



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jl. Lingkar Selatan-Muktisari Kebumen Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274
Email : rsud@kebumen.go.id Kode Pos 54351

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
NOMOR : 445/530/KEP/2019

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN,

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, maka setiap penyelenggara pelayanan, wajib menetapkan standar pelayanan;

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. 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 Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5041);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950, tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
12. 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);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 127);

Memperhatikan : 1. Peraturan Menteri Pendayadunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;

2. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Berita Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2015 Nomor 65).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

- KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soedirman Kebumen sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU meliputi ruang lingkup pelayanan:
- a. Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - b. Instalasi Bedah Sentral (IBS);
 - c. Instalasi Rawat Jalan (IRJA);
 - d. Instalasi Rawat Inap (IRNA);
 - e. Instalasi Rawat Intensif (IRI);
 - f. Instalasi Rehabilitasi Medis dan Mental (RMM);
 - g. Instalasi Hemodialisa (HD);
 - h. Instalasi Farmasi (FARM);
 - i. Instalasi Hygiene dan Sanitasi (HS);
 - j. Instalasi Gizi (GIZI);
 - k. Instalasi Laboratorium (LAB);
 - l. Instalasi Radiologi (RO);
 - m. Instalasi Rekam Medis (RM); dan
 - n. Instalasi Maternal Perinatal (IMP);
 - o. Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit (IPRS)
 - p. Unit Laundry;
 - q. Unit Keamanan dan Ketertiban;
 - r. Unit Ambulance;
 - s. Unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
 - t. Unit Pemulasaran Jenazah;
 - u. Unit Parkir;
 - v. Pembayaran Biaya Pasien
 - w. Unit Central Sterile Supply Department (CSSD)
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU 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 Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Kebumen

pada tanggal 2 Desember 2019

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



WIDODO SUPRIHANTORO

TEMBUSAN: disampaikan kepada Yth;

1. Kepala Bagian dan para Kepala Bidang;

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
NOMOR : 445/ 530/KEP/2019
TENTANG
PENETAPAN STANDAR
PELAYANANRUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN

STANDAR PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

1. PENDAHULUAN

Sesuai dengan amanah UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka setiap daerah mempunyai urusan wajib dan urusan pilihan dalam bingkai otonomi daerah. Salah satu urusan wajib yang diamanahkan kepada Pemerintah Daerah adalah urusan kesehatan. Setiap daerah memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, memberdayakan masyarakat dan mensejahterakan masyarakat, salah satunya melalui pembangunan dalam bidang kesehatan.

Tercapainya tujuan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari dukungan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan sebagai acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arah pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedirman Kebumen merupakan rumah sakit tipe C dengan sistem Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang pendiriannya berdasarkan Keputusan Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Dan Penanaman Modal Kabupaten Kebumen Nomor 503/1.1.06/RSU/KEP/I/2014 tanggal 15 Januari 2014. Sistem PPK - BLUD sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, bermutu, terjangkau dan profesional.

Sedangkan Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen diatur dalam Peraturan Bupati Kebumen Nomor 86 Tahun 2008 dan dilakukan perubahan dengan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 129 Tahun 2013.

Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman merupakan lembaga teknis daerah yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati Kebumen dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan teknis daerah yang bersifat spesifik. Adapun Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku:

Dalam melaksanakan tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen mempunyai Fungsi:

- a. melaksanakan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan non medis;

- e. pelaksanaan pelayanan rujukan;
- f. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- g. pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- h. pelaksanaan administrasi umum dan pertanggungjawaban keuangan;
- i. pelaksanaan tata usaha dan rumah tangga rumah sakit;
- j. pelaksanaan pelayanan penunjang lainnya;
- k. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. STANDAR PELAYANAN

Standar Pelayanan PADA Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soedirman Kebumen meliputi ruang lingkup pelayanan:

Standar PelayananInstalasi Gawat Darurat (IGD);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tenta Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tent Pelayanan Publik; 3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tent Kesehatan; 4. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tent Rumah Sakit; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 20 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan c SusunanPerangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indone Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Stan Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indone Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tent Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Neg dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prose Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Neg dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 20 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Neg dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 20 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengadu Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jami Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2020</p> <p>Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat</p> <p>Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>17. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 33 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kartu Identitas: e-KTP, SIM, PASPOR, dll; ➤ Kartu Berobat (bila ada). <p>2. Pasien BPJS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kartu berobat (bila ada), Kartu KIS, Kartu Identitas & Surat Egibilitas Pasien/SEP (yang diterbitkan oleh Unit BPJS Rumah Sakit). <p>3. Pasien BPJS kasus kecelakaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kartu berobat, Kartu Identitas, Surat Perintah Mondok, Surat Keterangan Laporan dari Kepolisian dan Surat Jaminan dari JasaRaharja.
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>1. Pasien, keluarga pasien/ pengantar pasien datang di instalasi gawat darurat, mendaftar di loket TPPGD. Keluarga pasien/pengantar pasien mengurus administrasi pasien sesuai jenis pembayaran pasien:</p> <p>a. Pasien BPJS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengurus SEP (Surat Egibilitas Pasien) dan persyaratan lainnya <p>b. Pasien Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengurus persyaratan administrasi kemudian membayar biaya administrasi di kasir <p>c. Pasien BPJS kasus Kecelakaan/ Jasa Raharja :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengurus persyaratan bukti lapor kepolisian. <p>d. Pasien Jamkesda :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fotocopy rangkap 5: Kartu berobat (bila ada), Kartu Jamkesda, Rujukan Puskesmas, Kartu Identitas (KTP, SIM, Paspor), dan Kartu Keluarga. ➤ Pengurusan administrasi 3 x 24 jam. <p>2. Untuk kasus tertentu seperti pasien terpapar polutan/kotoran lain, maka pasien akan dibersihkan terlebih dahulu di ruang dekontaminasi (apabila kondisi umum memungkinkan).</p> <p>3. Perawat IGD melakukan Triase di ruang triase, dan menerima pasien, melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien, dan memutuskan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawatdaruratan.</p> <p>4. Untuk <i>pasiendarurat</i> dilakukan tindakan segera dilakukan pemeriksaan penunjang sesuai konsultasi dokter spesialis sesuai kebutuhan.</p> <p>5. Untuk <i>pasien gawat darurat</i> dilakukan resusitasi dan stabilisasi, serta dilakukan pemeriksaan penunjang konsultasi dokter spesialis sesuai kebutuhan.</p> <p>6. Untuk kondisi tertentu jika diperlukan, pasien akan</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>7. Setelah pasien dinyatakan boleh keluar dari keluargapasien melakukan pengurusan administ untuk :</p> <ol style="list-style-type: none">Rawat JalanRawat inapDi Rujuk <p>Alur Pasien IGD</p> <pre>graph TD; A[Pasien IGD] --> B[TRIASE]; B --> C[Tidak Gawat Darurat]; B --> D[Gawat Darurat]; D --> E[Resusitasi/Stabilisasi]; C --> F[Pemeriksaan Penunjang]; E --> F; F --> G[Konsul DPJP]; G --> C; G --> E; C --> H[Tindakan]; E --> I[OK]; E --> J[ICU]; H --> K[Pengurusan Administrasi]; I --> K; J --> K; K --> L[Apotik]; L --> M[Rawat Jalan]; L --> N[Rawat Inap]; L --> O[Di rujuk];</pre>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Sesuai kasus pasien:</p> <ol style="list-style-type: none">Kasus Rawat Jalan : Kurang dari 2 Jam;Kasus Rawat Inap tanpa observasi 2 s.d 4 jam;Kasus Rawat Inap dengan observasi 4 s.d 6 jam;
5.	Biaya/Tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none">Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permen 27 Tahun 2014 tentang pasien JKNPeraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RS Kebumen;Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan K

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran T Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas P Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.</p> <p>5. Asuransi Lain: Dibayar oleh asuransi sesuai MoU</p>
6.	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan Kegawatdaruratan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pasien Gawat Darurat 2. Pelayanan Pasien Tidak Gawat Darurat 3. Rawat Jalan 4. Rawat Inap 5. Pelayanan Rujukan Pasien
7.	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung: Melalui Petugas Instalasi (IGD) /Kepala IGD/Kepala Ruang. 2. Media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> 1) Kotak saran 2) Tim Pengaduan Layanan (Tim Komplain RS) 3) Nomor telepon: 085227494303 (Dewan Pengawas) 081325652744 (Tim Komplain) 4) Email : rsud@kebumenkab.go.id 5) Website: www.rsud dr soedirman.kebumenkab.go.id 6) Facebook: rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/Atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketentuan Umum Fisik Bangunan <ol style="list-style-type: none"> a. Luas bangunan IGD disesuaikan dengan beban kerja RS dengan memperhitungkan kemungkinan penanganan korban masal/ bencana. b. Lokasi gedung harus berada dibagian depan mudah dijangkau oleh masyarakat dengan tanda yang jelas dari dalam dan dari luar Rumah Sakit. c. Harus mempunyai pintu masuk dan keluar yang berbeda dengan pintu utama (alur masuk kendaraan/pasien tidak sama dengan alur keluar) kecuali pada kualifikasi IGD level 1 dan 2. d. Ambulans/kendaraan yang membawa pasien harus dapat sampai di depan pintu yang area terlindungi dari panas dan hujan (catatan : untuk lantai IGD yang tidak sama tinggi dengan jalan ambulans harus membuat ramp). e. Pintu IGD harus dapat dilalui oleh brankar. f. Memiliki area khusus parkir ambulans yang bisa menampung lebih dari 2 ambulans (sesuai dengan beban RS). g. Susunan ruang harus sedemikian rupa sehingga arus pasien dapat lancar dan tidak ada "Crush infection", dapat menampung korban bencana sesuai dengan kemampuan RS, h. Area dekontaminasi ditempatkan di depan/diluar IGD atau terpisah dengan IGD. i. Ruang triase harus dapat memuat minimal 2 (dua) brankar. j. Mempunyai ruang tunggu untuk keluarga pasien.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		a. Ruang Penerimaan 1) Ruang Tunggu (Public Area) a) R. Informasi b) Toilet 2) Tempat Pendaftaran Pasien IGD a) Pendaftaran pasien baru/rawat b) Rekam medik (TPPGD) 3) Ruang Triase 4) Ruang Isolasi b. Ruang Tindakan 1) Ruang Resusitasi 2) Ruang Tindakan a) Bedah b) Non bedah/medical c) Anak d) Kebidanan 3) Ruang Dekontaminasi c. Ruang Operasi d. Ruang Observasi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum (STR; ACLS) 2. Dokter Spesialis Sebagai Konsulen (STR) 3. Perawat (STR; ACLS;BTCLS) 4. Bidan (STR; APN; PPGEDON) 5. Administrasi (mahir komputerisasi) 6. Transporter/posman (BTCLS)
10.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI 3. Dilakukan oleh Tim Dari Pemerin KabupatenKebumen
11.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum 13 2. Dokter Spesialis Sebagai Konsulen/DPJP 3. Perawat 23 4. Bidan 10 5. Administrasi 2 6. Transporter/posman 8
12.	Jaminan Pelayanan	1. Memberikan Pelayanan Sesuai Maklur Pelayananandart Nasional Akreditasi Rumah Sakit) 2. Pemberian pelayanan sesuai standar yang ditentukan (SNARS/ St 3. Motto Pelayanan: SENYUM (Sigap, Empati, Nyaman, Yakin, Unggul, danMemuaskan)
13.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit E 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat inap yang aman bagi pasi keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Su Tanda Regristrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (S yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiaga Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Run Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Das

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikat Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasil komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberikan penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS);

No	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2011 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2011 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>17. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 33 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen;</p>
2	Persyaratan pelayanan	<p>Untuk Semua Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas RS yang terkait (IGD,VK, Ruangan, Poliklinik) mendaftarkan pasien yang akan dioperasi terlebih dahulu ke IBS, 2. Untuk Kelengkapan Data Pasien yang akan dioperasi sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Rekam Medis Pasien, b. <i>Inform Concern</i> (Surat pernyataan operasi), c. Hasil Pemeriksaan Penunjang Lengkap, d. Rekomendasi dari dokter anestesi, 3. Pasien Diharuskan Puasa minimal 4 jam.
3	System , mekanisme dan prosedur	<p>Untuk Semua Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas RS yang terkait (IGD,VK, Ruangan, Poliklinik) mendaftarkan pasien yang akan dioperasi terlebih dahulu ke IBS, 2. Pendaftaran operasi elektif untuk hari berikutnya dimulai jam 14.00 s/d jam 21.00 sudah masuk IBS 3. Untuk Kelengkapan Data Pasien yang akan dioperasi sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Rekam Medis Pasien, b. <i>Inform Concern</i> (Surat pernyataan operasi), c. Hasil Pemeriksaan Penunjang Lengkap, d. Rekomendasi dari dokter anestesi, 4. Pasien Diharuskan Puasa minimal 4 jam.
4	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operasi Elektif (Direncana) pada Jam Kerja Senin s.d Kamis: pukul 07.30 s.d 13.30 WIB Jumat : pukul 07.30 s.d 11.00 WIB Sabtu : pukul 07.30 s.d 13.00 WIB 2. Operasi Emergency : 24 jam
5	Biaya Pelayanan	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.

		3. Bedah Obsgyn (Obstetri Ginekologi) 4. Bedah THT 5. Bedah Mata 6. Bedah Urologi
7	Penanganan Pengaduan Saran Dan Masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id. e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Ruang pendaftaran 2. Ruang Tunggu Pengantar 3. Ruang tunggu pasien 4. Ruang persiapan 5. Ruang Induksi 6. Ruang pemulihan 7. Ruang cuci tangan Steril 8. Kamar operasi 9. Ruang instrument 10. IBS mempunyai 8 kamar operasi (kamar bersih tercemar, bersih, kotor)
9	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah; 2. Dokter Spesialis Anastesi; 3. Dokter Spesialis Orthopedi; 4. Dokter Spesialis Mata; 5. Dokter Spesialis THT; 6. Dokter Spesialis Obsgyn; 7. Dokter Spesialis Urologi; 8. Penata Anastesi; 9. Perawat Pelaksana; 10. Pelaksana Ruang Pemulihan (Recovery Room); 11. Administrasi; Semua pelaksana 1 sampai dengan 10 memiliki Surat Tanda Regristrasi dan Surat Ijin Praktik yang masih berlaku
10	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh atasan langsung Dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI)
11	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah : 3 2. Dokter Spesialis Anastesi : 1 3. Dokter Spesialis Orthopedi : 1 4. Dokter Spesialis Mata : 1 5. Dokter Spesialis THT : 1 6. Dokter Spesialis Obsgyn : 3 7. Dokter Spesialis Urologi : 1 8. Penata Anastesi : 6 9. Perawat Pelaksana : 28 10. Administrasi : 1 11. Pelaksana Ruang Pemulihan (Recovery Room) : 6

12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. secara Paripurna; 2. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYUM Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peratran perundang-undangan yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat inap yang aman bagi pasien keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 4. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikasi Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilita komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberikan penandaan yang jelas, dll.
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Instalasi Rawat Jalan (IRJA);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 20

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN;</p> <p>11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik;</p> <p>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</p> <p>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p> <p>17. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 33 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Membawa KTP Membawa Kartu berobat apabila pasien sudah mempunyai kartu berobat <p>2. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> Membawa kartu BPJS Membawa surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (dokter keluarga atau puskesmas) <p>Pelayanan pasien BPJS akan di layani menggunakn jaminan BPJS apabila kartu BPJS AKTIF</p>
3.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. ALUR PELAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>Alur Pelayanan Pasien di Instalasi Rawat Jalan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pendaftaran

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Rehabilitasi Medis sebelum mengambil nomor antrian melakukan rekam sidik jari dibantu oleh petugas</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien Klinik lain mengambil nomor antrian pendaftaran dan nomor antrian klinik. Untuk pasien baru mengisi formulir data pasien baru. Pasien BPJS menuju loket pendaftaran pasien BPJS untuk pembuatan SEP (Surat Eligibilitas Pasien) untuk pasien BPJS. Untuk pasien umum melakukan pendaftaran loket umum kemudian membayar biaya pendaftaran di Kasir. Pasien menuju : <ol style="list-style-type: none"> Klinik yang dituju : <ol style="list-style-type: none"> Pasien diperiksa oleh dokter Sesuai dengan indikasi medis pasien dimungkinkan untuk pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Rontgen dll) Hasil pemeriksaan diserahkan kembali dokter yang memeriksa Pemeriksaan Penunjang <ol style="list-style-type: none"> Pasien yang melakukan pemeriksaan penunjang tanpa harus melalui klinik RSUD dr. Soedirman adalah atas permintaan sendiri pasien (khusus pasien umum) Setelah pasien melakukan pemeriksaan penunjang pasien langsung menuju kasir untuk membayar biaya pemeriksaan Jika pasien tidak mendapatkan resep dari dokter maka pasien : <ol style="list-style-type: none"> Bisa langsung pulang/rawat inap/rujuk balik ke Faskes Tk I/Rujuk ke RS yang lebih tinggi (pasien BPJS) Untuk pasien umum menuju ke kasir dan bisa pulang/rawat inap/Rujuk ke RS yang lebih tinggi Jika pasien mendapatkan resep dari dokter maka pasien menuju Apotik/Farmasi untuk mendapatkan obat, setelah itu pasien : <ol style="list-style-type: none"> Bisa langsung pulang/rawat inap/Rujuk Balik ke Faskies Tk I/Rujuk ke RS yang lebih tinggi Untuk pasien umum menuju ke kasir dan kemudian bisa pulang/rujuk ke RS yang lebih tinggi <p>B. WAKTU PELAYANAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Jam Buka Pendaftaran Senin s.d Kamis : Jam 06.00 s.d 11.00 WIB Jum'at : Jam 06.30 s.d 10.00 WIB Sabtu : Jam 06.30 s.d 10.30 WIB Jam Buka Pelayanan Jam Buka Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soedirman mulai jam 09.00 WIB s.d selesai.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
5.	Biaya/Tarif	1. Sesuai dengan : 2. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 4. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 5. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas I <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Jalan : 1. Klinik Jantung 2. Klinik Anak 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Mata 5. Klinik Geriatri 6. Klinik Saraf 7. Klinik Dalam A 8. Klinik Dalam B 9. Klinik THT 10. Klinik Bedah Umum 11. Klinik Orthopedi 12. Klinik Matahari (Klinik Paru) 13. Klinik Aster (Klinik DOTS) 14. Klinik Kulit 15. Klinik Sakura (Klinik Jiwa) 16. Klinik Gigi dan Mulut 17. Klinik Sahabat Anda (Klinik VCT) 18. Klinik Cendrawasih (Klinik CST) 19. Klinik Uji Kesehatan 20. Klinik Psikologi 21. Klinik Urologi 22. Klinik Konsultasi Gizi
7.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Jantung 3. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Anak 4. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Kebidanan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		7. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Saraf 8. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Dalam 9. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik THT 10. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Bedah 11. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Orthopedi 12. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Matahari 13. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Aster 14. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Kulit 15. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Sakura 16. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Gigi dan Mulut 17. Ruang Diagnostik Klinik Sahabat Anda 18. Ruang Diagnostik Klinik Cendrawasih 19. Ruang Diagnostik Klinik Uji Kesehatan 20. Ruang Diagnostik Klinik Psikologi 21. Ruang Tindakan/Diagnostik Klinik Urologi 22. Ruang Tindakan Audiometri 23. Ruang Tindakan Endoscopy 24. Ruang Tindakan EEG 25. Ruang Konsultasi Gizi 26. Ruang Laktasi 27. Toilet Petugas dan Pengunjung
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis, dokter gigi, dokter umum, psikolog ber-STR dan SIP yang masih berlaku 2. Perawat/Bidan ber-STR dan SIP yang masih berlaku 3. Tenaga administrasi yang terlatih
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: 1. Kepatuhan Identifikasi Pasien 2. Waktu Tunggu Rawat Jalan 3. Kejadian Pasien Jatuh 4. Keterlambatan Waktu Tindakan Endoscopy 5. Insiden Vagal Reflek pada Tindakan Gastroskopi 6. Insiden Ruptur Colon pada Tindakan Colonoscopy 7. Jam Buka Pelayanan Sesuai Ketentuan 8. Klinik Penyakit Dalam dilayani oleh 2 Orang Dokter Spesialis 9. Survei Kepuasan Pelanggan 10. Survei HAIS 11. Survei Kepatuhan Petugas Terhadap Hand Hygiene 12. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB 13. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TPA di RS
11.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis : 23 orang 2. Dokter Gigi Spesialis : 2 orang 3. Dokter Gigi : 3 orang 4. Dokter Umum : 1 orang 5. Psikolog : 2 orang 6. Perawat : 24 orang 7. Perawat Gigi : 4 orang 8. Bidan : 2 orang 9. Administrasi : 6 orang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		10. Posman : 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai Model Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYU. Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat inap yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SI) yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 4. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikasi Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selang 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>EVALUASI KINERJA PEGAWAI</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi.RSUD dr. Soedirma Kebumen b. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2011: penilaian prestasi pegawai negeri sipil. <p>EVALUASI KINERJA PELAYANAN</p> <p>Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS dengan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis 100% dilayani oleh Dokter Spesialis 2. Ketersediaan pelayanan spesialis 4 (empat) besar Klinik Anak, Klinik Penyakit Dalam, Klinik Bedah dan Klinik Kebidanan 3. Jam Buka Pelayanan : Jam 09.00 WIB s.d selesai 4. Waktu tunggu di Rawat Jalan : ≤ 60 menit

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB : $\geq 60\%$ b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS $\leq 60\%$

Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2001 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2009 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum (general consent) yang menyatakan sebagai pasien umum; 2. Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) : <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum (general consent) yang menyatakan sebagai pasien peserta JKN; 2) Membawa surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP): dokter keluarga atau puskesmas, Keterangan Gawat Darurat dari Instalasi Gawat Darurat; 3) Fotokopi kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang masih aktif; 4) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)) yang masih berlaku; 5) Fotokopi Kartu Keluarga (untuk peserta BPJS bantuan pemerintah); 6) Mengurus jaminan rawat inap ke loket Unit BPJS (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap: TPPRI); 7) Surat jaminan diserahkan pada petugas administrasi ruang rawat inap maksimal 3x24 jam 3. JAMKESDA (Jaminan Kesehatan Daerah) khusus untuk warga kebumen dengan kasus HIV AIDS, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), Gizi Buruk, Pengembaraan, gelandangan-orang terlantar (PGOT), gangguan jiwa berat, kasus kekerasan rumah tangga (KDRT) atau kepada anak, serta kasus tertentu yang mendapat rekomendasi Bupati, dengan sarat: <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 2) Surat Keterangan Tidak Mampu di legalisir sampai dengan kecamatan; 3) Fotocopy Kartu Keluarga dilegalisir balai desa; 4) Fotocopy KTP dilegalisir balai desa; 5) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial yang menerangkan bahwa pasien berhak mendapatkan JAMKESDA; 4. JAMPERSAL (Jaminan Persalinan): <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat rujukan dari puskesmas; 2) Surat rekomendasi bidan/puskesmas yang menerangkan bahwa pasien berhak mendapatkan Jaminan Persalinan; 3) Surat Keterangan Tidak Mampu di legalisir sampai dengan kecamatan; 4) Partograf dari puskesmas di cap puskesmas dan tandatangan bidan; 5) Fotocopy KTP suami istri dilegalisir Lurah/Kepala Desa; 6) Fotocopy Kartu Keluarga dilegalisir Lurah/Kepala Desa;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. JASA RAHARJA (untuk kasus kecelakaan ganda):</p> <ol style="list-style-type: none">1) Surat keterangan dari Kepolisian;2) Surat rekomendasi dari Jasa Raharja;3) Fotocopy Kartu Keluarga;4) Fotocopy KTP.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>ALUR PELAYANAN RAWAT INAP</p> <pre>graph TD; PASIEN --> IGD; PASIEN --> KLINIK_RAWAT[KLINIK RAWAT]; IGD --> TPPRI_DAN_TPPRJ[TPPRI DAN TPPRJ]; KLINIK_RAWAT --> TPPRI_DAN_TPPRJ; TPPRI_DAN_TPPRJ --> RUANG_PERAWATAN[RUANG PERAWATAN RAWAT INAP
Pelayanan Asuhan Pasien Terintegrasi]; PASIEN_DENGAN_JAMINAN[Pasien dengan Jaminan Melengkap] --- RUANG_PERAWATAN; RUANG_PERAWATAN --> KASIR_RAWAT_INAP[KASIR RAWAT INAP]; KASIR_RAWAT_INAP --> Pulang; KASIR_RAWAT_INAP --> Pulang_APS[Pulang APS]; KASIR_RAWAT_INAP --> Rujuk; KASIR_RAWAT_INAP --> Meninggal;</pre> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Pasien/Keluarga melakukan pendaftaran rawat inap di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI);b. Petugas Pengantar Orang Sakit (POS) mengantarkan pasien ke ruang rawat inap;c. Petugas rawat inap melakukan timbang terima pasien;d. Profesional Pemberi Asuhan memberikan asuhan yang bermutu selama perawatan;e. Profesional Pemberi Asuhan menyusun program perencanaan pulang pasien (discharge planning);f. Penyelesaian administrasi pembayaran biaya pelayanan di kasir (khusus untuk pasien umum), setelah dinyatakan boleh pulang oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP);g. Pasien pulang/dirujuk.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sejak mulai pasien dinyatakan opname atas indikasi medis sampai dengan pasien dinyatakan boleh pulang/ dirujuk/ meninggal/ pulang atas permintaan sendiri / atau kondisi tertentu.
5.	Biaya/tarif	Sesuai dengan : <ol style="list-style-type: none">1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		RSUD Kebumen; 3. Peraturan daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	Pelayanan pasien rawat inap penyakit: 1. Bedah Umum; 2. Bedah Orthopedi; 3. Bedah urologi; 4. Kebidanan; 5. Anak; 6. Dalam; 7. Saraf; 8. THT-KL; 9. Mata; 10. Kulit & Kelamin; 11. Jantung & Pembuluh Darah; 12. Paru.
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsud dr soedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	a. Terdapat 8 ruang rawat inap dengan fasilitas standar sarana & prasarana sakit rumah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit, yaitu: 1) Ruang Arumbinang 1: VIP dan VVIP; 2) Ruang Arumbinang 2: kelas I dan isolasi; 3) Ruang Bougenvil : kelas I, II, III 4) Ruang Melati : kelas I, II, III dan isolasi; 5) Ruang Kenanga : kelas I, II, III dan isolasi; 6) Ruang Dahlia : kelas I, II, III dan isolasi; 7) Ruang Cempaka : kelas I,II, III dan isolasi; 8) Ruang Teratai : kelas I,II, dan III. b. Total jumlah tempat tidur: 295 tempat tidur.
9.	Kompetensi Pelaksana	Semua Profesional Pemberi Asuhan: dokter umum, dokter spesialis, dokter sub spesialis, perawat, bidan, psikolog, dietesien, apoteker, dan fisioterapis memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktik yang masih berlaku.
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu survei: 1. Kepuasan pelanggan rawat inap;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Angka kejadian infeksi/HAIS; 5. Kepatuhan dokter memberikan obat sesuai standar; 6. Kejadian pasien jatuh; 7. Angka kematian pasien > 48 jam; dan 8. Angka kejadian pasien pulang paksa.
11.	Jumlah pelaksana	392 orang terdiri dari: 1. Dokter spesialis: 28 orang; 2. Dokter gigi: 3 orang; 3. Dokter umum: 19 orang; 4. Perawat: 288 orang; dan 5. Bidan: 54 orang.
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 secara Paripurna; 2. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai MOTOP Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYU, Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan rawat inap sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat inap yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SI) yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 4. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikasi Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan fasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Rawat Intensif (IRI);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2010 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan	1. Persyaratan Umum: a. Kriteria umum pasien dirawat di ICU, harus indikasi

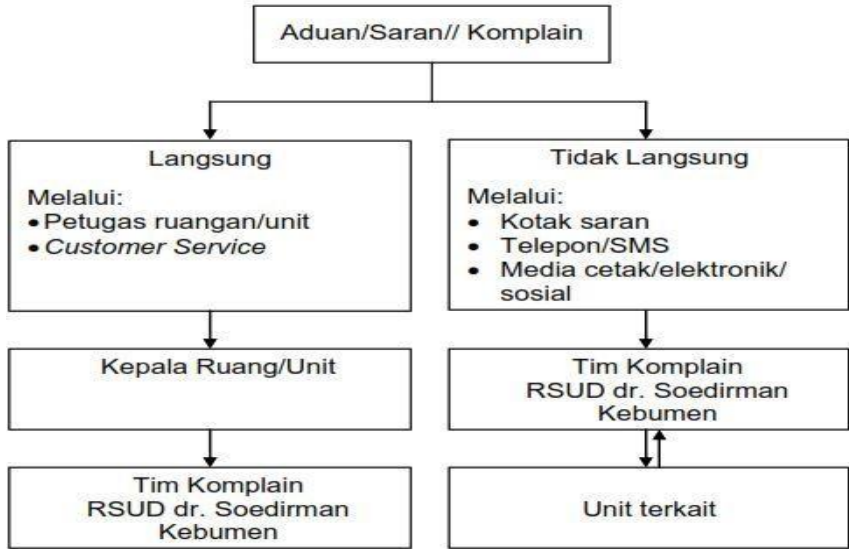
NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>a. Pasien Prioritas 1. Pasien sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan titrasi, dukungan bantu ventilasi dan alat bantu supportive organ, infus obat vasoaktif kontinyu, obat anti aritmia dan pengobatan kontinyu lainnya.</p> <p>b. Pasien Prioritas 2. Pasien memerlukan pelayanan pemantauan medis canggih di ICU, sebab berisiko bila tidak mendapatkan terapi intensif segera.</p> <p>c. Pasien Prioritas 3. Pasien sakit kritis yang tidak stabil status kesehatan karena penyakit yang mendasarinya atau penyakit akutnya, secara sendirian atau kombinasi. Kemungkinan sembuh atau manfaat terapi di ICU pada golongan ini sangat kecil.</p> <p>2. Persyaratan Khusus: Kriteria Khusus Pasien dengan keadaan sakit berat pada system tubuh tertentu, yaitu:</p> <p>1) Sistem pernapasan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Intubasi endotrakheal/emergency endotracheal intubation: <ul style="list-style-type: none"> - Obstruksi jalan napas; - Napas tidak adekuat; - Anak kelelahan; - Tujuan: cegah aspirasi lambung, untuk kecukupan oksigen, cegah distensi lambung. b. Penyakit paru progresif/penyakit pada jalan napas atas atau bawah; c. Kebutuhan oksigen tambahan yang tinggi $FiO_2 > 50\%$, apapun penyebabnya; d. Post tracheostomy dengan atau tanpa ventilator mekanik; e. Barotrauma akut di jalan napas atas maupun bawah; f. Kebutuhan nebulisasi/inhalasi yang berkesinambungan. <p>2) Sistem kardiovaskuler:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Syok; b. Post resusitasi kardiopulmonar; c. Disritmia yang mengancam jiwa; d. Congestive heart failure yang tidak stabil dengan atau tanpa ventilator mekanik; e. Penyakit jantung kongestif dengan status kardiorespirasi yang tidak stabil; f. Setelah dilakukan tindakan beresiko tinggi pada kardiovaskular dan intra-thorax; g. Memerlukan monitor terus-menerus tekanan arteri, vena sentral atau arteri pulmoner; h. Memerlukan alat pacu jantung. <p>3) Sistem syaraf:</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>membutuhkan infus kontinyu dari obat anti konvulsan.</p> <p>b. Kelainan akut dan berat syaraf sensorik;</p> <p>c. Post tindakan bedah syaraf;</p> <p>d. Infeksi atau peradangan akut dengan komplikasinya;</p> <p>e. Trauma kepala dengan peningkatan tekanan intracranial;</p> <p>f. Pre operatif bedah syaraf;</p> <p>g. Kelainan fungsi neuromuskular yang progresif;</p> <p>h. Tekanan pada vertebra atau impendimen compression;</p> <p>i. Penempatan drain pada ventricular eksternal.</p> <p>4) Sistem hematologi Onkologi:</p> <p>a. Plasmapheresis atau leukophresis;</p> <p>b. Anemia berat;</p> <p>c. Komplikasi berat dari sickle cell crisis;</p> <p>d. Tumor atau masa yang menekan pembuluh darah vital, organ vital atau saluran napas.</p> <p>5) Sistem endokrin/metabolic:</p> <p>a. Diabetik ketoasidosis;</p> <p>b. Kelainan elektrolit berat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hiperkalemia berat; - Hipo - hipernatremia berat; - Hipo - hiperkalsemia berat; - Hipo - hiperglikemia; - Asidosis metabolik berat; - Intervensi kompleks untuk memelihara keseimbangan cairan; - Kelainan metabolisme bawaan dengan kemunduran akut yang menuntut bantuan napas, dialysis akut, hemoperfusi, manajemen hipertensi intracranial. <p>6) Sistem gastrointestinal:</p> <p>a. Perdarahan gastrointestinal akut yang berat;</p> <p>b. Post emergencia endoskopik untuk mengangkat benda asing;</p> <p>c. Kegagalan hepatic akut.</p> <p>7) Sistem renal:</p> <p>a. Gagal ginjal;</p> <p>b. Kebutuhan hemodialisis akut, peritoneal dialysis renal replacement therapy pada pasien yang tidak stabil;</p> <p>c. Rhabdomyolysis akut dengan renal insufisiensi.</p> <p>8) Pembedahan:</p> <p>a. Bedah umum yang tidak stabil;</p> <p>b. Multipel trauma;</p> <p>c. Kehilangan darah yang banyak.</p> <p>9) Lain- lain:</p> <p>a. Keracunan makanan dan overdosis obat dengan dekompensasi akut pada system organ utama;</p> <p>b. Disfungsi organ multiple;</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>d. Sengatan listrik atau kecelakaan rumah tangga; e. Luka bakar > 10% permukaan tubuh.</p> <p>10) Kondisi khusus: a. Membutuhkan teknologi khusus; b. Monitor intensif; c. Intervensi kompleks; d. Pengobatan khusus.</p> <p>3. Kriteria Masuk NICU: Pelayanan risiko tinggi tingkat III diberikan kepada bayi dengan: 1) Gangguan respirasi. 2) Gangguan kardiovaskuler. 3) Skor APGAR kurang dari 4. 4) Berat lahir sangat rendah (<1500). 5) Kurang bulan dengan umur kehamilan < 37 minggu. 6) Persalinan vacum ekstraksi berat dengan perdarahan intrakranial. 7) Bayi dengan gangguan susunan syaraf pusat seperti kejang, ensefalopati hipoksik iskemik. 8) Gangguan saluran cerna berat seperti EKO perdarahan saluran cerna. 9) Pasca operasi. 10) Kelainan bawaan berat seperti gastroskizis, omfalokel.</p> <p>4. Kriteria Pasien Keluar ICU: Prioritas pasien dipindahkan dari Instalasi Rawat Intensif berdasarkan pertimbangan medis oleh kepala Instalasi Rawat Intensif dan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dengan kriteria hemodinamik stabil, ABC (Airway, Breathing, Circulation) bagus dan adekuat, napas spontan, kesadaran Compos Mentis dengan GCS Coma Scale > 12, sudah tidak terpasang obat-obatan penopang hemodinamik (norepineprine, dobutamine, dopamine) dan tidak tersedasi.</p> <p>5. Kriteria pasien keluar ICU/ICCU : a. Pasien Prioritas 1 a) Kebutuhan untuk terapi intensif tidak ada lagi; b) Terapi tidak gagal, prognose jangka pendek jelek; c) Kemungkinan kesembuhan atau manfaat dari terapi intensif kontinyu kecil, contoh pada pasien dengan MOF (Multi Organ Failure); b. Pasien Prioritas 2 Pada pemantauan ternyata tidak memerlukan terapi intensif. c. Pasien Prioritas 3 a) Kebutuhan terapi intensif sudah tidak ada lagi, kemungkinan sembuh atau manfaat terapi intensif kontinyu kecil. b) Pasien memerlukan tindakan lanjutan difasilitasi untuk kesehatan yang lebih tinggi.</p> <p>6. Kriteria pasien keluar PICU/NICU: 1) Hemodinamik stabil.</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>3) Kebutuhan oksigen minimal.</p> <p>4) Tidak menggunakan obat-obatan penunja hidup/memakai dosis rendah.</p> <p>5) <i>Cardiac dysrhythmia</i> yang stabil.</p> <p>6) Tidak memerlukan monitor tekanan intracranial.</p> <p>7) Kejang yang terkontrol dan kestabilan neurologic.</p> <p>8) Tidak memerlukan monitor kateter hemodinamik.</p> <p>9) Tidak memerlukan lagi ventilasi mekanik ya continue.</p> <p>10) Tidak memerlukan peritoneal dialysis rutin dan hemodialisis.</p> <p>11) Pasien trakheostomy yang tidak lagi memerlukan pengisapan berlebihan.</p> <p>12) Tidak ada manfaat lagi untuk merawat an tersebut dalam PICU/NICU.</p> <p>13) Meninggal.</p> <p>7. Pasien umum :</p> <p>Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum (general consent) yang menyatakan seba pasien umum;</p> <p>8. Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) :</p> <p>1) Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum(general consent) yang menyatakan seba pasien peserta JKN;</p> <p>2) Membawa surat rujukan dari Fasilitas Keseha Tingkat Pertama (FKTP): dokter keluarga at puskesmas, Keterangan Gawat Darurat dari Instal Gawat Darurat;</p> <p>3) Fotokopi kartu Badan Penyelenggara Jaminan So (BPJS) Kesehatan yang masih aktif;</p> <p>4) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)) yang ma berlaku;</p> <p>5) Fotokopi Kartu Keluarga (untuk peserta BF bantuan pemerintah);</p> <p>6) Mengurus jaminan rawat inap ke loket Unit BF (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap: TPPRI);</p> <p>7) Surat jaminan diserahkan pada petugas administrasi ruang rawat inap maksimal 3x24 jam.</p> <p>9. JAMKESDA (Jaminan Kesehatan Daerah) khusus unt warga kebumen dengan kasus HIV AIDS, Kejad Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), Gizi Buruk, Pengem gelandangan-orang terlantar (PGOT), gangguan j berat, kasus kekerasan rumah tangga (KDRT) a kepada anak, serta kasus tertentu yang menda rekomendasi Bupati, dengan sarat:</p> <p>6) Surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingk Pertama;</p> <p>7) Surat Keterangan Tidak Mampu di legalisir sampai dengan kecamatan;</p> <p>8) Fotokopi Kartu Keluarga dilampirkan ke bidan</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>10) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial ya menerangkan bahwa pasien berhak mendapatk JAMKESDA;</p> <p>10. JAMPERSAL (Jaminan Persalinan):</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat rujukan dari puskesmas;b. Surat rekomendasi bidan/puskesmas ya menerangkan bahwa pasien berhak mendapatk Jaminan Persalinan;c. Surat Keterangan Tidak Mampu di legalisir sam dengan kecamatan;d. Partograf dari puskesmas di cap puskesmas d tandatangan bidan;e. Fotocopy KTP suami istri dilegalisir Lurah/Kep Desa;f. Fotocopy Kartu Keluarga dilegalisir Lurah/Kep Desa;g. Buku Kesehatan Ibu Anak. <p>11. JASA RAHARJA (untuk kasus kecelakaan ganda):</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat keterangan dari Kepolisian;b. Surat rekomendasi dari Jasa Raharja;c. Fotocopy Kartu Keluarga;d. Fotocopy KTP.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Alur pasiem masuk Intalasi Rawat intensif</p> <pre>graph TD; PB[Pasien Baru] --> G[Gawat]; G --> T[Tidak]; G --> Y[Ya]; T --> P[Poliklinik]; Y --> IGD[IGD]; P <--> IGD; IGD --> M[Meninggal]; IGD --> IRI[IRI]; IGD --> HCU[HCU]; IGD --> RI[Rawat In]; IRI <--> HCU; HCU <--> RI; KO[Kamar Operasi] --> M; KO --> IRI; KO --> RI;</pre> <p>Prosedur masuk Intalasi rawat intensif :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Semua pasien yang akan masuk IRI telah disetujui ol dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).b. Perawat IGD/bangsar/poliklinik/TPRI menghubungi perawat IRI bahwa ada pasien yang akan dirujuk IRI.c. Jika tempat tersedia, perawat IRI mempersiapkan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>d. Pasien yang mendapatkan pelayanan Instalasi Rawat Intensif dapat berasal dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari High Care Unit; 2. Pasien dari Instalasi Gawat Darurat; 3. Pasien dari Kamar Operasi; 4. Pasien dari bangsal (Ruang Rawat Inap); 5. Pasien dari Poliklinik, setelah dilakukan stabilisasi di Instalasi Gawat Darurat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	sejak mulai pasien dinyatakan masuk Instalasi Rawat Intensif atas indikasi medis sampai dengan pasien dinyatakan boleh rujuk ke ruang rawat biasa dan atau meninggal/pulang atas permintaan sendiri.
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN. 2. Peraturan daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturan daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas Very Important Person Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akomodasi perawatan Instalasi Rawat Intensif; 2. Asuhan/Visite/ konsultasi dokter spesialis; 3. Asuhan Keperawatan Intensif Care; 4. Asuhan tenaga kesehatan lainnya secara terintegrasi;
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	 <pre> graph TD A[Aduan/Saran// Komplain] --> B[Langsung] A --> C[Tidak Langsung] B --> D["Melalui: • Petugas ruangan/unit • Customer Service"] D --> E[Kepala Ruang/Unit] E --> F["Tim Komplain RSUD dr. Soedirman Kebumen"] C --> G["Melalui: • Kotak saran • Telepon/SMS • Media cetak/elektronik/ sosial"] G --> H["Tim Komplain RSUD dr. Soedirman Kebumen"] H <--> I[Unit terkait] </pre> <p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. langsung: <ol style="list-style-type: none"> 1) Bertemu langsung petugas ruangan/unit 2) Customer servis 3) Kepala Ruang/unit 4) Tim komplain, <ol style="list-style-type: none"> 1) Rikamto. S.Kep.Ns.,M.M.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3) Saptono Susilo, S.Kep.,M.M. 4) dr. Luciani Syah Putri 5) Hari Cahyono, S.Kep.Ns. 6) Siti Nurjanah, S.Kep.Ns 7) Rini Amborowati, S.Kep.Ns 8) Margo Sutrisno, S.Kep.Ns 9) Luthfi Firdaus Al Ghifary, A.Md 10)Bagas Adhyaradika Vishnuji. SH b. Media tidak langsung: 1) Kotak saran 2) Nomor telepon: 085227494303 3) Email : rsud@kebumenkab.go.id 4) Website: www.rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id 5) Facebook: rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	a. Terdapat 4 ruang rawat intensif dengan kapasitas 25 tempat tidur, terdiri dari: 1) ICU : 8 tempat tidur; 2) ICCU : 6 tempat tidur; 3) PICU/NICU : 7 tempat tidur; 4) HCU : 4 tempat tidur; b. Ruang isolasi airborne; c. Ruang penunggu keluarga pasien; d. Alat kesehatan medis: 1) Tempat tidur khusus elektrik 3 crank; 2) Alat penghisap (suction) sentral; 3) Alat pengukur tekanan vena sentral; 4) Defebrilator dan alat pacu jantung; 5) Emergency trolley yang berisi alat dan obat untuk keadaan emergency : Airway, laringoskop, amnion bag, O ₂ , adrenalin, dll; 6) ventilator; 7) Bedside monitor; 8) Seyring pump; 9) Infus pump; 10) Defibrillator.
9.	Kompetensi Pelaksana	Semua Profesional Pemberi Asuhan: dokter umum, dokter spesialis, dokter sub spesialis, perawat, bidan, psikolog, dietesian, apoteker, dan fisioterapis memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat IjinPraktik yang masih berlaku. Semua tenaga terampil pendukung pelayanananan yang terlatih: cleaning service, administrative, dll.
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan secara berkala setiap hari terhadap indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien, yaitu terdiri dari: a. Di Perawatan Intensif Care Unit (ICU), yaitu: 1) Angka Kepatuhan Identifikasi Pasien; 2) Angka Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis 3) Angka Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>4) Angka Kelengkapan Asesmen Awal medis Dalam Waktu 24 jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap;</p> <p>5) Angka Kejadian Pasien Jatuh;</p> <p>6) Angka Perawatan Ulang;</p> <p>7) Angka Pasien Yang Kembali ke Instalasi Pelayanan Intensif (ICU) Dengan Kasus Yang Sama < 72 Jam;</p> <p>8) Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri;</p> <p>9) Angka Insiden Vagal Reflex Pada Pemasangan ET;</p> <p>10) Angka Kelengkapan Asesmen Awal Keperawatan Dalam Waktu 24 Jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap;</p> <p>11) Angka Kejadian Infeksi Luka Infus, infeksi luka operasi, Infeksi luka dekubitus;</p> <p>12) Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga;</p> <p>13) Angka Kepatuhan Konfirmasi DPJP Terhadap Pengisian TBAK 1 x 24 Jam;</p> <p>14) Angka Kepatuhan Hand Hygiene (Kebersihan Tangan).</p> <p>b. Perawatan Intensif Cardiac Care unit (ICCU):</p> <p>1) Angka Kepatuhan Identifikasi Pasien;</p> <p>2) Angka Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis;</p> <p>3) Angka Pasien IMA yang tidak mendapatkan terapi aspirin (anti trombotik) dalam waktu 24 jam sejak datang ke Rumah Sakit.</p> <p>4) Angka Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh pada pasien Rawat Inap</p> <p>5) Angka Kelengkapan Asesmen Awal medis Dalam Waktu 24 jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap</p> <p>6) Angka Kejadian Pasien Jatuh;</p> <p>7) Angka Perawatan Ulang;</p> <p>8) Angka Pasien Yang Kembali ke Instalasi Pelayanan Intensif (ICCU) Dengan Kasus Yang Sama < 72 Jam</p> <p>9) Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri;</p> <p>10) Angka Insiden Vagal Reflex Pada Pemasangan ET;</p> <p>11) Angka Kelengkapan Asesmen Awal Keperawatan Dalam Waktu 24 Jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap;</p> <p>12) Angka Kejadian Infeksi Luka Infus, infeksi luka operasi, Infeksi luka dekubitus;</p> <p>13) Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga;</p> <p>14) Angka Kepatuhan Konfirmasi DPJP Terhadap Pengisian TBAK 1 x 24 Jam;</p> <p>15) Angka Kepatuhan Hand Hygiene (Kebersihan Tangan Petugas;</p> <p>c. Perawatan Pediatrik /Neonatal intensif Care Unit(PICU/NICU)</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2) Angka Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis; 3) Angka Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh pada pasien Rawat Inap; 4) Angka Kelengkapan Asesmen Awal medis Dalam Waktu 24 jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap; 5) Angka Kejadian Pasien Jatuh; 6) Angka Perawatan Ulang pasien; 7) Pasien Yang Kembali ke Instalasi Pelayanan Intensif (PICU NICU) Dengan Kasus Yang Sama < 72 Jam; 8) Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri; 9) Angka Insiden Vagal Reflex Pada Pemasangan ET; 10) Angka Kelengkapan Asesmen Awal Keperawatan Dalam Waktu 24 Jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap; 11) Angka Kejadian Infeksi Luka Infus (ILI)/ Phlebitis Pada Pasien Anak; 12) Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga; 13) Angka Kepatuhan Konfirmasi DPJP Terhadap Pengisian TBAK 1 x 24 Jam; 14) Insiden Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai; 15) Angka Kepatuhan Upaya Hand Hygiene (Kebersihan Tangan); d. Perawatan high Care Unit (HCU): 1) Angka Kepatuhan Identifikasi Pasien; 2) Angka Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis; 3) Angka Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat; 4) Angka Pasien Jatuh pada pasien Rawat Inap; 5) Angka Kelengkapan Asesmen Awal medis Dalam Waktu 24 jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap; 6) Angka Kejadian Pasien Jatuh; 7) Angka Perawatan Ulang pasien; 8) Angka Pasien Yang Kembali ke Instalasi Pelayanan Intensif (HCU) Dengan Kasus Yang Sama < 72 Jam; 9) Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri; 10) Angka Insiden Vagal Reflex Pada Pemasangan ET; 11) Angka Kelengkapan Asesmen Awal Keperawatan Dalam Waktu 24 Jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap; 12) Angka Kejadian Infeksi Luka Infus, infeksi luka operasi, Infeksi luka dekubitus; 13) Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga; 14) Angka Kepatuhan Konfirmasi DPJP Terhadap Pengisian TBAK 1 x 24 Jam; 15) Angka Kepatuhan Hand Hygiene (Kebersihan Tangan);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis: 28 orang 2. Dokter gigi: 3 orang 3. Dokter umum: 19 orang 4. Perawat: 44 orang 5. Administrasi 1 Orang 6. Clinig servis 4 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan rawat inap diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYU. Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Pelayanan rawat inap diberikan oleh karyawan dengan komitmen sesuai maklumat pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan instalasi rawat intensif sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat inap yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 4. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikasi Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibarengi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medis dan M
(RMM);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<div>1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</div> <div>2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</div> <div>3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</div> <div>4. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</div> <div>5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik;</div> <div>6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan SusunanPerangkat Daerah;</div> <div>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</div> <div>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;</div> <div>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah;</div> <div>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN;</div> <div>11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik;</div> <div>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</div> <div>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</div> <div>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</div> <div>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</div> <div>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</div>
2.	Referensi	<div>1. Bagian Umum</div>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>mempunyai kartu berobat</p> <p>2. Pasien BPJS</p> <p>a. Membawa kartu BPJS</p> <p>b. Membawa surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (dokter keluarga atau puskesmas)</p> <p>Pelayanan pasien BPJS akan di layani menggunak jaminan BPJS apabila kartu BPJS AKTIF</p>
3.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>ALUR PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI REHABILITASI MEDIK</p> <p>Alur Pelayanan Pasien BPJS di Instalasi Rehabilitasi Medik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Datang, 2. Melakukan rekam sidik jari dibantu oleh petugas sebelum mengambil nomor antrian 3. Pasien BPJS menuju loket pendaftaran pasien BPJS untuk pembuatan SEP (Surat Eligibilitas Pasien) untuk pasien BPJS. 4. Pasien menuju Instalasi rehabilitasi medik : <p>Alur Pelayanan Pasien Umum di Instalasi Rehabilitasi Medik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang, menuju loket pendaftaran umum dan membayar biaya pendaftaran 2. Pasien menuju Instalasi rehabilitasi medik : <p>ALUR PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP INSTALASI REHABILITASI MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dikonsulkan DPJP ke rehabilitasi medik 2. Dokter spesialis rehabilitasi medik melakukan assesmen dan membuat program terapi 3. Pasien diberikan tindakan terapi sesuai assesmen dan program dokter spesialis rehabilitasi medik <p>Prosedur Pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter SpKFR melakukan assesmen, menentukan diagnosis dan program rehabilitasi medik yang diperlukan pasien 2. Dokter SpKFR menyusun jadwal terapi 3. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara melakukan persiapan (Assesment, mempersiapkan ruang, menempatkan pasien) 4. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara memasang/menyalakan alat/menggunakan alat/melakukan latihan, sesuai program masing” 5. Fisioterapis, terapis okupasi, terapis wicara mendokumentasikan sesuai tindakan masing”

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p style="text-align: center;">ALUR PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN</p> <pre> graph TD A[KELUARGA & MASYARAKAT/PASIEN] --> B[IGD] A --> C[IRJ] A --> D[IRNA] A --> E[Rujukan RUMAH SAKIT Institusi Lain] B --> F[BAGIAN/DEPARTEMEN/INSTALASI REHABILITASI MEDIK] C --> F D --> F E --> F F --> G[DIAGNOSIS MEDIK DAN FUNSIONAL (SpRM)] G --> H[TIM REHABILITASI MEDIK Sp.REHABILITASI MEDIK (Kord), OT, FT, TW, OP, dll.] H --> I[RAWAT INAP] H --> J[RAWAT JALAN] I --> K[Meninggal/Sembuh/Difabel] J --> K K --> A </pre> <p>WAKTU PELAYANAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Jam Buka Pendaftaran Senin-Kamis : Jam 06.00 s.d 11.00 WIB Jum'at : Jam 06.30 s.d 10.00 WIB Sabtu : Jam 06.30 s.d 10.30 WIB Jam Buka Pelayanan Jam Buka Pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Dr. Soedirman mulai jam 08.00 WIB s.d selesai.
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	< 60 menit
5.	Biaya/Tarif	Sesuai dengan : <ol style="list-style-type: none"> Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen
6.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Jalan : 1. Spesialis rehabilitasi medik 2. Fisioterapi 3. Okupasi terapi 4. Terapi wicara 5. psikologi
7.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soedirman Kebumen, antara lain : 1. Mengadu melalui media langsung : a. Petugas ruangan/unit b. Customer Service 2. Mengadu melalui tidak langsung ; a. Kotak Saran b. Nomor telepon : 085227494303, 081325652744 3. Email : rsud@kebumenkab.go.id 4. Website : www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id 5. Facebook ; rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 278 Tahun 2008 Tentang pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik Di Rumah Sakit, sarana prasarana Instalasi Rehabilitasi Medik yaitu: 1. Ruang Tunggu dan administrasi 2. Ruang pemeriksaan dokter spesialis rehabilitasi medik 3. Ruang terapi modalitas fisik 4. Ruang terapi latihan fisik/gymnasium 5. Ruang terapi anak 6. <i>Pooltherapy</i> 7. Ruang terapi okupasi 8. Ruang terapi wicara 9. Ruang psikologi 10. Ruang Laktasi 11. Toilet Petugas dan Pengunjung
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter ber-STR dan SIP yang masih berlaku 2. Perawat ber-STR dan SIP yang masih berlaku 3. Tenaga keterampilan fisik (FT, OT, TW) ber-SIP dan STR yang masih berlaku 4. Psikolog klinis yang ber-STR dan SIP yang masih berlaku 5. Tenaga administrasi yang terlatih
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, ya survei: 1. Kepatuhan Identifikasi Pasien 2. Waktu Tunggu Rawat Jalan 3. Kejadian Pasien Jatuh 4. Angka kesalahan tindakan terapi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		7. Survei HAIS 8. Survei Kepatuhan Petugas Terhadap Hand Hygiene
11.	Jumlah Pelaksana	Pelaksana Pelayanan sebanyak 14 orang terdiri dari: 1. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik: 1 orang 2. Fisioterapis: 6 orang 3. Terapis Okupasi: 1 orang 4. Terapis Wicara: 1 orang 5. Psikolog: 2 orang 6. Pekerja Sosial : 1 orang 7. Perawat : 1 orang 8. Administrasi: 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan rehabilitasi medik diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 secara Paripurna; 2. Pelayanan rehabilitasi medik diberikan sesuai MoU Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYU. Sigap –Empati –Nyaman – Yakin –Unggul danMemuaskan. 3. Pelayanan rehabilitasi medik diberikan oleh karyawan dengan komitmen sesuai maklumat pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan rehabilitasi medik sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan di rawat jalan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SI) yang masih berlaku; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 4. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 5. Seluruh Profesional Pemberi Asuhan bersertifikasi Pencegahan Pengendalian Infeksi; 6. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selanjutnya 24 jam berkesinambungan; 7. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibarengi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Hemodialisa (HD);

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2008 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2009 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2008 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;

2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien indikasi medis Hemodialisa, dengan syarat administrasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum/tanpa asuransi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Identitas diri • Kartu identitas berobat 2. ASKES, KIS, BPJS <p>Mengurus Jaminan Askes, dengan Syarat administrasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rujukan dari FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) • Surat perintah Hemodialisa. • Surat Bukti Pelayanan Hemodialisa / Jadwal Hemodialisa rutin • Kartu Askes, KIS, BPJS • Surat travelling bila pasien pindahan dari RS lain • Jadwal Hemodialisa <p>Asuransi kesehatan lain : syarat administrasi sesuai ketentuan asuransi tersebut.</p>
3	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>B. Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang di ruang hemodialisa menyerahkan pendaftaran dan absen finger print. 2. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan tindakan Hemodialisa. 3. Petugas administrasi hemodialisa mendaftarkan pasien serentak jadwal pagi-siang 4. Petugas administrasi hemodialisa menerbitkan SEP 5. Keluarga pasien mengambil pendaftaran dan SEP meja administrasi hemodialisa 6. Setelah selesai pelayanan, Clinical pathways Resume beserta Surat jaminan dari Askes atau syarat lain dari jaminan tertentu diserahkan pasien atau keluarga 7. Pasien boleh pulang <p>C. Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada instruksi dan resep Hemodialisa dari dokter untuk dilakukan tindakan hemodialisa 2. Perawat bangsal mendaftarkan ke ruang Hemodialisa atau telp/datang langsung ke ruang Hemodialisa 3. Perawat Hemodialisa menjadwalkan kapan tindakan Hemodialisa dilaksanakan 4. Perawat bangsal mengantarkan pasien ke ruang Hemodialisa 5. Perawat Hemodialisa melakukan tindakan sesuai instruksi dokter 6. Perawat Hemodialisa memasukkan entry tindakan ke SIM RS 7. Penyelesaian administrasi tindakan Hemodialisa include dengan bangsal. <p>Setelah tindakan Hemodialisa selesai perawat bangsal mengambil pasien dari ruang Hemodialisa kembali ke bangsal</p>

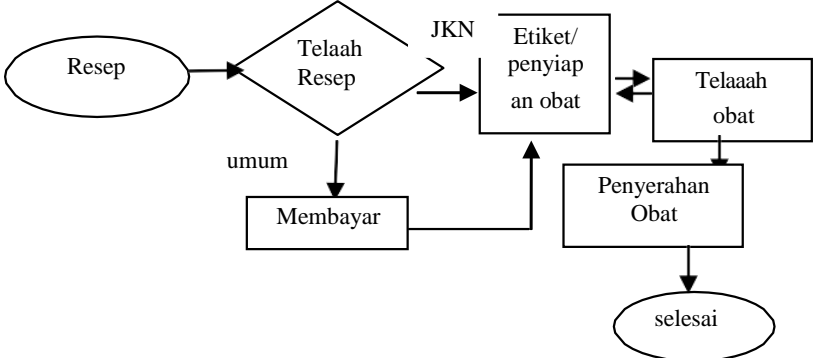
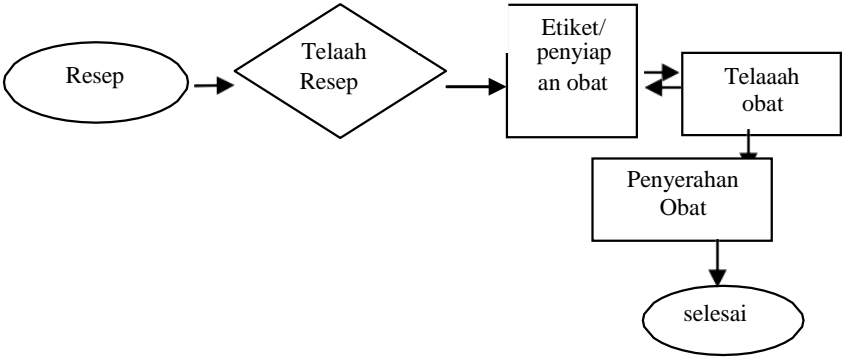
4	Jangka Waktu Penyelesaian	4 – 5 jam tiap sesi Hemodialisa dan terdiri dari 2 sift yaitu sift pagi dan sift siang.
5	Biaya/Tarif	Sesuai dengan : 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen
6	Produk Pelayanan	1. Hemodialisa dengan Dialiser Baru 2. Hemodialisa dengan Dialiser Reuse 3. Hemodialisa CITO dengan Dialiser Baru 4. Hemodialisa CITO dengan Dialiser Reuse 5. Hemodialisa Metode SLEED dengan Dialiser Baru 6. Hemodialisa Metode SLEED dengan Dialiser Reuse 7. Injeksi eritropoitin dimasukan 1 minggu sekali 8. Infuse protein dimasukan 1 minggu sekali 9. Pengecekan HB dilakukan 1 bulan sekali, ureum creatinin 3 bulan sekali, HbsAg 6 bulan sekali
7	Penanganan Pengaduan, Saran, Dan Masukan	Keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soedirman Kebumen, antara lain : 6. Mengadu melalui media langsung : c. Petugas ruangan/unit d. Customer Service 7. Mengadu melalui tidak langsung ; a. Kotak Saran b. Nomor telepon : 085227494303, 081325652744 8. Email : rsud@kebumenkab.go.id 9. Website : www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id 10. Facebook ; rsud dr soedirman kebumen
8	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	Terdapat 2 Ruang Hemodialisa yaitu Hemodialisa lantai 1 dan Hemodialisa lantai 2 yang terdiri dari 2 KSO, dengan jumlah tempat tidur sebagai berikut : 1. Hemodialisa lantai 1 terdiri dari 11 tempat tidur 2. Hemodialisa lantai 2 terdiri dari 15 tempat tidur
9	Kompetensi Pelaksana	Semua Profesional Pemberi Asuhan : dokter SPPD, dokter Umum penanggung, Perawat, semua memiliki sertifikat Hemodialisa, Surat Tanda Registrasi dan Surat ijin Praktek yang masih berlaku.
10.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh satuan pengawas internal

		5. Survei waktu tunggu resep
11	Jumlah Pelaksana	23 orang terdiri dari : e. Dokter SPPD 1 orang, sertifikat Hemodialisa f. Dokter umum 1 orang, sertifikat Hemodialisa g. Perawat 21 orang, sertifikat Hemodialisa
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD (Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengamanan (satpam) dengan fasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Farmasi (FARM);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2001 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang Undang Nomor

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN;</p> <p>11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik;</p> <p>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</p> <p>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pelayanan resep pasien rawat jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien datang ke Instalasi Farmasi Rawat jalan Pasien membawa Resep dari dokter/dokter gigi/spesialis di klinik rawat jalan Pasien membawa surat elegibilitas peserta (JKN) Pasien membawa Kartu Kebersertaan Asuransi (bukti pasien mengikuti) <p>2. Pelayanan resep pasien rawat inap</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien rawat inap di RSUD Dr Soedirman Kebumen Resep obat yang ditulis dan ditandatangani oleh Dokter pada Kartu Instruksi Pemberian Obat (KIP) yang berlaku <p>3. Konseling obat bagi pasien rawat jalan dan rawat inap antara lain</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien rawat jalan yang mendapatkan obat-obatan khusus dan belum memahami secara jelas tentang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>perawatan dan mendapatkan obat pulang</p> <p>c. Pasien yang atas permintaan sendiri membutuhkan konseling tentang obatnya</p> <p>4. Visite Apoteker</p> <p>Pasien yang manjalani rawatinap di bangsal yang menjadi percontohan mendapatkan visite dari apoteker</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Pelayanan resep rawat jalan</p>  <pre>graph LR; Resep([Resep]) --> TelaahResep{Telaah Resep}; TelaahResep -- JKN --> Etiket[Etiket/penyiapan obat]; TelaahResep -- umum --> Membayar[Membayar]; Membayar --> Etiket; Etiket <--> TelaahObat[Telaah obat]; TelaahObat --> Penyerahan[Penyerahan Obat]; Penyerahan --> Selesai([selesai]);</pre>
		<p>Pelayanan resep rawat inap</p>  <pre>graph LR; Resep([Resep]) --> TelaahResep{Telaah Resep}; TelaahResep --> Etiket[Etiket/penyiapan obat]; Etiket <--> TelaahResep; Etiket <--> TelaahObat[Telaah obat]; TelaahObat --> Penyerahan[Penyerahan Obat]; Penyerahan --> Selesai([selesai]);</pre>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Pelayanan resep rawat jalan</p> <p>a. Obat Racikan 60 menit</p> <p>b. Obat Nonracikan 30 menit</p> <p>2. Pelayanan resep rawat inap</p> <p>Permintaan obat pasien rawat inap menggunakan sistem One Day Dose Dispensing (ODDD) dengan pemberian obat per hari, dikemas dalam wadah per jam pemberian. Pelayanan resep hari tersebut dimulai dengan pemberian jam 16.00</p> <p>Sehingga resep rutin obat untuk pasien rawat inap harus disiapkan maksimal jam 15.00 setiap harinya</p> <p>Untuk resep tambahan disiapkan setelah resep obat dikirim dari bangsal perawatn ke sub unit farmasi rawat inap</p> <p>3. Konseling dan visite</p> <p>15 s.d 30 menit sesuai dengan kebutuhan</p>
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <p>5. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN</p> <p>6. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen; 8. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen
6.	Produk pelayanan	1. Resep yang telah ditandatangani pasien 2. Pengobatan penyakit 3. Asuhan farmasi 4. Konseling farmasi pasien
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsud dr soedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Seluruh sarana, prasarana & fasilitas fisik di instalasi farmasi 2. Seluruh SDM di instalasi farmasi 3. Seluruh sarana, prasarana & fasilitas software di instalasi farmasi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) Memiliki STR Memiliki SIP Memiliki Kewenangan klinis dalam bentuk RKK 2. Tenaga administrasi terlatih
10.	Pengawasan Internal	6. Supervisi atasan langsung 7. Pengawasan oleh satuan pengawas internal 8. Sistem pengendalian internal pemerintah 9. Survei kepuasan pelanggan 10. Survei waktu tunggu resep
11.	Jumlah pelaksana	Tenaga Apoteker = 9 Tenaga Teknis Kefarmasian = 17 orang Tenaga administrasi = 16 orang
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		menerima sangsi sesuai peratran perundang-undang yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selam 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibenarkan penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 3. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 4. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

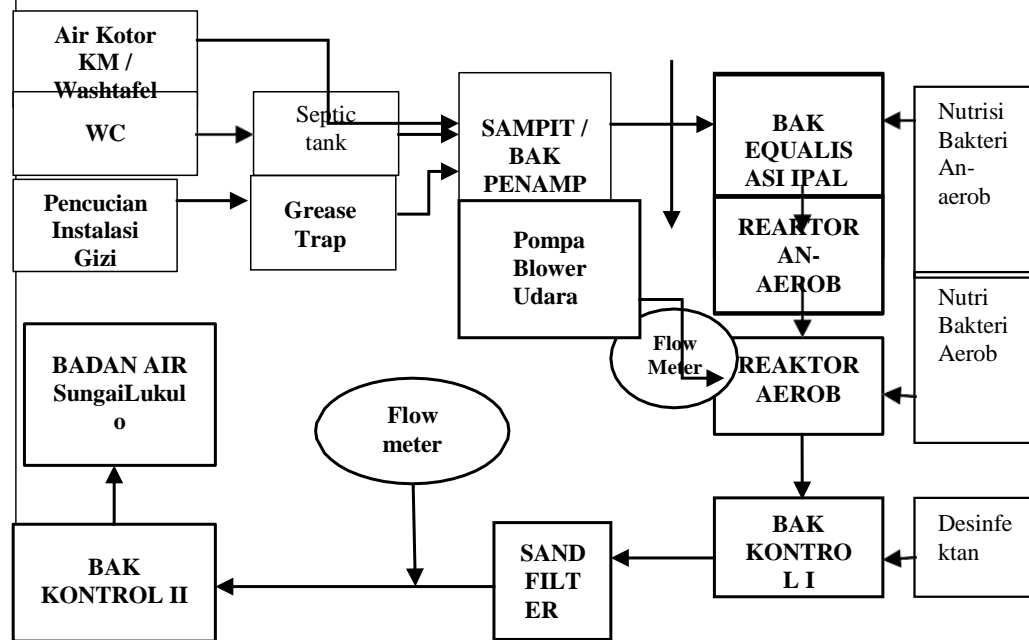
Standar Pelayanan Instalasi Hygiene dan Sanitasi (HS);

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012

		<div>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</div>
2.	Persyaratan Pelayanan	Semua Limbah yang dihasilkan rumah sakit wajib dilakukan Pengelolaan
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<div><div><div><div><div>1. Alur Pengelolaan Limbah Padat Non Medis</div><div><div><div>UNIT PENIMBUL (OUTDOOR DAN INDOOR)</div><div>TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR (TPA)</div></div><div><div>BAK SAMPAH NON MEDIS DENGAN KANTONG PLASTIK HITAM</div><div>PENGANGKUTAN OLEH DINAS PU</div></div><div><div>PENGANGKUTAN OLEH CLEANING SERVICE MENGGUNAKAN WHEEL BIN KHUSUS LIMBAH NON MEDIS</div><div>TEMPAT PENAMPUNGAN SEMENTARA (TPS)/CONTAINER</div></div></div></div></div><div><div><div>2. Alur Pengelolaan Limbah Medis Padat</div><div><div><div>UNIT PENIMBUL (IRJA, IRNA, PENUNJANG)</div><div>PENGOLAHAN OLEH PIHAK KE-3</div></div><div><div>BAK SAMPAH MEDIS DI RUANG PERAWATAN / TINDAKANDENGAN KANTONGPLASTIK KUNING</div><div>PENGANGKUTAN OLEH PIHAK KE-3</div></div><div><div>PENGANGKUTAN OLEH CLEANING SERVICE MENGGUNAKAN WHEEL BIN KHUSUS LIMBAH MEDIS PADAT</div><div>TEMPAT PENAMPUNGAN SEMENTARA (TPS) LIMBAH MEDIS PADAT</div></div></div></div><div><div><div>3. Alur Pengelolaan Limbah Medis Tajam</div><div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div></div></div></div></div></div></div>



4. Alur Pengolahan Limbah Cair



4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kebutuhan 1. Limbah Padat Medis Sesuai aturan 2 x 24 jam 2. Limbah Cair selalu diproses setiap hari
5.	Biaya/tariff	Sesuai dengan : 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas Khusus <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	1. Pengolahan Limbah Cair 2. Pengelolaan Limbah Padat Medis 3. Pengelolaan Limbah Padat Non Medis
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: a. Kotak saran;

		c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. TPS B3 2. IPAL 3. TPS Domestik
9.	Kompetensi Pelaksana	Setiap Sanitarian memiliki STR dan SIP yang masih berlaku
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan monitoring pengelolaan limbah secara berkala
11.	Jumlah pelaksana	1. 5 orang Sanitarian 2. 4 orang tenaga pelaksana TPS dan IPAL 3. 71 orang tenaga kebersihan 4. 1 orang tenaga tekning lingkungan
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sangsi sesuai peratran perundang-undang yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Sesuai standar keselamatan pasien, antara lain: 1. Hak pasien 2. Mendidik pasien dan keluarga 3. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan 4. Penggunaan metode peningkatan kerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien 5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien 6. Mendidik staf tentang peningkatan keselamatan pasien 7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk peningkatan keselamatan pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Gizi (GIZI);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 4. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 yang diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2009 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Penyelenggaraan makanan dilaksanakan kepada pasien yang menjalani rawat inap di rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kebumen 2. Asuhan Gizi atau nutrition care proses (NCP) pasien rawat inap dilakukan kepada pasien rawat inap yang beresiko malnutrisi atau malnutrisi , dari hasil skrining nutrisi/gizi dengan skor 1 atau 2 atau dengan kondisi khusus 3. Konseling gizi bagi pasien rawat jalan antara lain <ol style="list-style-type: none"> Pasien rawat jalan yang dirujuk oleh dokter di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		b. Pasien rawat jalan yang berkeinginan untuk mendaftar ke poli gizi
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Penyelenggaraan makanan pada pasien dirawat inap antara lain : <ol style="list-style-type: none"> Pasien yang menjalani rawat inap Makanan pasien hanya dapat diberikan setelah ada order dari ruang rawat inap sesuai dengan penyakitnya. Penentuan diet awal pasien dilakukan oleh DP atau PPA lain yang kompeten Permintaan makan pasien dibuat oleh perawat jaga diketahui oleh Kepala Ruangan. Preskripsi diet dilakukan oleh dietisien/nutrisionist. Pasien rawat inap boleh menyediakan makanan sendiri sesuai dengan anjuran diet yang sedang dijalankan dan rumah sakit tidak menyediakan tempat penyimpanan makanan pasien. Asuhan Gizi rawat inap <ol style="list-style-type: none"> Asesmen awal tentang status gizi menggunakan asesmen keperawatan. Skrining gizi dilakukan oleh perawat ruang yang kompeten Bila hasil skrining nutrisi menunjukkan pasien beresiko malnutrisi atau malnutrisi maka dietisien atau nutrisisionis melakukan asesmen lebih lanjut Pasien yang beresiko nutrisi dibuat asuhan gizi dengan ADIME (asesmen, Diagnosis Gizi, Intervensi gizi dan Monev) dan hasilnya dimonitor dan dicatat di rekam medis pasien. Konseling gizi bagi pasien rawat jalan yang dirujuk ke poli gizi <ol style="list-style-type: none"> Pasien rawat jalan yang mendapat rujukan dari dokter di poli klinik langsung datang ke poli gizi Pasien rawat jalan yang mendapat rujukan dari dokter luar Rumah sakit dr Soedirman atau berkeinginan sendiri dari pasien maka pasien mendaftar dulu ke bagian pendaftaran dan selanjutnya menuju ke poli gizi Nutrisisionis atau dietisien memberikan edukasi gizi sesuai dengan asesmen gizi.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p style="text-align: center;">Gambar 1. Mekanisme Pelayanan Gizi Rumah Sakit oleh Dietisien dan Nutrisionis</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Distribusi Penyelenggaraan makanan dibagi menjadi 3 waktu penyajian makanan utama dan 2 waktu pembagian makanan snack (pasien Kelas)</p> <ol style="list-style-type: none"> Makan pagi jam 06.00 sampai dengan 07.30 WIB Snack pagi jam 09.00 sampai dengan 10.00 WIB Makan siang jam 11.30 sampai dengan 12.30 WIB Snack sore jam 03.00 sampai dengan 03.30 WIB Makan sore jam 16.30 sampai dengan 17.30 WIB <p>Untuk Pemberian makanan sonde atau cair diberikan kali atau sesuai kebutuhan</p> <p>2. Asuhan gizi pasien rawat inap dilaksanakan mulai ± 09.00 sampai dengan selesai</p> <p>3. Konseling gizi rawat jalan dilaksanakan mulai 09.00 sampai dengan selesai</p>
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen; Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Penyelenggaraan makanan pasien rawat inap Asuhan Gizi pasien rawat inap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> Petugas ruangan/unit Kepala Ruang/Unit Tim Komplain Mengadu melalui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> Kotak saran; Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 Email : rsud@kebumenkab.go.id Website: www.rsud dr soedirman.kebumenkab.go.id Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> Peraturan Direktur RSUD dr Soedirman Kebumen no 95 tahun 2019 tentang Panduan pelayanan gizi Peraturan menteri Kesehatan no 78 tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit Peraturan menteri kesehatan tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit NO 7 tahun 2019
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>Nutrisisionis atau dietisien terlatih nutrition care process</p> <p>Nutrisisionis atau dietisien terlatih food service, HACCP dan keamanan pangan</p> <p>Memiliki STR</p> <p>Memiliki SIP</p> <p>Memiliki Kewenangan klinis dalam bentuk RKK</p>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> Supervisi atasan langsung Pengawasan oleh satuan pengawas internal Sistem pengendalian internal pemerintah
11.	Jumlah pelaksana	<p>Tenaga Nutrisisionis = 8</p> <p>Tenaga administrasi = 1 orang</p> <p>Tenaga produksi = 14 orang</p> <p>Tenaga distribusi pasien = 14 orang</p> <p>Tenaga distribusi karyawan = 1 orang</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Laboratorium (LAB);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2001 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2009 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua pasien yang akan memeriksakan kesehatan di RSUD Dr. Soedirman harus mendaftarkan diri di tempat pendaftaran pasien 2. Pasien membawa surat pengantar permintaan dokter atau tanpa pengantar dari dokter
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan surat permintaan laboratorium 2. Pendaftaran laboratorium 3. Pengambilan sampel 4. Pemeriksaan 5. Pembuatan hasil 6. Penyampaian hasil 7. Unit terkait: Rekam medis,IRJ,IGD,IRI
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tergantung jumlah dan jenis pemeriksaan laboratorium yang diminta. 2. Pemeriksaan laboratorium hematologi rutin dan kimia klinik rutin untuk pasien rawat jalan dan rawat inap 120 menit, sedangkan untuk pasien IGD 60 menit 3. Pemeriksaan laboratorium rujukan: sesuai perjanjian
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Hematologi 2. Pemeriksaan Kimia Klinik 3. Pemeriksaan Immunoserologi 4. Pemeriksaan Sekresi dan ekskresi 5. Pemeriksaan BDRS (Bank Darah Rumah Sakit) 6. Pemeriksaan Mikrobiologi sederhana 7. Pemeriksaan Laboratorium Rujukan
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id

NO.	KOMPONEN	URAIAN
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> Ruangan <ul style="list-style-type: none"> Ruang tunggu pasien Ruang administrasi Ruang pengambilan spesimen Ruang pemeriksaan hematologi, kimia klinik, immunoserologi, sekresi dan ekskresi Ruang pemeriksaan BDRS (Bank Darah Rumah Sakit) Ruang pemeriksaan Mikrobiologi Sederhana Fasilitas penunjang <ul style="list-style-type: none"> Toilet pasien dan petugas (pria dan wanita terpisah) Penampungan limbah laboratorium, Ventilasi, penerangan, air bersih mengalir dan daya listrik cukup memadai Peralatan <ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Hematologi full otomatis 5 diff Pemeriksaan Koagulasi full otomatis Pemeriksaan Kimia Klinik full otomatis Pemeriksaan Hormon tiroid full otomatis Pemeriksaan Urine lengkap full otomatis Pemeriksaan HBA1C Pemeriksaan CD4 Pemeriksaan LED otomatis Pemeriksaan Uji silang serasi metode gell Pemeriksaan TB dengan Tes Cepat Molekuler Pemeriksaan rujukan
9.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Spesialis Patologi Klinik dan analis memiliki STR dan SIP yang masih berlaku
10.	Pengawasan Internal	Melalui hasil Pemantapan Mutu Internal (PMI) dan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium
11.	Jumlah pelaksana	<p>24 orang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Patologi Klinik: 2 orang Analisis: 16 orang Administrasi: 5 orang Pekarya: 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Candi Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan	<p>Sesuai standar keselamatan pasien, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hak pasien

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Penggunaan metode peningkatan kerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien 5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien 6. Mendidik staf tentang peningkatan keselamatan pasien 7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk peningkatan keselamatan pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Radiologi (RO);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2012 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2012 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien umum Ada surat pengantar pemeriksaan radiologi dari dokter pengirim.</p> <p>2. Pasien BPJS Ada surat pengantar pemeriksaan radiologi dari dokter pengirim beserta jaminan layanan yang digunakan (SEKURITAS).</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>ALUR PELAYANAN RADIOLOGI</p> <p>1. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan radiologi yang telah diisi kelengkapan formulir permintaan radiologinya serta ditandatangani oleh dokter pengirim kepada petugas Instalasi Radiologi di loket pendaftaran radiologi.</p> <p>2. Petugas Instalasi Radiologi mempersilahkan pasien untuk menunggu panggilan pemeriksaan radiologi di ruang tunggu.</p> <p>3. Petugas Instalasi Radiologi mencatat data pasien ke buku register radiologi.</p> <p>4. Petugas Instalasi Radiologi memasukkan tindakan pemeriksaan radiologi pada billing sistem computer.</p> <p>5. Petugas Instalasi Radiologi mencetak dan memberi tanda pada kuitansi pemeriksaan radiologi.</p> <p>6. Radiografer jaga memanggil dan mempersilahkan pasien masuk ruang pemeriksaan radiologi.</p> <p>7. Setelah pemeriksaan radiologi selesai, pasien dipersilahkan menuju loket pendaftaran radiologi.</p> <p>8. Petugas Instalasi Radiologi memberikan penjelasan tentang jadwal pengambilan hasil pemeriksaan radiologi.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Foto Thorax Rawat Jalan maksimal 3 jam</p> <p>2. Foto rontgen konvensional rawat jalan maksimal 3 jam</p> <p>3. Foto rontgen konvensional rawat inap maksimal 24 jam</p> <p>4. Pemeriksaan rontgen dengan kontras maksimal 24 jam</p> <p>5. Pemeriksaan CT Scan Kepala maksimal 24 jam</p> <p>6. Pemeriksaan CT Scan selain Kepala maksimal 2x24 jam</p> <p>7. Pemeriksaan USG maksimal 2 jam</p> <p>8. Kewajiban waktu pelayanan radiologi cito langsung dari</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permen 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RS Kabupaten Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<p>Pelayanan Radiologi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Radiologi Tanpa Kontras 2. Pemeriksaan Radiologi Dengan Kontras 3. Pemeriksaan CT Scan Tanpa Kontras 4. Pemeriksaan CT Scan Dengan Kontras 5. Pemeriksaan USG
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsud dr soedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 Ruang Pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang Pemeriksaan 1: Pemeriksaan USG b. Ruang Pemeriksaan 2: Pemeriksaan CT Scan c. Ruang Pemeriksaan 3: Pemeriksaan Gigi Phanoramix/Chephalometri d. Ruang Pemeriksaan 4 : Pemeriksaan konvensional dan Kontras e. Ruang Pemeriksaan 5 : Pemeriksaan konvensional dan Kontras 2. Jumlah Peralatan Pesawat Radiologi ada 4 3. Jumlah Peralatan USG di Instalasi Radiologi ada 2
9.	Kompetensi Pelaksana	Setiap dokter spesialis radiologi dan radiografer memiliki STR dan SIP yang masih berlaku
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh satuan pengawas internal

NO.	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	Ada 11 orang terdiri dari: 1. Dokter spesialis radiologi 1 orang 2. Radiografer 8 orang 3. Administrasi 1 orang 4. Perawat 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengamanan (satpam) dengan vasil komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diidentifikasi dan penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Instalasi Rekam Medis (RM);

Standar Pelayanan Pendaftaran Gawat Darurat

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2001 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	A. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> Pasien Baru <ul style="list-style-type: none"> KTP, SIM, atau kartu identitas lain Formulir Pendaftaran Pasien Pasien Lama <ul style="list-style-type: none"> Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen B. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> Pasien Baru <ul style="list-style-type: none"> KTP, SIM, atau kartu identitas lain Kartu BPJS yang masih aktif Formulir Pendaftaran Pasien Pasien Lama <ul style="list-style-type: none"> Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen

NO.	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Pasien langsung menuju ruang pemeriksaan , keluarga pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran IGD</p> <p>a. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien Baru <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pasien mengisi formulir pendaftaran pasien sesuai dengan KTP atau kartu identitas lainnya Keluarga pasien mengisi formulir general consen Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIM Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu IGD Pasien Lama <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pasien menunjukan Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen kepada petugas pendaftaran Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIM Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu IGD <p>b. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien Baru <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pasien mengisi formulir pendaftaran pasien sesuai dengan KTP atau kartu identitas lainnya Keluarga pasien mengisi formulir general consen Keluarga pasien menunjukan Kartu BPJS yang masih aktif, petugas memastikan melalui aplika V Klaim BPJS Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIM RS dan mencetak SEP melalui aplikasi V- klaim Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu IGD Pasien Lama <ul style="list-style-type: none"> Pasien menunjukan Kartu Identitas Berobat RSU dr. Soedirman Kebumen dan Kartu BPJS pasien kemudian memastikan masih aktif melalui aplikasi V klaim BPJS Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIM RS dan mencetak SEP melalui aplikasi V- klaim Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu IGD
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Proses pendaftaran tanpa menghitung waktu tunggu antrian</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> Pasien Baru : 5 menit

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Pasien BPJS 1. Pasien Baru : 7 menit 2. Pasien Lama : 5 menit
5.	Biaya/tarif	Sesuai dengan : 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Pendaftaran Gawat Darurat
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Media langsung: Bertemu langsung dengan tim komplain 2. Media tidak langsung: a. Kotak saran b. Nomor telepon: 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Komputer 2. ATK, Meja, Kursi 3. Ruang tunggu
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami regulasi, juklak dan juknis 2. Cermat, teliti, dapat berkomunikasi dengan baik 3. Operator Komputer
10.	Pengawasan Internal	1. Koordinator unit pendaftaran Rawat Inap bertanggung jawab teradap penjadwalan petugas di TPPRI 2. Kepala Instalasi Rekam Medis bertanggung jawab terhadap kelancaran proses pendaftaran.
11.	Jumlah pelaksana	3 Orang
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang ter

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		menerima sangsi sesuai peratran perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 17 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, 5. Kerahasiaan informasi medis pasien dijaga sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil. 3. Monev dilaksanakan berkala 1 bulan sekali serta pelaksanaan Survei Kepuasan masyarakat terhadap pengguna.

Standar Pelayanan Pendaftaran Rawat Inap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan SusunanPerangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> - KTP, atau kartu identitas lain - Surat Perintah Mondok dari Poliklinik atau IGD 2. Pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> - KTP, atau kartu identitas lain - Kartu BPJS yang masih aktif - Surat Perintah Mondok dari Poliklinik atau IGD - SEP BPJS dari Poliklinik atau IGD
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> Pasien dari Instalasi Rawat Jalan <ul style="list-style-type: none"> - Petugas POS mengantarkan pasien menuju TPPR Rawat Jalan. - Petugas POS menyerahkan Surat Perintah Mondok ke petugas pendaftaran rawat inap - Petugas pendaftaran menyampaikan kelas yang tersedia beserta fasilitas dan tarifnya, peraturan hak dan kewajiban pasien kepada keluarga pasien - Keluarga pasien menandatangani formulir general consent dan persetujuan rawat inap - Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIMRS - Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu sampai dengan saat kamar siap digunakan. Pasien dari IGD <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga menyerahkan surat perintah mondok

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ul style="list-style-type: none"> - Petugas pendaftaran menyampaikan kelas yang tersedia beserta fasilitas dan tarifnya, peraturan hak dan kewajiban pasien kepada keluarga pasien - Keluarga pasien menandatangani formulir generik consent dan persetujuan rawat inap - Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIMRS - Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu sampai dengan saat kamar siap digunakan. <p>2. Pasien BPJS</p> <p>a. Pasien dari Instalasi Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Petugas POS mengantarkan pasien menuju TPPRI Rawat Jalan. - Petugas POS menyerahkan Surat Perintah Mondok dan SEP BPJS ke petugas pendaftaran rawat inap - Petugas pendaftaran menyampaikan kelas yang tersedia beserta fasilitas dan tarifnya, peraturan hak dan kewajiban pasien kepada keluarga pasien - Keluarga pasien menandatangani formulir generik consent dan persetujuan rawat inap - Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIMRS dan mencetak SEP BPJS rawat inap dari aplikasi V Klaim - Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu sampai dengan saat kamar siap digunakan. <p>b. Pasien dari IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga menyerahkan surat perintah mondok dari dokter IGD kepada petugas TPPRI - Petugas pendaftaran menyampaikan kelas yang tersedia beserta fasilitas dan tarifnya, peraturan hak dan kewajiban pasien kepada keluarga pasien - Keluarga pasien menandatangani formulir generik consent dan persetujuan rawat inap - Petugas mendaftarkan pasien pada aplikasi SIMRS dan mencetak SEP BPJS rawat inap dari aplikasi V Klaim - Petugas mempersilahkan keluarga pasien menunggu di ruang tunggu sampai dengan saat kamar siap digunakan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD Kabupaten Kebumen

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	Pendaftaran Rawat Inap Pendaftaran Rawat Intensif Pendaftaran HCU
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Media langsung: Bertemu langsung dengan tim komplain 2. Media tidak langsung: a. Kotak saran b. Nomor telepon: 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Komputer 2. ATK, Meja, Kursi 3. Ruang tunggu
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami regulasi, juklak dan juknis 2. Cermat, teliti, dapat berkomunikasi dengan baik 3. Operator Komputer
10.	Pengawasan Internal	1. Koordinator unit pendaftaran Rawat Inap bertanggung jawab teradap penjadwalan petugas di TPPRI 2. Kepala Instalasi Rekam Medis bertanggung jawab terhadap kelancaran proses pendaftaran.
11.	Jumlah pelaksana	2 Orang
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peratran perundang-undang yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selam 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibes penandaan yang jelas, 5. Kerahasiaan informasi medis pasien dijaga sesu peraturan perundang-undangan yang berlaku
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil. 3. Monev dilaksanakan berkala 1 bulan sekali serta pelaksanaan Survei Kepuasan masyarakat terhadap pengguna.

Standar Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 Pedoman Standar Pelayanan Publik;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</p> <p>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien Umum</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - KTP, SIM, atau kartu identitas lain - Formulir Pendaftaran Pasien - Nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik <p>b. Pasien Lama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen - Nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik <p>2. Pasien BPJS</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - KTP, SIM, atau kartu identitas lain - Kartu BPJS yang masih aktif - Surat Rujukan FKTP - Formulir Pendaftaran Pasien - Nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik <p>b. Pasien Lama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen - Surat Kontrol dari Poliklinik / Surat Rujukan baru dari FKTP - Nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>1. Pasien Umum</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik - Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien sesuai dengan KTP atau kartu identitas lainnya - Pasien mengisi formulir general consent - Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu loket pendaftaran - Pasien menuju loket pendaftaran setelah ada panggilan, menyerahkan formulir pendaftaran dan formulir general consent yang telah terisi lengkap - Petugas mendaftarkan pasien sesuai klinik yang dibutuhkan pada aplikasi SIM RS

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ul style="list-style-type: none"> - Petugas mempersilahkan pasien membayar ke kasir <p>b. Pasien Lama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik - Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu loket pendaftaran - Pasien menuju loket pendaftaran setelah ada panggilan - Pasien menunjukkan Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen kepada petugas pendaftaran - Petugas mendaftarkan pasien sesuai klinik yang dibutuhkan pada aplikasi SIM RS - Petugas mempersilahkan pasien membayar ke kasir <p>2. Pasien BPJS</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik - Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien sesuai dengan KTP atau kartu identitas lainnya - Pasien mengisi formulir general consent - Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu loket pendaftaran - Pasien menuju loket pendaftaran setelah ada panggilan, menyerahkan formulir pendaftaran dan formulir general consent yang telah terisi lengkap - Pasien menunjukkan Kartu BPJS yang masih aktif - Petugas pendaftaran memastikan pasien telah terdaftar pada aplikasi Rujukan online BPJS - Petugas mendaftarkan pasien sesuai klinik yang dibutuhkan pada aplikasi SIM RS dan mencetak SEP melalui aplikasi V- klaim - Petugas menyerahkan SEP kepada pasien untuk diserahkan kepada petugas di klinik tujuan - Petugas mempersilahkan pasien menuju klinik yang dituju <p>b. Pasien Lama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran dan antrian poliklinik - Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu loket pendaftaran - Pasien menuju loket pendaftaran setelah ada panggilan - Pasien menunjukkan Kartu Identitas Berobat RSUD dr. Soedirman Kebumen dan surat kontrol kepada petugas pendaftaran atau memastikan pasien telah terdaftar pada aplikasi Rujukan online BPJS untuk pasien rujukan baru - Petugas mendaftarkan pasien sesuai klinik yang dibutuhkan pada aplikasi SIM RS dan mencetak SEP melalui aplikasi V- klaim

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ul style="list-style-type: none"> - Petugas menyerahkan SEP kepada pasien untuk diserahkan kepada petugas di klinik tujuan - Petugas mempersilahkan pasien menuju klinik yang dituju
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Proses pendaftaran tanpa menghitung waktu tunggu antrian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Baru : 3 menit b. Pasien Lama : 2 menit 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Baru : 4 menit b. Pasien Lama : 3 menit c.
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<p>Pelayanan Pendaftaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran Dokter Spesialis 2. Pendaftaran Uji Kesehatan
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Media langsung: <p>Bertemu langsung dengan tim komplain</p> 2. Media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran b. Nomor telepon: 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer, Mesin antrian elektronik, pengeras suara 2. ATK, Meja, Kursi 3. Ruang tunggu
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami regulasi, juklak dan juknis 2. Cermat, teliti, dapat berkomunikasi dengan baik 3. Operator Komputer
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator unit pendaftaran Rawat Jalan bertanggung jawab teradap penjadwalan petugas di TPPRJ

NO.	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	7 Orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilite komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibarengi penandaan yang jelas, 5. Kerahasiaan informasi medis pasien dijaga sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil. 3. Monev dilaksanakan berkala 1 bulan sekali serta pelaksanaan Survei Kepuasan masyarakat terhadap pengguna.

Standar Pelayanan Instalasi Maternal Perinatal (IMP);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2012 yang diubah/diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2012 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2012 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien dengan indikasi medis kasus maternal perinatal 2. Pasien umum 3. Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum yang menyatakan sebagai pasien umum 4. Pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum yang menyatakan sebagai pasien BPJS b. Membawa surat rujukan dari dokter keluarga atau puskesmas/Keterangan Gawat Darurat dari IGD c. Fotokopi kartu BPJS d. Fotokopi KTP e. Fotokopi Kartu Keluarga (untuk peserta BPJS dari pemerintah) f. Mengurus jaminan rawat inap ke loket BPJS (tempat pendaftaran rawat inap) Surat jaminan diserahkan di ruang rawat inap maksimal 2x24 jam 5. Pelayanan pasien BPJS akan di lavani menggunakan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>6. Pasien JAMPERSAL</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien atau keluarga menandatangani persetujuan umum yang menyatakan sebagai pasien JAMPERSAL Membawa surat rujukan Puskesmas Surat rekomendasi puskesmas/bid. kesehatan penanggungjawab wilayah untuk mendapatkan jampersal Fotokopi KTP Kebumen 3 lembar dan dilegalisir di desa Fotokopi KK (keluarga sendiri) 3 lembar dan dilegalisir di desa Surat Keterangan tidak mampu dari Desa leg. Kecamatan(fc rangkap 3 dan dilegalisir di desa→tanggal harus update dan yang tertera di SK adalah identitas pasien Surat Keterangan dirawat Bukti pendukung (partograf/laporan operasi) Fotokopi 3 lembar buku KIA
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>ALUR PELAYANAN MATERNAL DAN PERINATAL DI RUMAH SAKIT</p> <pre> graph TD PM[PERINATAL DAN MATERNAL] --> IGU[INSTALASI/UNIT GAWAT DARURAT] IGU --> SpOG[SpOG FKTP PMB] IGU --> POLI[POLIKLINIK OBGYN] IGU --> KT[KAMAR TINDAKAN] SpOG --> KT KT <--> LAB[LABORATORIUM] KT --> KO[KAMAR OPERASI] KO --> KB[KAMAR BERSALIN] KB --> AK[ADMINISTRASI KEUANGAN] KB --> IF[INSTALASI FARMASI] KB --> BD[BANK DARAH] KB --> RI[RAWAT INAP / NIFAS] KB --> BPN[BANGSAL PERINATOLOGI/PICU-NICU] </pre>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai indikasi medis 2. Mulai pasien dinyatakan opname atas indikasi m sampai dengan pasien dinyatakan pulang/ ruj meninggal/ kondisi tertentu / pulang atas permint sendiri
5.	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permen 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RS Kabupaten Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas I, <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas P Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<p>Pelayanan IMP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan Normal 2. Perawatan Buatan (Induksi/Stimulasi, SC, VE, dll) 3. Perawatan Perinatologi 4. Perawatan perinatologi lanjut
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melauui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh sarana prasarana dan fasilitas fisik di Instalasi Maternal Perinatal 2. Seluruh sarana, prasarana dan fasilitas softwa Instalasi Maternal Perinatal 3. Ruang IMP <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang Bersalin : 10 TT b. Ruang Peristi : 16 TT
9.	Kompetensi Pelaksana	Semua Profesional Pemberi Asuhan: dokter umum, dokter spesialis, dokter sub spesialis, perawat, bidan, psikolog, dietesian, apoteker, dan fisioterapis memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktik yang masih berlaku.
10.	Pengawasan	Hasil Indikator Mutu Unit bagian Maternal dan Perinatal

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>A. Indikator Mutu Nasional</p> <p>a. Indikator mutu area klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian psien jatuh 2. Kematian ibu melahirkan karena eklampsia 3. Kematian ibu melahirkan karena perdarahan 4. Keterlambatan operasi Sectio Caesarea 5. Keterlambatan penyediaan darah 6. Kejadian tidak dilakukannya IMD pada BBL <p>b. Indikator Mutu wajib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan Identifikasi pasien <p>B. Indikator Mutu Lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertolongan persalinan melalui SC 2. Kematian ibu melahirkan karena sepsis <p>Ruang Peristi</p> <p>A. Indikator Mutu Nasional</p> <p>a. Indikator Mutu Area Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan Asesmen awal medis dalam waktu 24 jam setelah pasien masuk 2. Kejadian pasien jatuh 3. BBL yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama rawat inap 4. Ketidakmampuan melayani BBLR 1500-2500 gram 5. Angka perawatan ulang/re admisi 6. Kejadian pulang atas permintaan sendiri <p>b. Indikator Mutu Wajib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan Identifikasi pasien 2. Kepatuhan jam visited r spesialis 3. Kepatuhan upaya pencegahan resiko cedera akibat pasien jatuh pada pasien rawat inap <p>B. Indikator Mutu Lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Angka kepatuhan konfirmasi DPJP terhadap pengisian TBAK 1X 24 jam b. Angka Keterlambatan pengkajian pasien rawat inap > 1x 24 jam setelah pasien masuk c. Kepatuhan identifikasi pasien BBLR (P 07.1) d. Kepatuhan upaya pencegahan resiko cidera pasien BBLR (P.07.1) akibat terjatuh e. Kelengkapan asesmen awal medis dalam waktu 24 jam setelah pasien BBLR (P.07.1) masuk rawat inap
11.	Jumlah pelaksana	<p>Maternal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis kandungan : 3 orang, 1 orang sedang mengambil sub spesialis 2. Bidan : 21 orang <p>Perinatal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis anak : 3 orang, 1 orang sedang mengambil sub spesialis 2. Perawat : 17 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kehumen. SENYUM: Sigap – Empati

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasil komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dilabelkan penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Kebumen. 2. Evaluasi setiap semester sesuai Sasaran Kinerja Pegawai yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit (IPRS)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2012 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN;</p> <p>11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik;</p> <p>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</p> <p>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2012 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat UPTD Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Keluhan gangguan sarana dan prasarana bisa disampaikan kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salah seorang petugas IPRS melalui lesan ketika berkunjung di lingkungan rumah sakit, sambungan selular pribadi baik melalui telepon, pesan singkat, gambar dan video; 2. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis melalui lesan ketika melakukan kunjungan di lingkungan rumah sakit, sambungan selular pribadi baik melalui telepon, pesan singkat, gambar dan video; dan 3. Ekstension 407 dan 406.

NO	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<pre>graph TD; Start([Mulai]) --> Info[Informasi keluhan/kerusakan]; Info --> Report[Membuat laporan keluhan / kerusakan]; Report --> Check[Melakukan pemeriksaan dan analisa fungsi]; Check --> Dec1{Apakah keluhan/kerusakan perlu perbaikan?}; Dec1 -- Ya --> Adjust[Melakukan pengaturan adjustment]; Adjust --> Dec2{Apakah merupakan kondisi cito?}; Dec2 -- Ya --> Dec3{Apakah alat pengganti back up tersedia?}; Dec2 -- Tidak --> Dec3; Dec3 -- Ya --> Replace[Mengganti alat yang rusak dengan alat pengganti back up]; Dec3 -- Tidak --> Dec4{Apakah perbaikan dapat dilakukan?}; Replace --> Dec4; Dec4 -- Ya --> Dec5{Apakah perlu penggantian suku cadang?}; Dec4 -- Tidak --> Dec6{Apakah pengajuan disetujui?}; Dec5 -- ya --> Dec6; Dec5 -- tidak --> Dec6; Dec6 -- Ya --> Repair[Melakukan perbaikan]; Dec6 -- tidak --> Submit[Mengajukan perbaikan oleh pihak ke-3]; Submit --> Dec7{Apakah penggantian suku cadang alat yang rusak?}; Dec7 -- Ya --> Repair; Dec7 -- Tidak --> Submit; Repair --> End([Selesai]);</pre>

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Tidak dapat ditentukan
5.	Biaya Tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk Pelayanan	Lembar Kerja (LK)
7.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Ruangan/Unit 2. Kepala IPRS 3. Kasi Penunjang Medis dan Non Medis 4. Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis 5. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen
8.	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Kerja 2. Nota Dinas 3. Suku Cadang / Sparepart 4. Alat Kerja 5. Alat Ukur 6. Workshop IPRS 7. Kantor IPRS
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala IPRS 2. Administrasi 3. Koordinator Lapangan 4. Petugas Lapangan
10.	Pengawasan Internal	<p>Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala IPRS : 1 Orang 2. Administrasi : 1 Orang 3. Koordinator Lapangan : 3 Orang 4. Petugas Lapangan : 18 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati – Nyamuk – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apa yang tidak sesuai kami siap menerima sangsi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, meliputi menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengamanan (satpam) dengan vasil komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penanda

NO	KOMPONEN	URAIAN
14.	Evaluasi Kerja	1. Evaluasi berdasarkan Indikator Mutu. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terhadap kinerja dan kedisiplinan.

2.16 Standar Pelayanan Unit Laundry;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2001 tentang Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2010 yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2010 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2010

NO.	KOMPONEN	URAIAN
2.	Persyaratan Pelayanan	Semua linen yang digunakan pasien dan petugas yang dikelola oleh unit loundri
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>ALUR PELAYANAN UNIT LAUNDRY</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas laundry mengambil linen kotor ke unit pelayanan. 2. Petugas Laundry membawa linen kotor dengan troli tertutup ke tempat pencucian 3. Linen ditimbang oleh petugas laundry 4. Hasil penimbangan laundry dicatat oleh petugas laundry dalam buku rekapitulasi cucian 5. Linen kotor dipilah oleh petugas laundry sesuai dengan tingkat kekotoran, jenis linen, warna linen dan infeksius / non infeksius 6. Linen yang sudah dipilah dimasukkan ke dalam mesin cuci untuk dilakukan proses pencucian 7. Linen yang telah selesai diproses pencucian kemudian di peras di mesin pemeras, kemudian di keringkan 8. Setelah linen kering dilanjutkan dengan proses penyetrikaan dan pelipatan 9. Linen yang telah disetrika kemudian dilipat dan disimpan 10. Linen disimpan didalam lemari tertutup 11. Linen yang sudah bersih dan siap digunakan didistribusikan ke masing-masing unit pelayanan menggunakan troli tertutup untuk disimpan di almari tempat linen bersih
4.	Jangka waktu penyelesaian	1-2 hari
5.	Biaya/tariff	<p>Sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes No 27 Tahun 2014 tentang pasien JKN 2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 10 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas Very Important Person Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen. 5.
6.	Produk pelayanan	Linen bersih siap pakai
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Troly Linen Kotor 3 2. Troly Linen Bersih 10 3. Mesin Cuci 1 4. Timbangan 1 5. Buku Pencatatan Linen 2 6. Mesin Pengering 3 7. Mesin Setrika Roll 4 8. Meja 5 9. Almari 6
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas Laundry terlatih 2. Petugas Binatu terlatih 3. Petugas Pemeliharaan Linen Terlatih
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: 4. Survei kepuasan pelayanan 5. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 6. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	16 orang staf unit Laundry Terdiri dari 1 kepala unit Laundry 1. 1 Administrasi 2. 6 Petugas pencuci 3. 8 Petugas binatu
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu: 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan fasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selang 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dibarengi penandaan yang jelas, dll.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Setandar Pelayanan Unit Keamanan dan Ketertiban;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Daasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 ten Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 ten Pelayanan Publik; 3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 ten Kesehatan; 4. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 ten Rumah Sakit; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedo Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomo Tahun 2016 tentang Pembentukan SusunanPerangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indo Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Sta Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indo Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 ten Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Ne dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun Pedoman Penyusunan Standar Operasional Pros Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomo Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Ne dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Ne dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengac Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jam Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Ne dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masu

		16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan pelayanan	Berijazah Satpam
3.	Sistem mekanisme dan prosedur	ALUR PELAYANAN UNIT KEAMANAN Keterangan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas berjaga dipos yang sudah ditentukan 2. Petugas melaksanakan tugas sesuai tugasnya 3. Petugas membuat laporan situasi 4. Petugas memastikan tidak adanya anak dibawah 12tahun masuk ke area perawatan bangsal 5. Petugas memastikan tidak adanya perokok dilingkungan RSDS 6. Petugas memastikan pintu masuk bangsal terkunci setiap pukul 00.00 WIB
4.	Jangka waktu penyelesaian	24 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk pelayanan	Rasa aman,nyaman bagi pasien, keluarga pasien, penghunjug rumah sakit dan pegawai lingkungan RSD
7.	Penanganan pengaduan, saran,dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website:www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana prasarana dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. HT 2. Radio airborne 3. Lalin 4. Tongkat 5. Borgol 6. Tv 7. Ipone 8. Senter 9. Krucut 10. Atk 11. CCTV 12. Meja 13. Kursi
	Kompetensi:	Setiap petugas security harus memiliki ijazah dan KTA

10.	Pengawasan internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Survey kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	33 orang petugas Keamanan terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1. 4 PNS 2. 28 THL 3. 1 MAGANG
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empa Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengamanan (satpam) dengan vas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dan penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Unit Ambulance;

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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

		<p>Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Pelayanan Publik;</p> <ol style="list-style-type: none"> Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik; Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas Kesehatan Nasional; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Penyelenggara Pelayanan Publik; Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Pasien dengan surat rujukan Pasien dinyatakan meninggal Keluarga menandatangani surat permintaan ambulans
3	Sistem/mechanisme/prosedur	<p><u>Menjemput Pasien</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Petugas informasi memberitahu kepada Unit pengelola Ambulance bahwa ada pasien yang harus dijemput ke lokasi sesuai permintaan Petugas Unit pengelolaan Ambulance menerima pemesanan ambulance di buku pesanan permintaan ambulance. Driver Menyiapkan kendaraan dan melakukan pengecekan mobil dan peralatan yang akan digunakan Driver bersama tim menuju ke lokasi Driver membantu evakuasi pasien sesuai tanggungjawabnya Driver membawa pasien ke Rumah sakit.

Rujuk/refer pasien

1. Perawat bangsal memberitahu kepada petugaspengelolaan ambulance bahwa di bangsal (X) ada pasien yang akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan.
2. Petugas Unit pengelolaan Ambulance menerima pemesanan ambulance di buku pesanan permisir ambulance.
3. Driver Menyiapkan kendaraan dan melakukan pengecekan mobil dan peralatan yang akan digunakan.
4. Driver membawa ambulance di depan IGD
5. Perawat mengantar pasien ke ambulance di depan IGD
6. Petugas medis mendampingi pasien yang akan dirujuk
7. Driver mencatat penggunaan ambulance di buku muat kendaraan.

Mengantar Pasien

1. Petugas Bangsal/IGD memberitahu kepada petugaspengelolaan Ambulance bahwa ada pasien yang harus diantar ke Rumah Pasien sesuai dengan permintaan.
2. Petugas Unit pengelolaan Ambulance menerima pemesanan ambulance di buku pesanan permisir ambulance.
3. Driver Menyiapkan kendaraan dan melakukan pengecekan mobil dan peralatan yang akan digunakan.
4. Driver mengantar pasien ke tempat tujuan didampingi pihak keluarga.
5. Driver mencatat penggunaan ambulance di buku muat kendaraan.

Peminjaman Ambulance

1. Pemohon mengajukan permohonan peminjaman ambulance ke Direktur RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN.
2. Direktur menyampaikan kepada Bidang Penunjang Medik/ Kepala Unit pengelolaan Ambulance bahwa ada permintaan peminjaman ambulance RSUD SOEDIRMAN KEBUMEN.
3. Bidang Penunjang Non Medik/ Kepala Pengelolaan Ambulance Menginformasikan kepada pemohon bahwa ada biaya pinjaman yang harus diselesaikan di RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
4. Pemohon minta ke Unit Ambulance dan menunjukkan bukti pembayaran peminjaman ambulance kepada petugas pengelolaan ambulance.
5. Driver Menyiapkan kendaraan dan melakukan pengecekan mobil dan peralatan yang akan dipinjam
6. Driver mengantar kendaraan ke tempat lokasi dituju.
7. Driver mencatat penggunaan ambulance di buku muat kendaraan.

Mengantar jenazah

1. Petugas pemulasaran jenazah memberitahu kepada driver, bahwa ada jenazah yang harus diantar ke rumah duka.
2. Petugas Unit pengelolaan Ambulance menerima pemesanan ambulance di buku pesanan permisir

		<p>pengecekan mobil dan peralatan yang akan digunakan</p> <p>4. Driver bersama petugas pemulasaran jenazah mengantar jenazah ke rumah duka.</p> <p>Driver mencatat penggunaan ambulance di buku mutasi kendaraan.</p> <pre> graph TD A[Ruang Rawat/IGD/Kamar Jenazah/masyarakat] --> B[Pemberitahuan ke unit ambulance] B --> C[Pelayanan Ambulance : 1. Merujuk pasien 2. Mengantar/menjemut jenazah 3. Mengantar/menjemut pasien] C --> D[Pembayaran] D --> E([selesai]) </pre>
4	Jangka waktu penyelesaian	sesuai tujuan
5	Biaya/tarif	<p>sesuai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perda Kab. Kebumen No 17 Tahun 2011 tentang Pola pelayanan kesehatan RSUD Kebumen 2. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes Tahun 2014 (JKN) 3. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas Ii, Kelas I, Utama, Kelas V <i>Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah KabupatenKebumen
6	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlayani pelayanan ambulance. 2. Dokumen serah terima lengkap
7	Penanganan Pengaduan Saran Dan Masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website:www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8	Sarana, prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua sarana prasarana /fasilitas di Ambulance Medis 2. Semua sarana prasarana /fasilitas di Ambulance Jena 3. Driver ambulan 4. Petugas pendamping bagi pasien rujukan
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga driver yang memiliki SIM B dan terlatih 2. Tenaga kesehatan pendamping ber-STR dan SIP yang masih berlaku

10	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kordinator Unit Ambulan 1 orang 2. Super Ambulan 8
12	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rumah inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan masyarakat, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya dan penandaan yang jelas, dll.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Tahun 2009 Pelayanan Publik;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN;</p> <p>11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik;</p> <p>12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional</p> <p>13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;</p> <p>15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Permintaan Data Pemohon data internal menuliskan permintaan data di buku permintaan data, pemohon external mengajukan surat permohonan resmi kepada Direktur RSUD dan Soedirman Kebumen</p> <p>2. Perbaikan Hardware, software dan jaringan Pelapor melaporkan melalui telp 269 untuk menyampaikan permasalahan Hardware, Software dan Jaringan</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>ALUR PERMINTAAN DATA</p> <p>Keterangan:</p> <p>1. Mengisi buku permintaan data atau mengajukan surat resmi</p> <p>2. Petugas berkoordinasi dengan pihak RM</p> <p>3. Petugas melakukan pencarian data elektronik</p> <p>4. Melakukan verifikasi dengan pihak RM</p>

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>ALUR PERBAIKAN HARDWARE, SOFTWARE DAN JARINGAN</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelapor melaporkan melalui telp 269 2. Pelapor menyampaikan permasalahan 3. Petugas melakukan pengecekan melalui software 4. Jika tidak bisa maka dilakukan perbaikan di lokasi 5. Jika tidak bisa diselesaikan di lokasi maka akan dibawa ke ruang SIMRS, dan diberikan cadangan. 6. Jika dapat diselesaikan maka akan dikembalikan dan cadangan ditarik. 7. Petugas melaporkan hasil perbaikan ke atasan dan pihak yang terkait.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kondisi dilapangan
5.	Biaya/tariff	Tidak dipungut biaya
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Data 2. Perbaikan Hardware, software dan jaringan
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Mekanisme pengaduan masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melauui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id. e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	Komputer , printer dan jaringan di RSUD dr. Soedirman Kebumen
9.	Kompetensi Pelaksana	Sarjana Komputer
10.	Pengawasan Internal	<p>Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	<p>10 orang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Unit : 1 orang 2. Programmer : 2 orang 3. Teknisi : 2 orang 4. Operator : 2 orang 5. Jaringan : 2 orang 6. Adminstrasi : 1 Orang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati – Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peratran perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Sesuai standar keselamatan pasien, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hak pasien 2. Penggunaan metode peningkatan kerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien 3. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien 4. Mendidik staf tentang peningkatan keselamatan pasien 5. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk peningkatan keselamatan pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Unit Pemulasaran Jenazah;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan SusunanPerangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien umum Melakukan administrasi pembayaran di kasir. 2. Pasien BPJS Telah diklaim oleh BPJS atas pemulasaraan jenazah yang proses klaimnya dilakukan oleh bangsal dan pasien hanya membayar administrasi ambulan karena ambulan tidak terklaim oleh BPJS
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	ALUR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH Keterangan: 1. Pengambilan jenazah 2 jam setelah dinyatakan meninggal (non infeksius) dan pengambilan jenazah 4 jam setelah dinyatakan meninggal (infeksius) 2. Dilakukan perawatan/pemulasaraan terhadap jenazah 3. Petugas piket memasukkan tagihan biaya tindakan ke dalam billing system (entry data tagihan) 4. Penyerah terimaan jenazah kepada pihak keluarga 5. Mengantar jenazah dengan ambulan sampai ke rumah duka
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. 2 jam setelah pasien meninggal untuk non infeksius 2. 4 jam setelah pasien meninggal untuk jenazah infeksius
5.	Biaya/tarif	Sesuai dengan :

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen; 3. Peraturandaerah Kabupaten Kebumen Nomor 18 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III pada RSUD KabupatenKebumen; 4. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	1. Perawatan Pemulasaraan 2. Pemakaman jenazah 3. Penyimpanan jenazah
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melauui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id. e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Terdapat 3 meja pemulasaraan 2. Terdapat 3 lemari penyimpanan jenazah 3. Terdapat 1 meja pengkafanan 4. Terdapat 2 kereta dorong jenazah dewasa dan 1 dorong kereta jenazah bayi
9.	Kompetensi Pelaksana	Petugas terlatih
10.	Pengawasan Internal	Dilakukanpengawasan internal secara berkala, yaitu: 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	12 petugas pemulasaraan jenazah terdiri dari : 1. 1 Kepala Unit pemulasaraan jenazah 2. 9 staf pemulasaraan jenazah laki-laki 3. 2 staf pemulasaraan jenazah perempuan
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati –

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peratran perundang-undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan vasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Unit Parkir;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan SusunanPerangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Kesehatan Pasien Rawat Inap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2011 yang diubah/diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2011 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan pemungutan retribusi atau tarif parkir terhadap kendaraan pengunjung/ pengguna parkir di lingkungan RSUD dr.Soedirman Kabupaten Kebumen,terkcuali kendaan karyawan /petugas yang menggunakan kartu paker
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	Mekanisme 1. Pasien/ pengunjung /karyawan masuk melalui portar/pintu masuk dan dilakukan regritasi tiketing masuk dan karyawan menggunakan kartu parkir 2. Parkir pengunjung/tamu/karyawan ,parkir pada tempat yang telah disediakan pada tempat parkir RSDS 3. Peenguna kendaraan pasien/tamu/karyawa ,pengunjung yang keluar melalui loket retri bus yang telah ditentukan Prosedur 1. Petugas retribusi pengganti melakukan serah terima jaga dengan petugas sebelumnya (operan jaga) dengan mengisi buku operan jaga 2. Petugas retribusi menyiapkan uang kembalian sebagai persediaan 3. Petugas lapangan menyiapkan rambu –rambu parkir baik kendaran bermotor roda dua ataupun roda empat 4. Petugas lapangan mengatur dan mengontrol semua

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		dr.Soedirman Kebumen, 5. Petugas retribusi mengontrol/memeriksa setiap tiket/karcis yang masuk di loket retribusi berikud kendarannya untuk selanjutnya menerima pembayaran dari pengguna sesuai ketentuan 6. Petugas retribusi selalu berkoordinasi dengan yun terkait 7. Sebelum selesai tugas jaga petugas menghitung jumlah uang dan tiket yang keluar 8. Petugas jaga menyerahkan /setor kepada bendahara/petugas penerima pada loket pembayaran
4.	Jangka waktu penyelesaian	1x 24 jam untuk melakukan penyetoran pada bagian kasir keuangan
5.	Biaya/tarif	Mengacu peraturan Direktur dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2015 tentang besaran tarif parkir RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen
6.	Produk pelayanan	1. Parkir kendaraan Roda 4 2. Parkir kendaraan Roda 3 3. Parkir kendaraan Roda 2
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Pintu portal masuk dan keluar 2. Gardu jaga portal masuk dan keluar 3. Pregritasi/ticketing kendaraan pada pintu portal masuk 4. Perangkat detector keamanan disetiap pintu portal masuk dan keluar 5. Perangkat CCTV pada pintu masuk,pintu keluar,dan lokasi tempat parkir 6. Rambu –Rambu lalu lintas 7. Rambu –Rambu parkir 8. Perangkat biling parkir pada pintu keluar
9.	Kompetensi Pelaksana	Petugas terlatih
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: 1. Survei kepuasan pelayanan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Unit parkir 1 orang 2. Kordinator lapangan 1 orang 3. Administrasi 1 orang 4. Petugas lapangan 12 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diberikan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 secara Paripurna; 2. Pelayanan diberikan sesuai Motto Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumen, SENYUM: Sigap – Empati Nyaman – Yakin – Unggul – dan Memuaskan. 3. Maklumat Pelayanan: Siap memberikan pelayanan rawat inap sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak sesuai kami siap menerima sanksi sesuai peratran perundang undangan yang berlaku.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (Hospital Disaster Plan) di Rumah Sakit; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 3. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 4. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan fasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll selama 24 jam berkesinambungan; 5. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan kinerja individu sesuai Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi. 2. Evaluasi Semesteran Sasaran Kinerja Pegawai sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang penilaian prestasi pegawai negeri sipil.

Standar Pelayanan Pembayaran Biaya Pasien

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2011 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2011 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2011 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2011 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien telah mendaftar dan memenuhi persyaratan administrasi. 2. Pasien telah mendapatkan pelayanan perawatan dengan bukti administrasi yang lengkap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>RAWAT JALAN</p> <pre> graph TD A([mendaftar]) --> B{Skrining} B -- JK --> C[Periksa Dokter] B -- umum --> D[Membayar] C <--> E[Pemriksaan Penunjang, /Farmasi] C -- JK --> F([selesai]) C -- umum --> G[Membayar] D -- umum --> F D -- JK --> C </pre>
		<p>IGD / RAWAT INAP</p> <pre> graph TD A([mendaftar]) --> B{Skrinin} B --> C[Perawatan] C <--> D[Pemriksaan Penunjang / Obat] C --> E[Dijijinkan pulang] E -- Umum/ JKN Naik Klas --> F[Membayar] E -- JKN --> G([selesai]) F --> G </pre>
4.	Jangka waktu penyelesaian	10menit, (berkas lengkap, tidak ada gangguan IT, Listrik)
5.	Biaya/tarif	sesuai dengan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Perda Kab. Kebumen No 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen 2. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes 27 Tahun 2014 (JKN) 3. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas Ii, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah KabupatenKebumen
6.	Produk pelayanan	Bukti pembayaran
7.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadu melalui media langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melaui media tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website: www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id e. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8.	Sarana	1. Komputer

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	dan/atau fasilitas	3. ATK 4. Sim RS 5. Kwitansi Pembayaran 6. Surat Pertanyaan Kesanggupan Membayar bagi pasien yang belum lunas
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami regulasi kerjasama pembayaran 2. Memahami besaran tarif rumah sakit 3. Mampu mengoperasikan computer 4. Jujur, disiplin, bertanggungjawab dan ramah terhadap pasien
10.	Pengawasan Internal	Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu: 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11.	Jumlah pelaksana	1. 1 (satu) orang bendahara penerimaan 2. 11 (sebelas) orang pembantu bendahara penerimaan /kasir
12.	Jaminan pelayanan	1. Pembayaran sesuai billing. 2. Apabila terdapat kelebihan pembayaran, akan dikembalikan. 3. Apabila terdapat kekurangan pembayaran, akan ditagihkan.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Sesuai standar keselamatan pasien, antara lain: 1. Hak pasien 2. Penggunaan metode peningkatan kerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien 3. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien 4. Mendidik staf tentang peningkatan keselamatan pasien 5. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk peningkatan keselamatan pasien
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Laporan periodik 2. Laporan bulanan. 3. Laporan tahunan.

Standar Pelayanan Unit Central Sterile Supply Department (CSSD)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 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. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan Publik; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2011 Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2011 diperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pasien JKN; 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan Publik; 12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional 13. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2011 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit; 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2011 Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; 16. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	Petugas CSSD sehat jasmani dan rohani, kondisi ruangan yang nyaman, bersih, tertata rapi yang mengutamakan keselamatan pasien

	Mekanisme dan Prosedur	(instrument/alat/linen/BHP) 2. Proses pencucian dan setting 3. Pengemasan dan labeling (instrument/alat/linen/BHP) 4. Melakukan proses sterilisasi alat dan bahan 5. Penyimpanan, pendistribusian alat dan bahan steril siap pakai yang dibutuhkan oleh ruang/unit/instalasi 6. Melakukan pengawasan terhadap kualitas sterilisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian infeksi bersama komite PPI
4.	Jangka Waktu Penelesaian	1. Proses pencucian dan setting : tergantung dari jumlah, jenis alat/bahan 2. Pengemasan dan labeling \pm 30 menit 3. Sterilisasi \pm 2 jam (tergantung jenis dan bahan) 4. Penyimpanan tergantung kebutuhan instalasi /unit/ruangan 5. <i>Expired date</i> : sesuai dengan kemasan dan kondisi kemasan 6. Distribusi \leq 10 menit
5.	Biaya / Tarif	sesuai dengan : 1. Perda Kab. Kebumen No 17 Tahun 2011 tentang Pola Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kebumen 2. Permenkes No 69 Tahun 2013 diperbaharui Permenkes 27 Tahun 2014 (JKN) 3. Perbub No.50 Tahun 2011 tentang Besaran Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas Ii, Kelas I, Utama, Kelas <i>Very Important Person</i> Dan Pelayanan Non Kelas Pada Rumah Sakit Umum Daerah KabupatenKebumen
6.	Produk Pelayanan	Pelayanan sterilisasi untuk pemenuhan kebutuhan paket peralatan dan barang steril untuk instalasi/ unit/ruangan di Rumah Sakit.
7	Penanganan Pengaduan Saran Dan Masukan	Mekanisme pengaduan masyarakat: 1. Mengadu melalui media langsung: a. Petugas ruangan/unit b. Kepala Ruang/Unit c. Tim Komplain 2. Mengadu melalui media tidak langsung: a. Kotak saran; b. Nomor telepon: : 085227494303 081325652744 c. Email : rsud@kebumenkab.go.id d. Website:www.rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id. Facebook: rsud dr soedirman kebumen.
8	Sarana, Prasarana Dana Atau Fasilitas	1. Ruang kerja CSSD berupa: a. Ruang dekontaminasi untuk penerimaan barang kotor b. Ruang pencucian dan setting alat c. Ruang pengemasan dan labeling d. Ruang sterilisasi, melakukan proses sterilisasi berdasar bahan dan jenisnya 2. Alat dan peralatan CSSD berupa: a. Meja dan kursi kerja b. Manual washer

		<ul style="list-style-type: none"> d. Automatic washer disinfecter e. Ultrasound washer f. Autoclave steam sterilizer g. Plasma sterilizer h. Bahan habis pakai, alat pemgemas, dan label
9	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi telah mengikuti pelatihan sterilisasi dan pelatihan manajemen 2. Koordinasi CSSD 3. Tenaga CSSD telah mengikuti pelatihan sterilisasi 4. Seluruh pelaksana dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, menguasai Standar Prosedur Operasional dan memiliki kemampuan bekerja sama dalam team
10.	Pengawasan Internal	<p>Dilakukan pengawasan internal secara berkala, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Survei kepuasan pelayanan 2. Kepatuhan petugas terhadap hand hygiene 3. Kepatuhan petugas terhadap penggunaan APD
11	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi : 1 orang 2. Tenaga CSSD <ul style="list-style-type: none"> a. Tenaga penerimaan , dekontaminasi :4 orang b. Tenaga Setting dan packing 2 orang c. Tenaga sterilisasi dan penyimpanan/distribusi : 2 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya Kebijakan 2. Adanya SPO 3. Adanya Panduan 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya 7. Tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>Pelayanan sesuai standar keamanan dan keselamatan pasien Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1, melalui menyediakan fasilitas fisik dan menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung dan staf, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Seluruh karyawan bersertifikasi Bantuan Hidup Dasar; 2. Seluruh karyawan bersertifikasi Pemadam Kebakaran menggunakan Alat Pemadam Api Ringan; 3. Penjagaan Satuan Pengaman (satpam) dengan fasilitas komunikasi modern: CCTV, Handy Talky, dll, selama 24 jam berkesinambungan; 4. Seluruh tempat berisiko menimbulkan bahaya diberi penandaan yang jelas, dll.

14.	Evaluasi Kerja Pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui: 1. Survey indek kepusan 2. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan
-----	--------------------------	--

Kebumen, 2 Desember 2019



DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

WIDODO SUPRIHANTORO