

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR BADAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN PANDEGLANG
NOMOR : 27 .800.445.RSU. II.2018
TENTANG : STANDAR PELAYANAN

A. PELAYANAN ADMISSION
A.1 STANDAR PELAYANAN (*DELIVERY SERVICE*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu BPJS (PBI/Non PBI) c. Rujukan Dokter; d. KTP/Kartu Keluarga e. Permintaan Rawat Inap
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Pasien/Keluarga pasien ⇒ Unit Admission ↓ Berkas Rawat Inap ke IGD/Rawat Inap <u>Keterangan :</u> 1. Penanggung jawab pasien melakukan pendaftaran Rawat Inap 2. Mengecek keadaan kamar dan menentukan kelas perawatan 3. Menerima penjelasan umum (General Consent) Menandatangani slip Admission Menandatangani General Consent Menandatangani Surat Pernyataan 4. Membawa berkas Rawat Inap ke IGD/poliklinik
3	Jangka waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian pelayanan Admission adalah kurang dari 1 jam
4	Biaya/tariff	-
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Admission
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Kotak Saran 5. Petugas Informasi dan Pengaduan

A.2 PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Minimal 3 Komputer lengkap dengan Billing System 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : Pria/Wanita Minimal 20 Tahun Pendidikan D3/S1 Kesehatan Masyarakat, Perhotelan, Manajemen, Komunikasi, Bahasa Indonesia/Inggris/Jepang. Lebih diutamakan berpengalaman pada Industri Kesehatan khususnya Rumah Sakit, Berpenampilan menarik, Tinggi badan Perempuan minimal 160cm/Laki-Laki Minimal 165cm berat badan Proporsional. 2. Melayani Selama 24 Jam yang dibagi menjadi 3 Shift jaga 3. Penjadwalan tugas diharapkan memenuhi system : PP SS MM LL PP dan seterusnya
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	- Bed Manajemen - Urusan Keuangan - Urusan Catatan Medik - Urusan Kehumasan Tenaga Admission yang dibutuhkan 8 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B. PELAYANAN RAWAT JALAN

B.1. STANDAR PELAYANAN (DELIVERY SERVICE)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu BPJS c. Rujukan Dokter; d. KTP/Kartu Keluarga e. Surat Keterangan Dinsos/Instansi lainnya f. Apabila persyaratan pada huruf b, dan e tidak terpenuhi pasien dikategorikan pasien umum.
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	<pre>graph TD; A[\"pasien/keluarga\"] --> B[\"Petugas loket pendaftaran\"]; B --> C[\"Petugas rekam Medis\"]; C --> D[\"dokter\"]; D --> E[\"Loker Kasir\"]; B --> F[laboratorium]; B --> G[Radiologi]; B --> H[Fisioterapi]; B --> I[Konsul Gizi];</pre> Keterangan : 1. Pasien/Keluarga Pasien Mengambil nomor antrian 2. Pasien/keluarga pasien mendaftarkan pasien di loket pendaftaran sesuai persyaratan dan bila tidak lengkap dijadikan pasien umum, pasien/keluarga pasien diarahkan menunggu di poliklinik yang dituju. 3. Petugas Rekam Medis mengambil status pasien dan mengantarkannya ke poliklinik. 4. Dokter Memeriksa pasien, apabila dibutuhkan penunjang diagnostik, pasien diminta melakukan pemeriksaan seperti: Laboratorium, Radiologi, Fisioterapi, Konsul 5. Pasien/Keluarga pasien mengurus administrasi pasien pulang/rawat inap
3	Jangka waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian pelayanan rawat jalan adalah 8 jam
4	Biaya/tarif	Disesuaikan dengan tindakan yang dilakukan, perubahanya
5	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Rawat Jalan
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go 4. Kotak Saran 5. Petugas Informasi dan Pengaduan

B.2. PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis e. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif PelayananKesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer lengkap dengan billing system 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Kasir 5 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

C. PELAYANAN RAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu Askes/Jamkesmas; c. Surat Rujukan; d. KTP/Kartu Keluarga; e. Surat Keterangan dari Kepala Desa f. Surat Keterangan Dinsos/Instansi lainnya g. Apabila persyaratan pada huruf b, dan c tidak terpenuhi pasien dapat melengkapinya paling lama 2x 24 jam hari kerja.Dan bila tidak terpenuhi akan diperlakukan sebagai pasien umum.
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	<pre>graph TD Pasien --> Triage Pendaftaran --> IGD Triage --> Poliklinik Triage --> IGD IGD --> Tindakan_Medis[Tindakan Medis] Tindakan_Medis --> Kasir Tindakan_Medis --> Triage Tindakan_Medis --> Laboratorium Tindakan_Medis --> Radiologi Tindakan_Medis --> Farmasi</pre> <u>Keterangan :</u> 1. Pasien di periksa di ruang triage 2. Petugas triage mengidentifikasi pasien untuk memastikan klasifikasi triage a. Bukan emergency (diarahkan Poliklinik) b. Emergency diperiksa di unit gawat darurat 2b. Perawat melakukan anamnesa pasien dan keluarga pasien diarahkan untuk melakukan registrasi ke kasir loket 9. 3. Dokter jaga memeriksa pasien dan menulis hasil pemeriksaan serta penunjang yang dibutuhkan di rekam medis seperti a. Laboratorium b. Radiologi Dokter jaga membaca hasil penunjang , konsul ke konsultan bila diperlukan, menulis resep dan menjelaskannya kepada pasien/keluarga apabila perlu rawat inap. 4. Pasien/keluarga pasien mengurus administrasi pasien pulang/rawat inap di kasir.
3	Jangka waktu	1. Respon tindakan oleh petugas kurang dari 5 menit

	Penyelesaian	2. Lama tindakan sesuai dengan kondisi pasien.
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Rawat Darurat
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer lengkap dengan billing system 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Admin 4 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

D STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu Askes/Jamkesmas; c. Surat Rujukan; d. KTP/Kartu Keluarga; e. Surat Keterangan dari Kepala Desa f. Surat Keterangan Dinsos/Instansi lainnya g. Apabila persyaratan pada huruf b, dan c tidak terpenuhi pasien dikategorikan sebagai pasien umum.
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	pasien Admission Petugas kasir ranap Perawat Raja/IGD Ruangan (pasien/ perawat/dokter) Laboratorium Radiologi Istalasi Farmasi Konsul Gizi 1. Pasien/keluarga pasien mendaftar di kasir ranap/Kasir IGD dengan melampirkan persyaratan lengkap (kartu penjamin, rujukan) dan bila tidak lengkap dijadikan pasien umum. 2. Mengecek kesediaan kamar dan memilih kelas perawatan, memberi penjelasan umum (general concent), membawa berkas rawat inap ke I GD/Poliklinik 3. Pasien diantarkan keruangan sesuai kelas perawatan oleh perawat ranap/rajal/igd 4. Perawat ruangan menerima pasien dan melaksanakan pemeriksaan asuhan keperawatan. 5. Dokter memeriksa Pasien,apabila dibutuhkan penunjang diagnostic pasien dapat diminta melakukan pemeriksaan seperti :Laboratorium, Radiologi, Konsul Gizi 6. Dokter memeriksa hasil Lab /rontgen kemudianmengeluarkan diagnosa atau assesment ulang, memberikan instruksi pengobatan dan perawatan , memberikan instruksi pulang bila kondisi klinis membaik atau dirujuk sesuai

		indikasi medis 7. Pasien/keluarga pasien mengurus administrasi pasien pulang/rujuk ke rumah sakit lain.
3	Jangka waktu Penyelesaian	Disesuaikan dengan perkembangan penyakit dan kondisi klinis pasien dan hasil pemeriksaan dokter/DPJP.
4	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Pemberian jasa pemeriksaan, tindakan dan pemberian resep pasien rawat inap.
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer lengkap dengan billing system 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10.Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Admin 13 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.5 STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu BPJS ; c. Surat Jaminan Lainnya; d. Surat Rujukan; e. KTP/Kartu Keluarga; f. Permintaan Rawat Intensif
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Pendaftaran Petugas Mengantar Ke ruang intensif Petugas Timbang terima Asuhan Medis Dan keperawatan Pindah, ruang Rawat/Rujuk/Pulang <u>Keterangan :</u> 1. Keluarga melakukan pendaftaran 2. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat intensif 3. Petugas ruang intensif timbang terima pasien dan orientasi ruangan 4. Asuhan medis dan keperawatan selama perawatan 5. Pasien pindah ruang rawat/pulang/rujuk
3	Jangka waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian pelayanan rawat intensif tergantung dari kondisi pasien dan hasil pemeriksaan dokter.
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Pelayanan rawat intensif
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang

		Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Admin 1 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.6 STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR BERSALIN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu BPJS/Askes/Jamkesmas; c. Surat Rujukan; d. KTP/Kartu Keluarga;
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Pendaftaran Pengambilan obat Pindah ke ruang Rawat/Kamar Operasi/Rujuk/Pulang Pemeriksaan Kebidanan Penandatanganan persetujuan tindakan → ← ↓ ↑ ↓ <u>Keterangan :</u> 1. Pendaftaran administrasi 2. Pemeriksaan dan tindakan kebidanan 3. Pasien/keluarga menandatangani persetujuan tindakan 4. Pemeriksaan penunjang (bila ada) 5. Pengambilan Obat 6. Pasien pindah ke ruang rawat /kamar operasi/rujuk/pulang
3	Jangka waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian pelayanan kamar bersalin tergantung dari kondisi pasien dan hasil pemeriksaan dokter.
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Pelayanan kamar bersalin
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Bupati Nomor 86 Tahun 20016 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang Sebagai Badal Layanan Umum (BLU) g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10.Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Kasir 1 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.7 STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu pasien ; b. Kartu BPJS/; c. Surat Rujukan; d. KTP/Kartu Keluarga; e. Surat Persetujuan tindakan
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Keluarga menandatangani persetujuan tindakan ➡ Petugas mengantar ke kamar operasi dan timbang terima ➡ Pindah ke ruang rawat/Pulang, Asuhan Medis dan keperawatan <u>Keterangan :</u> 1. Pasien/ keluarga menandatangani persetujuan tindakan 2. Petugas mengantar pasien ke kamar operasi 3. Petugas kamar operasi timbang terima pasien 4. Asuhan Medis dan Keperawatan selama di kamar bedah 5. Pasien pindah ke ruang rawat/pulang
3	Jangka waktu Penyelesaian	Sesuai dengan kasus dan jenis tindakan
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Bedah Sentral - Operasi Besar - Operasi Sedang - Operasi Kecil
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	h. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran i. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan j. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis m. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 3. Alat Tulis Kantor 4. Meja 5. Kursi 6. Komputer lengkap dengan billing system 7. Printer 8. Telepon 9. AC 10. Almari 11. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 3. Menguasai Komputer 4. Menguasai tata bahasa yang baik; 5. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Admin 1 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.8 STANDAR PELAYANAN PERMINTAAN VISUM DAN SURAT KETERANGAN MEDIS (RESUME MEDIS, JASA RAHARJA DLL)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu Identitas Berobat b. Surat Kuasa, Kecuali Permintaan Visum c. Surat Permintaan
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Pasien Yang diberi Kuasa ⇒ Konsep Surat ↓ Persetujuan dan tanda tangan ← Menyerahkan Surat <u>Keterangan :</u> 1. Pasien yang diberi kuasa datang ke Unit Pelayanan Visum dan Asuransi 2. Mencari Berkas Pasien dan Konsep Surat sesuai permintaan 3. Meminta Persetujuan dan tanda tangan 4. Menyerahkan Visum dan Asuransi sesuai permintaan
3	Jangka waktu Penyelesaian	Kurang dari 2 Hari Kerja
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,.
5	Produk Pelayanan	Permintaan Visum dan Asuransi
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Permintaan Visum/Asuransi 3. Alat Tulis Kantor 4. Meja 5. Kursi 6. Komputer lengkap dengan billing system 7. Printer 8. Telepon 9. AC 10. Almari 11. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Petugas visum 2 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.9 STANDAR PELAYANAN HUMAS /PENGADUAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Identitas Pengadu b. Pengaduan lisan maupun tertulis (langsung / tidak langsung)
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Pengadu Penerimaan Pengaduan Telaah Pengaduan Pendistribusian pengaduan ke unit terkait Penyampaian Tanggapan → ↓ ← ↓ <u>Keterangan :</u> 1. Pengadu menyampaikan pengaduannya secara lisan atau tertulis 2. Staf Informasi dan pengaduan menerima dan mencatat pengaduan 3. Ka.Unit Humas melakukan penelaah awal 4. Pengaduan didistribusikan ke bidang terkait untuk dilakukan penelusuran/pemeriksaan lebih lanjut. 5. Penyampaian tanggapan kepada pengadu
3	Jangka waktu Penyelesaian	Dibawah 7 Hari Kerja
4	Biaya/tariff	.
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Humas/Pengaduan (UPM)
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Nota Keluhan 3. Kotak saran 4. Alat Tulis Kantor 5. Meja 6. Kursi 7. Komputer lengkap dengan billing system 8. Printer 9. Telepon 10. AC 11. Almari 12. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	4 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.10 STANDAR PELAYANAN KASIR RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien Umum : - Nota Pembayaran dari Ruangan b. Pasien JKN/BPJS : - Bukti Pendaftaran/Registrasi - Surat elegibilitas peserta (SEP) - Surat Rujukan - Berkas Rekam Medis
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Penyerahan Bukti Persyaratan ➡ Penunggu panggilan ⬇ Pengecekan Billing ⬇ Penyelesaian Administrasi ➡ Penunjukan billing ke ruangan <u>Keterangan :</u> 1. Pasien/keluarga menyerahkan bukti persyaratan 2. Menunggu panggilan 3. Pengecekan billing oleh petugas 4. Penyelesaian Administrasi 5. Menunjukkan bukti Billing ke Ruangan
3	Jangka waktu Penyelesaian	Kurang dari 15 Menit
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 29 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Kasir Rawat Inap
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis 6. Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2016 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang Sebagai Badal Layanan Umum (BLU) 7. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer lengkap dengan billing system 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Kasir 5 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

B.10.I STANDAR PELAYANAN KASIR RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	c. Pasien Umum : - Bukti Pendaftaran Registrasi - Formulir Tindakan d. Pasien JKN/BPJS : - Bukti Pendaftaran/Registrasi - Formulir Tindakan - Surat elegibilitas peserta (SEP) - Surat Rujukan
2	Sistem Mekanisme, Dan Prosedur	Penyerahan Bukti Persyaratan ⇒ menunggu panggilan ↓ Pengecekan Billing ↓ Penyelesaian Administrasi <u>Keterangan :</u> 1. Pasien/keluarga menyerahkan bukti persyaratan 2. Menunggu panggilan 3. Pengecekan billing oleh petugas 4. Penyelesaian Administrasi
3	Jangka waktu Penyelesaian	Dibawah 15 Menit
4	Biaya/tariff	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
5	Produk Pelayanan	Kasir Rawat Jalan
6	Penanganan, Pengaduan, saran Dan Masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang Sebagai Badal Layanan Umum (BLU) g. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Tunggu 2. Alat Tulis Kantor 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer lengkap dengan billing system 6. Printer 7. Telepon 8. AC 9. Almari 10. Kertas Print out
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Kualifikasi Pendidikan : minimal SMA 2. Menguasai Komputer 3. Menguasai tata bahasa yang baik; 4. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Oleh SPI
5	Jumlah Pelaksana	Kasir 1 Orang
6	Jaminan pelayanan	1. Melaksanakan Pelayanan sesuai dengan standar yagn telah ditetapkan 2. Petugas Penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali

STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

A. PENDAHULUAN

A.1. LATAR BELAKANG

Pelayanan radiologi sebagai bagian yang terintegrasi dari pelayanan kesehatan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang terhadap pelayanan kesehatan masyarakat, maka pelayanan radiologi sudah selayaknya memberikan pelayanan yang berkualitas. Dengan adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terjadi dewasa ini telah memungkinkan berbagai penyakit dapat dideteksi dengan menggunakan fasilitas radiologi diagnostik yaitu pelayanan yang menggunakan radiasi pengion dan non pengion. Dengan berkembangnya waktu, radiologi diagnostik juga telah mengalami kemajuan yang cukup pesat, baik dari peralatan maupun metodenya. Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan radiologi khususnya radiologi diagnostik, maka dipandang perlu untuk dibuatkan suatu Pedoman Pelayanan Radiologi di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang sehingga dapat dipakai sebagai acuan dalam melakukan pelayanan radiologi diagnostik

A.2. TUJUAN

Tujuan Umum : Tercapainya standarisasi pelayanan radiologi diagnostic di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang

Tujuan Khusus :

1. Sebagai acuan untuk menyelenggarakan pelayanan radiologi diagnostik di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang
2. Sebagai tolak ukur dalam menilai pelayanan radiologi diagnostik di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang
3. Sebagai pedoman dalam upaya pengembangan lebih lanjut yang arahnya disesuaikan dengan tingkat pelayanan radiologi yang telah dicapai dan proyeksi kebutuhan pelayanan di masa depan.

A.3. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pelayanan Instalasi Radiologi Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang meliputi :

1. Pasien Rawat Jalan
Yaitu rujukan pasien dari poliklinik Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang yang memerlukan pemeriksaan radiologi.
2. Pasien Rawat Darurat
Yaitu rujukan pasien dari Instalasi rawat Darurat Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang yang memerlukan pemeriksaan radiologi
3. Pasien Rawat Inap
Yaitu rujukan pasien dari ruang perawatan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang yang memerlukan pemeriksaan radiologi.
4. Pasien Luar
Yaitu rujukan pasien dari dokter luar Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang maupun dari rumah sakit lain yang memerlukan pemeriksaan radiologi.

A.4. BATASAN OPERASIONAL

Pelayanan radiologi diagnostik Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang meliputi : Pelayanan Radiodiagnostik dan Pelayanan Imejing Diagnostik

Pelayanan radiodiagnostik adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan adiasi pengion, meliputi antara lain pelayanan X-ray konvensional, Computed Tomography Scan/CT Scan dan Dental Pelayanan imejing diagnostik adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi non pengion, antara lain pemeriksaan dengan Magnetic Resonance Imaging/MRI, USG.

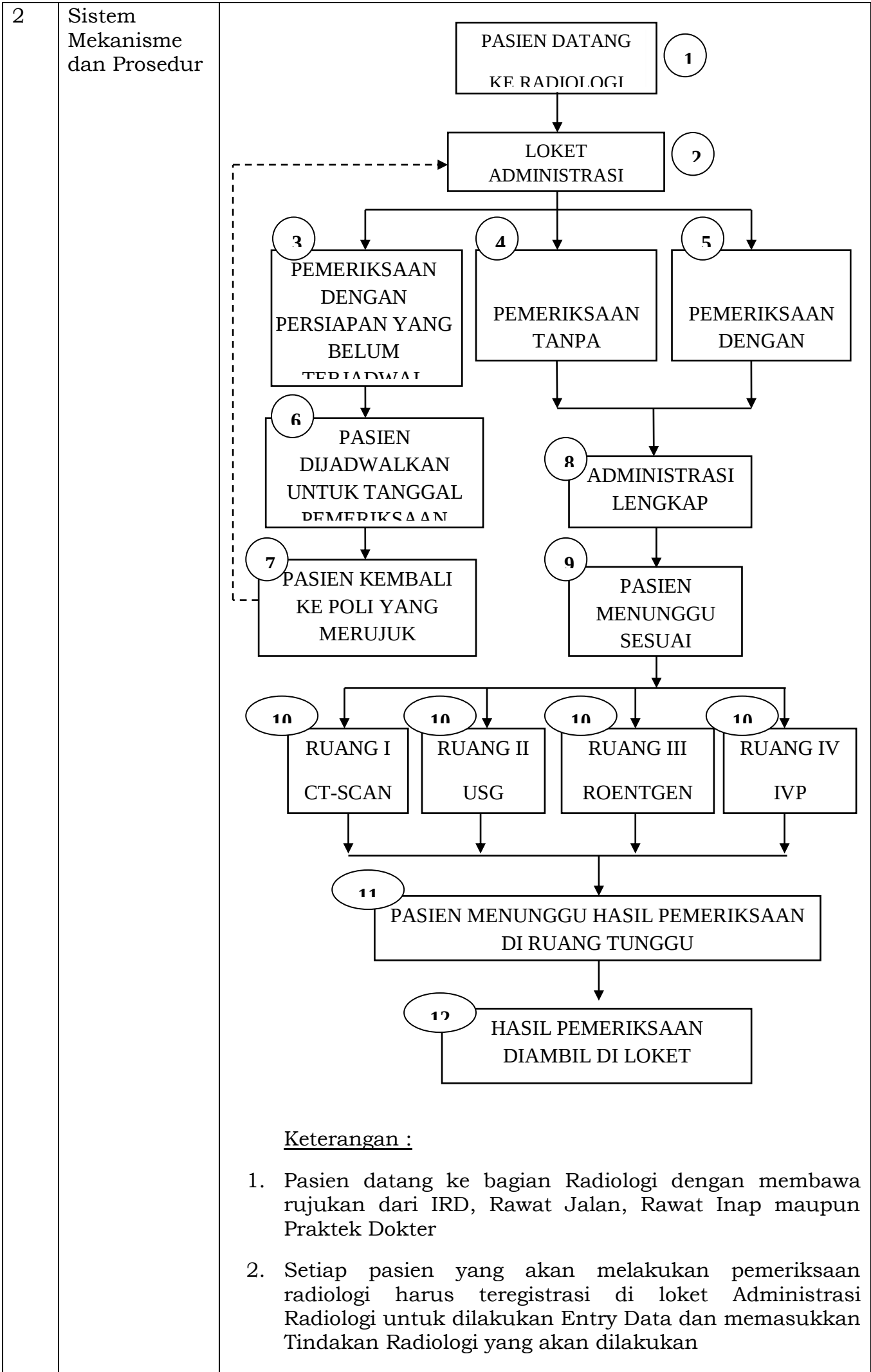
A.5. LANDASAN HUKUM

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/ Menkes/ SK/ XI/2008 Tentang standar pelayanan Radiodiagnostik di sarana pelayanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN PENUNJANG (*DELIVERY SERVICE*)

B.11 PELAYANAN RADIODIAGNOSTIK DAN IMAGING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Surat Pengantar Pemeriksaan Radiologi b. Blangko Tindakan Medik c. Bukti telah melakukan registrasi di Loker pendaftaran (Karcis) d. Rekam Medik (untuk pemeriksaan Radiologi yang menggunakan Kontras Media



		3. Jika pemeriksaan Radiologi yang memerlukan persiapan khusus dan belum terjadwal akan dibuatkan jadwal pemeriksaan Radiologi 4. Jika Pemeriksaan Radiologi tanpa persiapan khusus 5. Jika Pemeriksaan Radiologi dengan persiapan khusus yang sudah terjadwal 6. Jika pemeriksaan Radiologi yang memerlukan persiapan khusus dan terjadwal akan dibuatkan jadwal pemeriksaan Radiologi 7. Setelah mendapatkan jadwal pemeriksaan pasien akan di kembalikan lagi ke dokter/poli yang merujuk
		8. Semua pemeriksaan radiologi akan di cek kelengkapan administrasinya. 9. Jika semua persyaratan persiapan pemeriksaan Radiologi sudah lengkap maka pasien akan menunggu untuk dipanggil ke ruangan pemeriksaan sesuai dengan jenis pemeriksaannya. 10. Pasien dilakukan pemeriksaan Radiologi sesuai dengan jenis permintaan pemeriksaan Radiologi pada ruang yang telah ditentukan - Ruang I untuk pemeriksaan CT Scan - Ruang II untuk pemeriksaan Ultrasonografi - Ruang III untuk pemeriksaan Rontgen - Ruang IV untuk pemeriksaan Dental 11. Pasien yang sudah dilakukan pemeriksaan akan menunggu di Ruang tunggu untuk mendapatkan hasil pemeriksaan Radiologi 12. Hasil pemeriksaan Radiologi akan diserahkan ke pasien di loket pengambilan hasil Radiologi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) ”Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Foto Thorax $\leq$ 3 jam”
4	Biaya / Tarif	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
5	Produk pelayanan	Radiodiagnostik dan Imaging
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui surat 2. Datang langsung ke kantor

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) ; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang Sebagai Badal Layanan Umum (BLU) h. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang. i. Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/ Menkes/ SK/ XI/2008 Tentang standar pelayanan Radiodiagnostik di sarana pelayanan kesehatan. j. Undang -Undang Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1997tentang Ketenaganukliran k. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Perizinan Pemanfaatan Sumber Radiasi Pengion Dan Bahan Nuklir
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. X-Ray Konvensional 2. X-Ray Mobile 3. Ultrasonografi 4. CT Scan 5. Computer Radiology (CR) 6. Film 7. Komputer. 8. Printer
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Diploma III 3. Diploma IV 4. Sarjana Ekonomi 5. Perawat 6. Fisika Medik 7. Petugas Proteksi Radiasi

4	Pengawas Internal	1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang 2. Pengawasan Oleh SPI 3. Dilakukan oleh Aparat Fungsional 4. Dilakukan secara kontinyu 5. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai pemberi pelayanan Radiologidiagnostik dan Imaging sebanyak 24 (duapuluh empat) orang
6	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang terampil, cepat, dan santun, sesuai dengan keahliannya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Keamanan produk layanan dijamin dengan menggunakan bahan khusus atau bahan yang dijamin keasliannya 2. Seluruh pemeriksaan, tindakan Radiologi dientry dalam system RS 3. Surat, blanko dibubuhi tanda tangan serta cap basah sehingga dijamin keasliannya 4. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari praktek percaloan dan suap 5. Layanan diberikan berdasarkan SOP dan Akreditasi Rumah Sakit
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui pengukuran penerapan komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 1 tahun

STANDAR PELAYANAN GIZI

A. PENDAHULUAN

A.1 LatarBelakang

Pelayanan gizi merupakan sebagian dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang dikelola secara terpadu dengan pelayanan kesehatan yang lainnya yang ada di Rumah Sakit. Pelayanan gizi di Rumah Sakit merupakan suatu kegiatan yang sangat penting artinya di dalam meningkatkan kemampuan dari suatu Rumah Sakit dalam menangani penderita yang dirawat. Pelayanan gizi di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang berpedoman pada Buku Pedoman Program Gizi Rumah Sakit (PGRS) dari Depkes.

Pelayanan gizi yang bermutu di Rumah Sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien, yang berarti pula memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Usaha pelayanan diet etik merupakan salah satu komponen pelayanan kesehatan yang harus dikelola secara terpadu dengan pelayanan kesehatan lain.

Pelayanan Gizi harus diberikan secara menyeluruh, dimulai dari data pasien, penyediaan makanan, diikuti dengan penyuluhan gizi yang tepat dan terarah.

A.2 RuangLingkup

Instalasi Gizi adalah merupakan sarana penunjang unit pelaksana fungsional, bertanggung jawab kepada bidang penunjang melalui sub bidang penunjang logistik. Tugas pokok Instalasi Gizi adalah melaksanakan sebagian tugas pokok Direktur Rumah Sakit di bidang pelayanan gizi penderita rawat inap dan rawat jalan berdasarkan atas kebijaksanaan teknis yang telah ditetapkan oleh Direktur rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Instalasi Gizi mempunyai fungsi, yaitu :

1. Melaksanakan pengadaan makanan
2. Melaksanakan pelayanan gizi di ruang rawat inap
3. Melaksanakan penyuluhan, konsultasi dan rujukan gizi
4. Melaksanakan penelitian dan pengembangan gizi terapan.

B. STANDAR PELAYANAN GIZI (*DELIVERY SERVICE*)

B.12 PEMESANAN BAHAN MAKANAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Kegiatan	a. buku daftar diet pasien b. sfesifikasi bahan makanan c. buku pedoman pelayanan gizi rumah sakit
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Pemesanan Bahan Makanan ⇒ Permintaan makanan dari ruangan ⇒ Rekapitulasi jumlah pasien ⇓ Rekap Kebutuhan Bahan Makanan ⇐ Membuat order pemesanan bahan Makanan Keterangan: 1. Menentukan frekuensi pemesanan bahan makanan segar dan kering 2. Menerima daftar permintaan makanan dari ruangan sesuai dengan jumlah , kelas perawatan dan jenis diet 3. Membuat rekapitulasi jumlah pasien /konsumen yang dilayani berdasarkan kelas perawatan dan jenis diet 4. Membuat rekapitulasi kebutuhan bahan makanan untuk esok hari 5. Membuat order pemesanan bahan makanan yang diserahkan ke rekanan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian pemesanan bahan makanan adalah 1 (satu) bulan
4	Biaya/tarif	Tergantung jumlah pasien, kelas perawatan, jenis menu (diet)
5	Produk pelayanan	Pemesanan bahan makanan
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Permenkes RI NO 26 tahun2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktek Tenaga Gizi 2. PermenkesRI No 78 Tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit 3. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dari Kemenkes RI tahun 2013
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	Siklus menu, buku amprahan diet, blanko pesanan bahan makanan ke rekanan, blanko perincian jenis bahan makanan pasien, meja, kursi, computer, printer
3	Kompetensi pelaksanaan	Ahli gizi
4	Pengawas Internal	1. Atasan langsung 2. Sub instalasi pengadaan bahan makanan
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai yang terlibat di dalam pemesanan bahan makanan g
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses pemesanan bahan makanan yang didukung oleh petugas yang berkopeten di bidang tugasnya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Buku permintaan dari ruangan 2. Pemesanan melalui blanko pesanan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui pengukuran tupoksi petugas yang dilakukan setiap bulan.

B.12.I PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN KERING

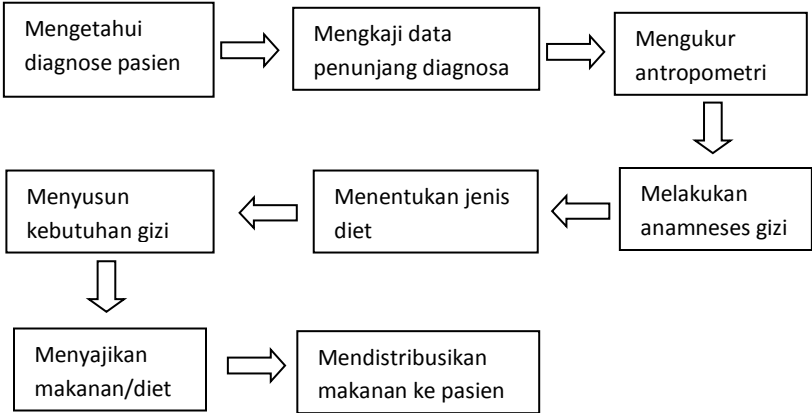
NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Kegiatan	a. DepKes RI, buku pedoman pelayanan gizi rumah sakit tahun 2003, 2006, 2013 b. Peraturan MenKes RI No.1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Persiapan Ruang penyimpanan ⇒ Menyiapkan Kartu stok bhn ⇒ Terima bahan makanan dari rekanan ↓ Ruang penyimpanan ⇒ Mencatat di kartu stok barang ⇒ Menempatkan Barang datang sesuai jenis,sifat dan kemasan ↓ Menyesuaikan Kondisi barang sesuai dengan keadaan barang yang disesuaikan dengan kartu merah/ kuning ⇒ Mencatat barang datang dan barang keluar pada kartu stok barang ⇒ Menempatkan kartu stok pada masing-masing barang Keterangan: 1. Mempersiapkan ruang penyimpanan/gudang bahan kering dalam keadaan siap pakai 2. Menyiapkan kartu stok bahan/buku catatan keluar masuknya bahan 3. Menerima bahan makanan dari rekanan sesuai dengan syarat penerimaan bahan makanan 4. Setelah bahan makanan yang memenuhi syarat diterima segera dibawa ke ruang penyimpanan 5. Mencatat bahan makanan yang diterima pada kartu stok barang 6. Menempatkan barang yang datang sesuai dengan jenis macam bahan, sifat dan kemasan 7. Menyesuaikan kondisi barang dengan tanggal kedaluarsa 8. Kartu merah untuk stok barang yang mendekati kedaluarsa 9. Kartu kuning untuk barang yang baru datang 10. Mencatat barang yang datang serta barang yang keluar pada kartu stok barang 11. Menempatkan kartu stok pada masing-masing barang

3	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyimpanan bahan makanan kering adalah 5 jam
4	Biaya/tarif	-
5	Produk pelayanan	Penyimpanan bahan makanan kering
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. PerMenKes RI NO 26 tahun2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktek Tenaga Gizi 2. PerMenKesRI No 78 Tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit 3. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dari Kemenkes RI tahun 2013
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	Box penyimpanan, keranjang barang harian, kartu stok bahan makanan, kartu tanda barang dengan system FIFO, form stok minimal bahan makanan, meja, kursi
3	Kompetensi pelaksanaan	Ahli gizi
4	Pengawas Internal	1. Atasan langsung 2. Sub Bahan Makanan
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai yang terlibat di dalam pemesanan bahan makanan adalah 2 orang
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses pemesanan bahan makanan yang didukung oleh petugas yang berkopeten di bidang tugasnya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Kartu stok bahan makanan 2. Penempatan bahan makanan dengan box dan rak stenlis
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui pengukuran tupoksi petugas yang dilakukan setiap bulan.

B.12.II PERMINTAAN MAKANAN PASIEN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Kegiatan	a. Buku daftar diet pasien b. Instalasi Gizi BRSU Pandeglang, 2013, Penatalaksanaan Diet dan Nutrisi
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	 <pre> graph TD A[Mengetahui diagnose pasien] --> B[Mengkaji data penunjang diagnosa] B --> C[Mengukur antropometri] C --> D[Melakukan anamneses gizi] D --> E[Menentukan jenis diet] E --> F[Menyusun kebutuhan gizi] F --> G[Menyajikan makanan/diet] G --> H[Mendistribusikan makanan ke pasien] </pre> Keterangan: 1. Mengetahui diagnose pasien 2. Mengetahui serta mengkaji data penunjang diagnose pasien seperti data laboratorium, pemeriksaan fisik, pemeriksaan klinis 3. Mengukur antropometri pasien : BB, TB, LILA 4. Melakukan anamnese gizi pasien 5. Menentukan jenis diet sesuai dengan diagnose pasien 6. Menyusun kebutuhan gizi sesuai dengan jenis diet, status gizi dan penyakitnya 7. Menyajikan makanan/diet sesuai kebutuhan 8. Mendistribusikan makanan langsung ke pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian permintaan makanan adalah 1 (satu) hari
4	Biaya/tarif	Tergantung jumlah pasien, kelas perawatan, jenis menu (diet)
5	Produk pelayanan	Permintaan makanan
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. PerMenKes RI NO 26 tahun2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktek Tenaga Gizi 2. PerMenKesRI No 78 Tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit 3. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dari Kemenkes RI tahun 2013
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	Siklus menu, buku amprahan diet, blanko perincian jenis makanan, meja, kursi, computer, printer
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Ahli gizi 2. Pramusaji
4	Pengawas Internal	1. Ahli Gizi (Pengawas) 2. Kepala Ruangan
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai yang terlibat di dalam permintaan makanan pasien adalah 8 orang
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses pemesanan bahan makanan yang didukung oleh petugas yang berkopeten di bidang tugasnya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. buku permintaan makanan pasien dari ruangan 2. blanko perincian jenis makanan pasien
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui pengukuran tupoksi petugas yang dilakukan setiap bulan.

B.12.III PEMBELIAN BAHAN MAKANAN PASIEN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Kegiatan	a. DepKes RI, Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Tahun 2003, Tahun 2006 dan Tahun 2013 b. Spesifikasi Bahan Makanan c. Buku daftar diet pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Menerima daftar makanan pasien ⇒ Rekapitulasi jml pasien ⇒ Rekapitulasi kebutuhan bahan makanan ↓ Order pemesanan bahan makanan ← Pembelian bahan makanan Keterangan: 1. Menerima daftar permintaan makanan pasien dari ruangan sesuai dengan jumlah, kelas perawatan dan jenis diet pasien 2. Membuat rekapitulasi jumlah pasien/konsumen yang dilayani berdasarkan kelas perawatan dan jenis diet. 3. Membuat rekapitulasi kebutuhan bahan makanan pasien untuk esok hari 4. Membuat order pemesanan bahan makanan pasien yang diserahkan ke rekanan 5. Pihak rekanan mengadakan pembelian bahan makanan sesuai dengan order pesanan makanan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian permintaan makanan adalah 1 (satu) hari
4	Biaya/tarif	Tergantung jumlah pasien, kelas perawatan, jenis menu (diet)
5	Produk pelayanan	Pembelian bahan makanan
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. PerMenKes RI NO 26 tahun2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktek Tenaga Gizi 2. PerMenKesRI No 78 Tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit 3. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dari Kemenkes RI tahun 2013
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	Siklus menu, buku amprahan diet, blanko pesanan bahan makanan ke rekanan, blanko perincian jenis bahan makanan pasien, meja, kursi, computer, printer
3	Kompetensi pelaksanaan	Ahli gizi
4	Pengawas Internal	1. Ka.Instalasi 2. Sub. Instalasi Pengadaan Bahan Makanan
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai yang terlibat di dalam pembelian bahan makanan pasien adalah 17 orang
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses pemesanan bahan makanan yang didukung oleh petugas yang berkopeten di bidang tugasnya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. buku permintaan makanan pasien dari ruangan 2. blanko perincian jenis makanan pasien 3. siklus menu 4. order pemesanan bahan makanan 5. blanko rekapan kebutuhan bahan makanan
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui pengukuran tupoksi petugas yang dilakukan setiap bulan.

STANDAR PELAYANAN FARMASI

A. PENDAHULUAN

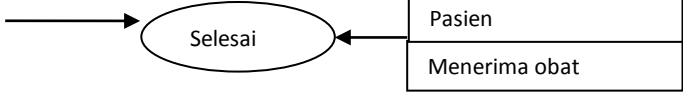
Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang merupakan salah satu Perangkat Daerah Kabupaten Pandeglang yang dikelola dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan preventif, kuratif, rehabilitative dan promotif. Dalam menjalankan fungsinya Badan Rumah Sakit Umum Pandeglang telah menetapkan visi yaitu Rumah Sakit yang bermutu prima yang mengutamakan keselamatan pasien yang berwawasan Tri Hita Karana menuju Rumah Sakit Pendidikan dan berkelas dunia serta dengan misi :

1. Mewujudkan fasilitas sarana prasarana layanan yang bermutu, melalui SDM rumah Sakit yang professional dan berkomitmen serta berintegritas sebagai landasan pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu prima melalui peningkatan standar mutu pelayanan kesehatan yang terakreditasi serta mengutamakan keselamatan pasien.
3. Menjalankan proses pendidikan dan penelitian yang berkualitas dan mengarah pada pengembangan ilmu teknologi kesehatan berbasis SIM-RS.

Untuk mencapai visi dan misi tersebut Badan Rumah Sakit Umum Pandeglang selalu meningkatkan mutu layanan melalui program sertifikasi baik nasional maupun internasional seperti Akreditasi Kementerian Kesehatan untuk 16 Pokja dan Standar Akreditasi serta pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kompetensi Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Dimana Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

B.13 PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN (*DELIVERY SERVICE*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Registrasi Pasien b. SEP (Surat Eligibilitas Peserta) c. Resep/CPO d. Apabila persyaratan pada huruf b tidak terpenuhi pasien dikategorikan pasien umum
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Mulai Pelayanan Medis Pasien rajal/ICU Membawa resep ke Farmasi Apoteker Melakukan telaah resep apoteker Mengecek Obat dan memastikan obat JKN terdaftar di FORNAS Obat ada? Apoteker Menghubungi dokter/mengganti dengan obat yang sama di formularium Obat ada? Apoteker Membuat Copy resep Pasien Menerima Copy Resep ya Kasir Farmasi Mengentry Penggunaan obat Asisten Apoteker Menyiapkan Obat Apoteker Melakukan Telaah obat Apoteker Menyerahkan Obat ke pasien

		 Keterangan: 1. Pasien/keluarga pasien mengambil antrean 2. Pasien/keluarga pasien mendaftarkan pasien di loket pendaftaran dengan persyaratan lengkap apabila tidak lengkap dijadikan pasien umum. Pasien diarahkan ke Poliklinik yang dituju, Petugas rekam medis mengambil status pasien dan mengantarkan ke poliklinik 3. Dokter memeriksa pasien, apabila dibutuhkan penunjang diagnostic pasien dapat diminta melakukan pemeriksaan seperti a. Laboratorium b. Radiologi c. Fisioterapi d. Konsul Gizi Dokter memeriksa hasil Lab/rontgen kemudian memberikan resep 4. Kasir farmasi/Asisten Apoteker menerima resep/CPO, memberi nomor, mengidentifikasi resep, mengecek obat dan memastikan obat sesuai dengan formularium nasional. Jika obat tersedia, maka langsung disiapkan dan kasir melakukan transaksi penjualan obat dengan mencetak nota/bill yang akan diserahkan ke pasien. Setelah nota/bill diverifikasi dengan obat yang disiapkan maka obat langsung diserahkan kepada pasien disertai penjelasan aturan minumnya. Jika obat yang diresepkan oleh dokter tidak tersedia, maka apoteker dapat mengganti obat sesuai dengan yang ada di farmasi atau membuat copy resep sesuai petunjuk dokter
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Obat Racik maksimal 45 menit 2. Tunggak atau Non Racik maksimal 30 menit
4	Biaya/tarif	Tergantung jenis/paket pemeriksaan sesuai tarif dalam Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 32 Tahun 2013 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang
5	Produk pelayanan	Resep Rawat Jalan
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan 7.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang-undang Nomor 29 tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran. b. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. c. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. d. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan e. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian f. Peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 Tentang pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan Komite Medik i. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. j. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah k. Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang sebagai Badan Layanan Umum (BLU). l. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Nomor antrean 2. Kursi Tunggu 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. CPU 8. Buku 9. Bolpoin 10. Mortir/stamper 11. Gelas ukur 12. Etiket obat 13. Kapsul kosong 14. Kertas perkamen 15. Lemari Pendingin 16. Penghancur tablet 17. Sealer
3	Kompetensi pelaksanaan	1. SMA/SMF 2. Diploma/D3 Farmasi 3. S1 Akuntansi 4. Apoteker 5. S2 Farmasi Klinik

4	Pengawas Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh Satuan Pengendalian Internal (SPI) 3. Dilakukan oleh Aparat Fungsional 4. Dilakukan secara kontinyu 5. Konsisten dalam memberikan teguran sanksi
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai pemberi pelayanan rawat jalan sesuai kebutuhan riil
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun sesuai dengan keahliannya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Keamanan produk obat dijamin dengan melakukan pembelian hanya pada distributor resmi. 2. Seluruh Pemeriksaan, tindakan dan obat dientry dalam system SIM-RS 3. Surat, blangko dibubuhi tanda tangan serta cap basah, sehingga dijamin keasliannya 4. Keselamatan dan Kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari praktek pencaloan dan suap Layanan diberikan berdasarkan SOP sesuai yang telah ditetapkan dengan Akreditasi Rumah Sakit
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Kinerja Pelayanan dilakukan melalui pengukuran penerapan komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 1 tahun

B.13.I PELAYANAN FARMASI RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Registrasi Pasien b. SEP (Surat Eligibilitas Peserta) c. Resep/CPO d. Apabila persyaratan pada huruf b tidak terpenuhi pasien dikategorikan pasien umum
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Mulai Pelayanan Medis Perawat Mengumpulkan CPO&menginformasikan ke farmasi untuk pengambilan CPO Asisten Apoteker Mengambil CPO dan mencatat di buku pengambilan CPO apoteker Mengidentifikasi resep rawat inap Apoteker Mengecek Obat Obat Apoteker Menghubungi dokter/mengganti dengan obat yang sama di formularium Obat dengan Petugas pemhali Mengorder ke PBF/Apotik lain Kasir Farmasi Mengentry Penggunaan obat Asisten apoteker Menyiapkan/Meracik obat Anoteker Melakukan telaah obat Sesuai Asisten Apoteker Membawa obat keruang rawat inap Asisten Apoteker dan perawat Mengecek obat dan melakukan serah terima obat Perawat Menyimpan obat di lemari obat

		<pre>graph TD; A[/Pemesanan, Penerimaan, Penyimpanan/] --> B[Pasién Menerima obat]; B --> C([Selesai]);</pre> Keterangan: 1. Pelayanan Medis oleh dokter menulis resep di CPO 2. Perawat mengumpulkan CPO (Catatan Penggunaan Obat) & menginformasikan kepada Farmasi untuk pengambilan CPO 3. Asisten apoteker mengambil CPO dan mencatat di buku pengambilan CPO sambil mengidentifikasi apabila ada obatnya kasir langsung entry penjualan obat . Asisten apoteker menyiapkan obat dan memeriksa kesesuaiannya dengan nota apabila sudah sesuai asisten apoteker membawa obat ke ruangan.Di ruangan asisten apoteker melakukan cek kembali dengan perawat obat yang akan diserahkan ke pasien . 4. Pasien bisa terima obatnya apabila sudah sesuai dengan CPO dan nota dan asisten apoteker memberikan informasi kepada pasien mengenai aturan minum dan cara pakai yang sudah tertera pada etiket obat
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Obat Racik maxsimal 45 menit 1. Tunggol atau Non Racik maksimal 30 menit
4	Biaya/tarif	Tergantung jenis/paket pemeriksaan sesuai tarif dalam Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 32 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang
5	Produk pelayanan	Resep Rawat Inap
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang-undang Nomor 29 tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran. b. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. c. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. d. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan e. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian f. Peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 Tentang pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan Komite Medik i. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. j. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah k. Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang sebagai Badan Layanan Umum (BLU).
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Nomor antrean 2. Kursi Tunggu 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. CPU 8. Buku 9. Bolpoin 10. Mortir/stamper 11. Gelas ukur 12. Etiket obat 13. Kapsul kosong 14. Kertas perkamen 15. Lemari Pendingin 16. Penghancur tablet 17. Sealer
3	Kompetensi pelaksanaan	1. SMA/SMF 2. Diploma/D3 Farmasi 3. S1 Akuntansi 4. Apoteker 5. S2 Farmasi Klinik
4	Pengawas Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh Satuan Pengendalian Internal (SPI) 3. Dilakukan oleh Aparat Fungsional

		4. Dilakukan secara kontinyu 5. Konsisten dalam memberikan teguran sanksi
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai pemberi pelayanan rawat jalan sesuai kebutuhan riil
6	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun sesuai dengan keahliannya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Keamanan produk obat dijamin dengan melakukan pembelian hanya pada distributor resmi. 2. Seluruh Pemeriksaan, tindakan dan obat dientry dalam system SIM-RS 3. Surat, blangko dibubuhi tanda tangan serta cap basah, sehingga dijamin keasliannya 4. Keselamatan dan Kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari praktek pencaloan dan suap Layanan diberikan berdasarkan SOP sesuai yang telah ditetapkan dengan standar Akreditasi Rumah Sakit
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui pengukuran penerapan komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 1 tahun

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

A. PENDAHULUAN

A.1 Latar belakang

Pelayanan kesehatan di Indonesia menghadapi suatu masa yang menjadi tanda tanya. Benarkah kompetisi global akan membawa pelayanan kesehatan di Indonesia terdesak oleh investasi asing. Perubahan lingkungan menuntut pergeseran paradigma jika organisasi masih menginginkan untuk bertahan hidup, dan berkembang serta memiliki harga diri (*dignity*). Pergeseran paradigma dalam pengelolaan pelayanan kesehatan adalah menggunakan strategi kearah pemenuhan nilai – nilai customer, perbaikan mutu secara kontinyu dan sistem yang bekerja secara lintas fungsi. Paradigma ini mengacu ke konsep *Total Quality Management*. Selanjutnya paradigma ini membutuhkan keyakinan dasar bahwa bisnis merupakan suatu mata rantai yang menghubungkan pemasok dengan customer ; sedangkan customer merupakan tujuan pekerjaan ; dan sukses merupakan hasil penilaian terhadap suara customer. Keyakinan dasar ini mengacu ke nilai – nilai seperti : integritas, kerendahan hati, dan kesediaan untuk melayani.

Lingkungan organisasi pelayanan kesehatan ditandai dengan semangat deregulasi, penggalakkan investasi dan perdagangan bebas internasional termasuk jasa pelayanan kesehatan. Organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang mengarah keindustri dengan predikat kompetitif dan sebaiknya dikelola dengan system manajemen yang baik. Dalam konteks lingkungan organisasi pelayanan kesehatan yang kompetitif terdapat dua macam alasan utama : Alasan yang didasarkan pada pertimbangan teoritis (*theoretical reasonings*) dan alasan yang didasarkan pada perubahan lingkungan (*environmental reasonings*).

Alasan yang didasarkan pada pertimbangan teoritis yaitu :

- Efisiensi pengelolaan organisasi pelayanan kesehatan merupakan prasyarat pelaksanaan yang bertanggung jawab atas misi social yang diemban.
- Efisiensi organisasi pelayanan kesehatan dapat dicapai tidak hanya dari upaya medis klinis tetapi dapat ditingkatkan dari upaya manajemen.
- Mutu memicu kesuksesan dalam keuangan secara berkesinambungan dan kesuksesan dalam bidang keuangan akan memungkinkan organisasi berbuat banyak untuk mewujudkan berbagai misi ,menjadi tempat bergantung hidup anggota organisasi , dan meningkatkan kesejahteraan anggota organisasi maupun masyarakat luas.
- Organisasi yang baik adalah organisasi yang menjalani proses belajar secara lintas fungsional (*across functional*) sehingga menjadikan organisasi belajar (*learning organization*) yang dilakukan secara berkesinambungan dan berkelanjutan untuk senantiasa meningkatkan kinerja (*continous and sustainable improvement*).
- Etika bisnis yang baik diperlukan oleh organisasi dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Alasan yang didasarkan pada perubahan lingkungan :

- Organisasi pelayanan kesehatan menghadapi tiga segmen pasar berbeda yang secara mandatory harus dilayani : segmen pasar masyarakat lapisan bawah, masyarakat menengah dan atas).
- Kompetisi mengglobal dan menajam (*competition globalizes and intensifies*).
- Konsumen semakin memilih dan menuntut kualitas pelayanan di laboratorium
(customer is choosy ang taking charge)
- Perubahan yang terjadi secara terus menerus (*change becomes constant*)
- Manajemen organisasi pelayanan kesehatan dan paradigma penyediaan pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan yang cenderung sombong dan menekankan *bossmanship*.
- Manajemen organisasi pelayanan kesehatan dan dokter merasa paling mengetahui perihal segala sesuatu yang dibutuhkan dan yang dianggap bernilai oleh customer.

Kenyataan – kenyataan ini menyebabkan suatu perubahan orientasi dalam perencanaan organisasi pelayanan kesehatan dimasa mendatang. Menurut Studin (19Pandeglang) dalam perencanaan organisasi pelayanan kesehatan terjadi suatu transisi pandangan yaitu dari perencanaan pelayanan kesehatan menjadi suatu perencanaan strategi yang menyerupai perencanaan perusahaan .

Ada suatu hal yang perlu ditekankan ddalam transisi ini bahwa perencanaan strategi masih berdasar pada perencanaan pelayanan kesehatan. Justru perencanaan strategi bertitik tolak dari needs, trend penyakit, kelompok masyarakat yang kemudian dianalisis secara bisnis. Dengan demikian akan timbul pertanyaan apakah semua organisasi pelayanan kesehatan mengalami transisi atau mengacu pada orientasi yang lama?

Dengan pemahaman ini maka keadaan internal organisasi pelayanan kesehatan haruslah dikembangkan sebaik-baiknya dengan pola manajemen yang tepat. Pola manajemen yang diterapkan sebaiknya mengacu ke konsep-konsep yang sudah terbukti berhasil dilakukan di tempat-tempat lain,missal manajemen yang mengacu ke mutu (*Total Quality Management*) dengan dilandasi suatu pola perencanaan dan pelaksanaan yang tepat dalam bentuk manajemen strategi.

Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang yang mempunyai visi menjadi Rumah Sakit bermutu Prima yang mengutamakan keselamatan pasien berwawasan Tri Hita Karana menuju RS Pendidikan dan berkelas dunia. Dimana rumah sakit merupakan institusi yang padat modal,padat teknologi dan padat karya yang kesehariannya melibatkan sumber daya manusia dengan berbagai kategori dan keahliannya serta dengan memakai teknologi mutakhir.

Visi Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang khususnya pelayanan laboratorium yang mengedepankan pelayanan yang mempunyai motto CEMERLANG (Cepat Efisien,Mudah, Efektif Ramah Lancar, Aman dan Gairah). Hal ini dapat dicapai dengan adanya dukungan yang memadai dari fasilitas sarana dan prasarana, sumber daya manusia, proses yang efisien serta keuangan yang memadai.

A.2 Ruang lingkup

Dalam bidang pelayanan laboratorium Patologi Klinik melakukan kegiatan pelayanan pemeriksaan laboratorium, bahan pemeriksaan (BP) dalam rangka penyaringan, diagnostic dan pronognostik suatu penyakit untuk pasien rawat jalan rawat inap, medical check up (MCU). Laboratorium Patologi Klinik Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang melaksanakan pelayanan specimen klinik di bidang hematologi, kimia klinik, urinalisa, deteksi infeksi (identifikasi kuman, kultur, sensitivitas tes dan imunologi) serta administrasi dan sampling. Beberapa parameter pemeriksaan yang tidak dapat dikerjakan di laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang dirujuk ke laboratorium rujukan yang bekerjasama dengan laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Pandeglang. Laboratorium Patologi klinik juga melayani pemeriksaan dari para dokter praktek swasta, paraktisi umum dan menerima sampel rujukan dari rumah sakit lain. Untuk pelayanan laboratorium di luar rumah sakit (laboratorium rujukan) dipilih berdasarkan rekomendasi dari Kepala Instalasi laboratorium dan dipilih berdasarkan reputasi yang baik dan memenuhi standar undang – undang. Laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang juga menerima specimen jaringan untuk pemeriksaan patologi anatomi , dimana pemeriksaan patologi anatomi dikerjakan di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang, dan yang tidak bisa dikerjakan di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang kita rujuk ke laboratorium swasta yang bekerjasama dengan laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.

A.3 Batasan Operasional

Laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang buka 24 jam sehari , 7 hari seminggu dan menerima semua parameter pemeriksaan patologi klinik ,beberapa parameter mikrobiologi dan parameter yang tidak bisa dikerjakan di rujuk ke laboratorium rujukan. Specimen patologi anatomi yang tidak bisa dikerjakan di laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang dirujuk ke laboratorium luar yang bekerjasama dengan laboratorium Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang.

A.4 LANDASAN HUKUM

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 Tentang laboratorium klinik dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2013 tentang cara penyelenggaraan laboratorium klinik yang baik, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomo 241/Menkes/SK/IV/2006 tentang Standar pelayanan laboratorium kesehatan pemeriksa HIV dan infeksi oportunistik, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 370/ Menkes/ Sk / III / 2007 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Mentri Kesehatan Republik Indonesia.

B.14 STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM (DELIVERY SERVICE)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	a. Surat Pengantar Pemeriksaan Laboratorium b. Blangko Tindakan Medik c. Bukti telah melakukan registrasi di Loker pendaftaran (Karcis) d. Rekam Medik untuk menginput data di LIS Laboratory Information System
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	Mulai Pendaftaran ADM I AR Terima permintaan lab dan nomor registrasi Identifikasi pasien pemberian No.antrian ADM I AR Informasi Biaya Lab ke pasien rawat Jalan Apakah dapat dikerjakan ya ADM LAB Input ke LIS (Laboratory Information Sistem) Pada Form dipasang kertas barcode pasien Input ke Billing RS Apakah dapat diujuk ke ya ADM LAB Hubungi Lab Rujukan Apakah dapat diujuk ke Tidak ADM LAB Informasikan ke Pasien/Perawat/ Dokter AK Pemeriksaan rujukan lab.lain Selesai Keterangan : 1. Pasien datang ke bagian Laboratorium dengan

		membawa permintaan lab dari IRD, Rawat Jalan, Rawat Inap maupun Praktek Dokter swasta. 2. Setiap pasien yang akan melakukan pemeriksaan laboratorium harus teregistrasi dengan membawa karcis ke loket Administrasi Laboratorium untuk dilakukan Entry Data di infut di LIS (Laboratory Information System) dan memasukkan Tindakan laboratorium sesuai pemeriksaan pasien. 3. Petugas laboratorium memanggil antrian pasien sesuai no antrian, Dilakukan pengambilan specimen 4. Untuk pasien rawat inap darah pasien diambil di ruangan oleh perawat 5. Jika Pemeriksaan laboratorium perlu dirujuk maka petugas lab menghubungi lab rujukan untuk diambil sampel dan dikirim ke lab rujukan. 6. Jika hasil laboratorium sudah selesai maka diserahkan ke pasien untuk dibawa kedokter pengirim. 7. Identifikasi pasien dilakukan pada saat pengambilan specimen dan pada saat penyerahan hasil 8. Semua pemeriksaan laboratorium akan di cek kelengkapan administrasinya. 9. Setelah diambil darah specimen ditempatkan di masing-masing sub bagian sesuai permintaan klinisi seperti : sub hematologi, sub kimia klinik, sub urinalisa, sub imunologi, dan sub mikrobiologi.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) "Waktu Tunggu Pemeriksaan Laboratorium $\leq$ 2 jam 2. Indikator Mutu Rumah Sakit "Waktu tunggu hasil pemeriksaan Morfologi Apusan darah tepi maksimal 24 jam sejak pengambilan darah (Sampling)
4	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang,.
5	Produk pelayanan	Laboratorium Medis yang meliputi laboratorium Patologi Klinik, Mikrobiologi dan Laboratorium Patologi Anatomi
6	Penanganan, Pengaduan, saran, dan masukan	1. Email : rsudpandeglang@yahoo.com 2. Telpon : (0253) 202077 3. WEB : rsudpandeglangkab.go.id 4. Facebook : 5. Kotak Saran 6. Petugas Informasi dan Pengaduan 7.

PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktek Kedokteran b. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan c. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis f. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Prangkat Daerah Kabupaten Pandeglang; g. Peraturan Bupati Nomor Pandeglang Tahun 2016 Tentang Penetapan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang Sebagai Badal Layanan Umum (BLU h. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 95 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pandeglang, i. Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/ Menkes/ SK/ III/2003 Tentang Laboratorium Kesehatan. j. Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia No 411 / Menkes / PER / III / 2010 tetntang Laboratorium Klinik Mentri Kesehatan Republik Indonesia. k. Permenkes Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Mentri Kesehatan Republik Indonesia. l. Peraturan Mentri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32)
2	Sarana dan Prasarana dan/atau fasilitas	1. Akray 2. Urometer 120 3. Urodipcheck 400 4. Vitek 2 compect 5. Dry Incubator 6. Roller Mixer 7. Microskop Binokuler 8. Microskop 9. Bact/Alert 3D 10. Oven Elektromag 11. Alat Cat gram

		12. Tensimeter 13. Steteskop 14. Stop watch 15. Biosafety cabinet 16. Clinical Thermometer air raksa 17. Centrifuge 18. Mikropipet 19. Celldyn Rubby 20. Celldyn Emerald 21. Konelab Prime 30 22. Ichroma 23. Quolab 24. Kima sed auto 16 25. Triage Meter Pro 26. Diagnostic stago 27. Rapidchem 28. Cornley 29. Alere Pima 30. On Call 31. Accu chek 32. Countour
3	Kompetensi pelaksanaan	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2. D IV Ahli Tehnologi Laboratorium Medik 3. D III Ahli Tehnologi Laboratorium Medik 4. S 1 Ekonomi 5. S1 Biologi 6. Administrasi
4	Pengawas Internal	1. Atasan langsung 2. Dilakukan oleh Satuan Pengendalian Internal (SPI) 3. Dilakukan oleh Aparat Fungsional 4. Dilakukan secara kontinyu 5. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5	Jumlah pelaksana	Jumlah pegawai pemberi pelayanan Laboratorium sebanyak 15
6	Jaminan pelaksanaan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang terampil, cepat, dan santun, sesuai dengan keahliannya
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Keamanan produk layanan dijamin dengan menggunakan bahan khusus atau bahan yang dijamin keasliannya 2. Seluruh pemeriksaan, tindakan Laboratorium dientry dalam system billing RS dan di infut di LIS (Laboratory Information System) 3. Surat, blanko dibubuhi tanda tangan serta cap basah sehingga dijamin keasliannya 4. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari praktek percaloan dan suap. 5. Layanan diberikan berdasarkan SOP sesuai yang telah ditetapkan dengan standar dan Akreditasi Rumah Sakit
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui pengukuran penerapan komponen standar pelayanan yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 1 tahun

