.2 Tahun 2017
6.	Produk	Pelayanan Pemulasaran Jenazah
7.	Pengelolaan pengaduan	<p>a. Pengaduan langsung kepada petugas</p> <p>b. Petugas informasi</p> <p>c. Kotak saran : ada</p> <p>d. Telepon : (0702) 7321500</p> <p>e. Email : rsudempatlawang@yahoo.com</p> <p>f. Website : www.rsud.empatlawangkab.go.id</p>
8.	Pengawasan internal	Kepala Ruangan Jenazah

B. Komponen Standar Pelayanan Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);</p> <p>3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5234);</p>
2.	Sarana dan Prasarana / fasilitas	<p>- Tempat memandikan jenazah</p> <p>-Pendingin jenazah</p> <p>-Peti jenazah</p> <p>-Meja untuk mengafani</p> <p>-Kain kafan</p> <p>-APD (Alatpelindung diri) seperti : masker, aproun, handschoen, sepatu boot.</p> <p>- Perlengkapan memandikan jenazah.</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Ilmu Agama D III Perawat

4.	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang Dilaksanakan secara kontinyu
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang petugas rohis dibantu oleh tenaga lainnya (security)
6.	Jaminan Pelayanan	1.Adanya SPM 2.Adanya SPO 3.Sarana prasarana pendukung 4.Kepastian persyaratan 5.Kepastian biaya 6.SDM Yang Kompeten Di Bidangny 7.Akreditasi Tahun 2016 : Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 dan mendapatkan predikat lulus "Tingkat Madya (Bintang Tiga)" dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan sertifikat akreditasi nomor KARS SERT/551/XII/2016yang berlaku sampai dengan 20 Desember 2021
7.	Jaminan Keamanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan melalui pengukuran penerapan 14 komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 1 bulan sekali

Ditetapkan : di Tebing Tinggi
pada tanggal: 02 Januari 2023

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Empat Lawang



dr. Deyy Andrianty, MM
NIP. 198306012009042002