



RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH



# STANDART PELAYANAN PUBLIK



<http://rs-amino.jatengprov.go.id/>



RSJD\_Amino



## 1. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

KOMPONEN	URAIAN
DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU No 29 th 2004 tentang Praktik Kedokteran</li><li>2. UU No 36 th 2009 Tentang Kesehatan</li><li>3. UU No 44 th 2009 Tentang Rumah Sakit</li><li>4. Peraturan Pemerintah No 32 th 1996 Tentang Tenaga Kesehatan</li><li>5. PMK No 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li><li>6. SK Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Tentang Kebijakan Pelayanan Bedah di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah</li></ol>
SARPRAS	1 Kamar bedah lengkap
KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Penyakit Dalam</li><li>b. Bedah Umum</li><li>c. Bedah Mulut</li><li>d. Obgyn</li><li>e. Anestesi</li><li>f. Anak</li></ol></li><li>2. Penata Anestesi</li><li>3. Perawat Pelaksana Anestesi</li><li>4. Perawat Pelaksana Bedah</li></ol>
PENGAWASAN INTERNAL	Supervisi atasan langsung
JUMLAH PELAKSANA	Dokter : 9 Orang Perawat : 10 Orang
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan Pelayanan Bedah Sesuai Standar



JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : 1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu pelayanan pendaftaran
SYARAT	Pasien Sudah terjadwal di Program Operasi Oleh Dokter Operator dan Sudah Dikonsulkan Dokter Anestesi
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Program operasi elektif di IBS</li><li>2. SPO Operasi CITO di IBS</li><li>3. SPO Menunda atau Menambahkan pasien pada jadwal operasi elektif</li><li>4. SPO Persiapan Operasi</li><li>5. SPO Pemberian Tanda atau sitemarking</li><li>6. SPO Serah Terima Pasien Tindakan Operatif</li><li>7. SPO Safety Surgery</li><li>8. SPO Assesment Pra Operasi</li><li>9. SPO Konsultasi Medis di Meja Operasi</li><li>10. SPO Asuhan Pasca Bedah</li><li>11. SPO Penjemputan Pasien Pasca Operasi</li></ol>
WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU



BIAYA	Berdasarkan : 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah 3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES (Pasien UHC / JAMKESKOT ))
PRODUK	Pelayanan Bedah
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : 1. Kotak saran 2. SMS gate way 0812 9669 1300 3. Langsung Pelayanan Customer Service 4. Lapo r Gub 5. Email : humasamino@gmail.com (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 2. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

KOMPONEN	URAIAN
DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Layanan Publik</li><li>2. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li><li>3. Undang Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</li><li>4. Permenkes 269 tahun 2008 tentang Rekam Medik</li><li>5. SK Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Nomor 40 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah</li></ol>
SARPRAS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 3 Tempat Pendaftaran Lengkap Sarana Prasarana :<ul style="list-style-type: none"><li>• IGD</li><li>• Rawat Jalan</li><li>• Rawat Inap</li></ul></li><li>2. Pendaftaran IGD (TPPGD) terdiri dari :<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 Loker Pendaftaran</li></ul></li><li>3. Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI)<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 Loker Pendaftaran</li></ul></li><li>4. Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) terdiri dari :<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 loker pendaftaran di Paviliun Pandu Dewanata</li><li>• 2 loker pendaftaran di Gedung Komprehensif</li><li>• Pendaftaran Sms Online ( 081296691300 )</li></ul></li></ol>
KOMPETENSI PELAKSANA	Sumber daya manusia yang memiliki keahlian yang dipersyaratkan.
PENGAWASAN INTERNAL	Supervisi atasan langsung
JUMLAH PELAKSANA	12 orang



JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan medis, penunjang medis akan terdaftar di bagian pendaftaran pasien</li><li>2. Pelayanan dilayani apabila memenuhi persyaratan, dilakukan sesuai waktu pelayanan dan fasilitas yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan pasien</li><li>3. Pelayanan diberikan sesuai urutan (no antrian)</li><li>4. kecuali IGD sesuai dengan kegawatdaruratan</li></ol>
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sesuai dengan pedoman keselamatan pasien</li><li>2. Informasi medis pasien terjamin kerahasiaannya</li></ol>
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation)</li><li>2. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu pelayanan pendaftaran</li></ol>
SYARAT	Persiapan Pendaftaran <ul style="list-style-type: none"><li>• Kartu BPJS/ Kartu UHC/ KTP (pasien umum)</li></ul>
PROSEDUR	Prosedur dalam pelayanan Pendaftaran menggunakan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Pendaftaran Rawat Jalan</li><li>2. SPO Pendaftaran Rawat Inap</li><li>3. SPO Pendaftaran IGD</li><li>4. Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis</li></ol>
WAKTU	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pendaftaran melalui SMS online mulai di buka 1 hari sebelumnya mulai jam 05.00 – 14.00 WIB</li><li>2. Pendaftaran Langsung mulai di 07.00 - 14.00 WIB</li></ol>



BIAYA	Berdasarkan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah<ul style="list-style-type: none"><li>• Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES (Pasien UHC / JAMKESKOT )</li></ul></li></ol>
PRODUK	Hasil pelayanan pendaftaran : <ol style="list-style-type: none"><li>1. KIB ( Kartu Identitas Berobat )</li><li>2. Formulir General Consent</li><li>3. Admision Note ( Surat Perintah rawat inap )</li><li>4. SEP Rawat Jalan</li><li>5. SEP Rawat Inap</li><li>6. Slip Pendaftaran Rawat Jalan</li><li>7. Slip Pendaftaran Rawat inap</li></ol>
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak saran</li><li>2. SMS gate way 0812 9669 1300</li><li>3. Langsung Pelayanan Customer Service</li><li>4. Lapor Gub</li><li>5. Email : humasamino@gmail.com</li></ol> <p>(Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)</p>

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



### 3. STANDAR PELAYANAN INTENSIF PSIKIATRI

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU No 29 th 2004 tentang Praktik Kedokteran</li><li>2. UU No 36 th 2009 Tentang Kesehatan</li><li>3. UU No 44 th 2009 Tentang Rumah Sakit</li><li>4. Peraturan Pemerintah No 32 th 1996 Tentang Tenaga Kesehatan</li><li>5. PMK No 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin</li><li>6. Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li></ol>
SARPRAS	<ul style="list-style-type: none"><li>• 18 Tempat Tidur</li><li>• 1 Patient Monitor</li></ul>
KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis (DPJP)</li><li>2. Dokter Umum ( Dokter Jaga)</li><li>3. Perawat Pelaksana</li></ol>
PENGAWASAN INTERNAL	Supervisi atasan langsung
JUMLAH PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis Jiwa : 8 Orang</li><li>2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 1 Orang</li><li>3. Perawat : 13 Orang</li></ol>
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan Pelayanan Yang Komprehensif Dan Paripurna
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation)</li><li>2. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	Memenuhi Kriteria Masuk dan Keluar Ruang Intensif
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Penerimaan Pasien Rawat UPIP</li><li>2. SPO Pindahan Pasien dari Rawat UPIP</li></ol>





	<ol style="list-style-type: none"><li>3. SPO Tata Cara Transfer Pasien dari Rumah Sakit</li><li>4. SPO Monitoring Pengikatan Fisik / Restrain</li></ol>
WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah</li><li>3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES</li><li>4. ( Pasien UHC / JAMKESKOT )</li></ol>
PRODUK	Pelayanan Intensif Psikiatri
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak saran</li><li>2. SMS 0812 9669 1300</li><li>3. Laporan Gub</li><li>4. Email : humasamino@gmail.com</li><li>5. Langsung Pelayanan Customer Service</li></ol> (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Pt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



#### 4. STANDAR PELAYANAN IGD

DASAR HUKUM	KMK 856/MENKES/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat darurat (IGD) Rumah Sakit
SARPRAS	Tempat Tidur Peralatan Medis sesuai standar Ruang Tunggu
KOMPETENSI PELAKSANA	Dokter Umum Perawat Terlatih gawat darurat
PENGAWASAN INTERNAL	Kepala instalasi IGD Supervisi atasan langsung
JUMLAH PELAKSANA	Dokter Umum : 13 Orang Perawat : 13 Orang Bidan : 4 Orang
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan syarat pelayanan
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : 1.OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation) 2.Sasaran Kinerja Pegawai 3.Sesuai dengan pelaporan indikator mutu
SYARAT	Memenuhi Kriteria Emergency
PROSEDUR	1. SPO Skrining Pasien Rawat Inap 2. SPO Triage Pasien 3. SPO Asesmen Awal Pasien 4. SPO Resusitasi Jantung Paru 5. SPO DO NOT Resucitation (DNR) 6. SPO Persetujuan Umum (General Consent) 7. SPO Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) 8. SPO Penolakan Tindakan Medis (Implied Consent)



	9. SPO Pelayanan Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Dengan Putusan Pengadilan 10.SPO Indikasi Rawat Bangsal Fisik 11.SPO Observasi Pasien Di IGD
WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah 3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES (Pasien UHC / JAMKESKOT ))
PRODUK	Pelayanan Kegawatdaruratan
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : 1. Kotak saran 2. SMS 0812 9669 1300 3. Lapo r Gub 4. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a> 5. Langsung Pelayanan Customer Service (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 5. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU No 29 th 2004 tentang Praktik Kedokteran</li><li>2. UU No 36 th 2009 Tentang Kesehatan</li><li>3. UU No 44 th 2009 Tentang Rumah Sakit</li><li>4. Peraturan Pemerintah No 32 th 1996 Tentang Tenaga Kesehatan</li><li>5. PMK No 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin</li><li>6. Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran</li></ol>
SARPRAS	Ruang Rawat Inap Tempat Tidur Patient Monitor
KOMPETENSI PELAKSANA	Dokter Spesialis (DPJP) Dokter Umum (Dokter Jaga) Perawat Pelaksana
PENGAWASAN INTERNAL	Supervisi atasan langsung
JUMLAH PELAKSANA	Dokter Spesialis : 22 Orang Dokter Umum : 11 Orang Perawat : 217 Orang
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan Pelayanan Yang Komprehensif dan Paripurna
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation)</li><li>2. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	Surat Perintah Rawat Inap dari Dokter
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Pelayanan penerimaan pasien rawat inap</li><li>2. SPO Penerimaan pasien gawat darurat ke rawat inap</li></ol>



	<ol style="list-style-type: none"><li>3. SPO penanganan pasien bila tempat libur penuh</li><li>4. SPO pemulangan pasien</li><li>5. SPO discharge planning</li><li>6. SPO pembuatan resume pasien pulang</li><li>7. SPO instruksi pelayanan lanjutan</li><li>8. SPO pemulangan pasien karena menolak nasehat medis</li></ol>
WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah</li><li>3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES ( Pasien UHC / JAMKESKOT ))</li></ol>
PRODUK	Pelayanan Rawat Inap
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak saran</li><li>2. SMS 0812 9669 1300</li><li>3. Lapo r Gub</li><li>4. Email : humasamino@gmail.com</li><li>5. Langsung Pelayanan Customer Service</li></ol> (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Pt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 6. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

KOMPONEN	URAIAN
DASAR HUKUM	UU No 29 th 2004 tentang Praktik Kedokteran UU No 36 th 2009 Tentang Kesehatan UU No 44 th 2009 Tentang Rumah Sakit Peraturan Pemerintah No 32 th 1996 Tentang Tenaga Kesehatan PMK No 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
SARPRAS	13 Klinik Ruang Tunggu pasien Peralatan Medis Sesuai Standar
KOMPETENSI PELAKSANA	Dokter Umum , Dokter Spesialis dan Psikolog
PENGAWASAN INTERNAL	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)
JUMLAH PELAKSANA	Dokter Umum : 11 Orang Dokter Spesialis : 20 Orang Psikolog : 6 Orang
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan Kepastian Pelayanan Dilaksanakan Sesuai Standar
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : 1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu
SYARAT	Surat Rujukan dari PPK I



PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Skrining Pasien Rawat Jalan</li><li>2. SPO Penuindaan Pelayanan</li><li>3. SPO Pemberian Informasi Pelayanan</li><li>4. SPO Pelayanan terhadap Pasien dengan kendala fisik dengan kesulitan bicara</li><li>5. SPO tata cara transfer pasien di Rumah Sakit</li><li>6. SPO Pengenalan Dokter Baru</li><li>7. SPO Merujuk Pasien keluar Rumah Sakit</li></ol>
WAKTU	Sesuai jadwal kerja
BIAYA	Berdasarkan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah</li><li>3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES ( Pasien UHC / JAMKESKOT )</li></ol>
PRODUK	Pelayanan Rawat Jalan
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak saran</li><li>2. SMS 0812 9669 1300</li><li>3. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a></li><li>4. Langsung Pelayanan Customer Service</li><li>5. (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)</li></ol>

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 7. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li><li>2. Undang Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</li><li>3. Kepmenkes 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan rumah sakit</li><li>4. SK Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah No 06/K/06.2/025/2016 Tentang Pelayanan Laboratorium Klinik</li></ol>
SARPRAS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Pendaftaran</li><li>2. Ruang Tunggu</li><li>3. Ruang Sampling / Ruang Pengambilan Sampel</li><li>4. Ruang Pra Analitik / Penerimaan Sampel</li><li>5. Ruang Pemeriksaan Patologi Klinik, Imunoserologi dan Hematologi</li><li>6. Ruang Pemeriksaan Mikrobiologi</li><li>7. Ruang Penyimpanan Reagen &amp; Bahan Habis Pakai (BHP)</li><li>8. Peralatan Pemeriksaan Patologi Klinik &amp; Imunoserologi, Mikrobiologi &amp; Hematologi</li><li>9. Refrigerator</li><li>10. Blood Bank Refrigerator</li><li>11. Freezer - 20°C</li></ol>
KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik dengan STR dan SIP</li><li>2. DIV Analis Kesehatan dengan STR dan SIP</li><li>3. DIII Analis Kesehatan dengan STR dan SIP</li><li>4. Tenaga Pekarya</li></ol>
PENGAWASAN INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Supervisi atasan langsung</li><li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li><li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)</li></ol>





JUMLAH PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 1 dokter Spesialis Patologi Klinik</li><li>2. 1 dokter Umum</li><li>3. 10 analis Laboratorium</li><li>4. 1 Pekarya</li></ol>
JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pendaftaran dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium beserta jaminan bila diperlukan</li><li>2. Pengambilan sampel berdasarkan urutan antrian dan sebelum tindakan dilakukan pencocokan identitas nama dan tanggal lahir serta pasien menandatangani inform consent</li><li>3. Pra analitik laboratorium dilakukan dengan pengecekan kualitas &amp; kuantitas sampel serta dilampiri blanko permintaan pemeriksaan laboratorium</li><li>4. Pemeriksaan laboratorium klinik dilakukan bila alat memenuhi persyaratan Quality Control harian</li><li>5. Sampel memenuhi persyaratan kualitas dan kuantitas sampel</li><li>6. Hasil diserahkan pasien sesuai dengan nama dan tanggal lahir</li></ol>
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. OPPE ( On Going Professional Practice Evaluation)</li><li>2. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	Persiapan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Blanko Pemeriksaan dari laboratorium klinik atau blanko pemeriksaan laboratorium dari dr rujukan</li><li>2. Identitas Pasien (nama dan tanggal lahir)</li><li>3. SEP pasien BPJS / Slip Pendaftaran</li></ol>



	<ul style="list-style-type: none"><li>4. Penyediaan :</li><li>5. Reagen dengan berbagai kegunaan</li><li>6. BMHP</li><li>7. Pelaksanaan :</li><li>8. Pengambilan sampling dan pemeriksaan sesuai item atau kategori</li></ul>
PROSEDUR	<p>Prosedur dalam pelayanan Laboratorium menggunakan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. SPO Pelayanan Laboratorium Klinik</li><li>2. SPO Pengambilan sampel laboratorium</li><li>3. SPO Pemberian Identitas</li><li>4. SPO Penerimaan sampel</li><li>5. SPO Pendistribusian sampel</li><li>6. SPO Penilaian Sampel tidak memenuhi syarat</li><li>7. SPO Preparasi sampel laboratorium klinik</li><li>8. SPO Verifikasi Pra Analitik</li><li>9. SPO Pemeliharaan / Kalibrasi Alat Laboratorium</li><li>10. SPO Pemakaian alat alat laboratorium</li><li>11. SPO Verifikasi Analitik</li><li>12. SPO Pemantapan Mutu Internal</li><li>13. SPO Pemantapan Mutu Eksternal</li><li>14. SPO Penerimaan Reagen atau BHP</li><li>15. SPO Pemakaian Reagen atau BHP</li><li>16. SPO Penyimpanan Reagen</li><li>17. SPO Pemakaian alat alat keselamatan kerja</li><li>18. SPO Monitoring Suhu dan kelembaban</li><li>19. SPO Pemakaian Alat Sistem Informasi Laboratorium</li><li>20. SPO Penanganan dan Penyimpanan Sampel</li><li>21. SPO Verifikasi Pasca Analitik</li><li>22. SPO Penyerahan hasil laboratorium</li><li>23. SPO Penyimpanan Dokumen</li><li>24. SPO Respon Time Pemeriksaan Laboratorium</li><li>25. SPO Pengelolaan Limbah</li></ul>



WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah 3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES (Pasien UHC / JAMKESKOT )
PRODUK	Pemeriksaan laboratorium dengan kebenaran pasien serta hasil yang tepat dan akurat
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : 1. Kotak saran 2. SMS 0812 9669 1300 3. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a> 4. Langsung Pelayanan Customer Service (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 8. STANDAR PELAYANAN FARMASI

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li><li>2. Undang Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</li><li>3. Permenkes 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit</li><li>4. Permenkes Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan</li><li>5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/659/2017 tentang Formularium Nasional</li><li>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan pasien</li><li>7. Peraturan Direktur SK Direktur 442/MPO/108-a/2017 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi RSJD Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah</li></ol>
SARPRAS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Tunggu</li><li>2. Ruang Konseling</li><li>3. Formulir Konseling</li><li>4. Ruang Penerimaan resep</li><li>5. Ruang Penyiapan Obat</li><li>6. Ruang Penyerahan Obat</li><li>7. Ruang Penyimpanan Obat</li></ol>
KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apoteker dengan STRA dan SIPA yang sudah terakreditasi sesuai dengan rasio kebutuhan pelayanan</li><li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian dengan STRTTK dan SIPTTK yang sudah terakreditasi sesuai dengan analisa beban kerja</li></ol>



PENGAWASAN INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Supervisi atasan langsung</li><li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li><li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)</li></ol>
JUMLAH PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 4 Apoteker</li><li>2. 22 Tenaga Tehnis Kefarmasian</li></ol>
JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelayanan Resep akan dilayani dengan pemeriksaan silang berlapis 4 lapis</li><li>2. Pelayanan Resep pada yang membutuhkan kewaspadaan tinggi dilakukan pengecekan ganda</li><li>3. Penyerahan obat diberikan dengan Informasi Obat</li><li>4. Obat disimpan sesuai dengan stabilitas obat dan disiapkan dalam lingkungan yang bersih</li><li>5. Sumber sediaan farmasi dan alat kesehatan dari jalur resmi sesuai peraturan perundangan</li><li>6. resmi sesuai peraturan perundangan</li></ol>
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>2. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	Resep dari poliklinik/ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Sesuai Identitas pasien (nama dan tanggal lahir)
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Terima dan Telaah Resep Rawat Jalan</li><li>2. SPO Menghubungi Dokter</li><li>3. SPO Input Resep dalam SIM RS</li><li>4. SPO Penyiapan Obat Rawat Jalan</li><li>5. SPO Pemeriksaan Akhir</li><li>6. SPO Penyerahan Obat</li><li>7. SPO Pelayanan Informasi Obat untuk Pasien</li><li>8. SPO MESO Rawat Jalan</li></ol>



WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah 3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES ( Pasien UHC / JAMKESKOT ))
PRODUK	Obat dengan kebenaran pasien, obat, dosis, aturan pakai, dan waktu pemberian dengan Informasi obat
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : 1. Kotak saran 2. SMS 0812 9669 1300 3. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a> 4. Langsung Pelayanan Customer Service (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 9. STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li><li>2. Undang Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</li><li>3. Kepmenkes 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan rumah sakit</li><li>4. Permenkes 780 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan pelayanan radiologi</li><li>5. KMK Nomor 1014/Menkes/Sk/Xi/2008 Tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik Di Sarana Pelayanan</li><li>6. Keputusan Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Nomor: 445.23/6649/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Radiodiagnostik dan Imaging</li></ol>
SARPRAS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Pendaftaran</li><li>2. Ruang Tunggu</li><li>3. Ruang pelayanan foto rontgen</li><li>4. Alat foto rontgen</li><li>5. Ruang pengolahan foto rontgen</li><li>6. Ruang Baca/Ekspertise foto rontgen</li></ol>
KOMPETENSI PELAKSANA	Dokter Radiolog (Dokter spesialis) Radiografer
PENGAWASAN INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Supervisi atasan langsung</li><li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li><li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)</li></ol>
JUMLAH PELAKSANA	1 dokter spesialis radiologi 6 radiografer
JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelayanan foto rontgen dilakukan dengan peralatan yang layak pakai dan sudah terkalibrasi</li></ol>



	<ol style="list-style-type: none"><li>2. Petugas radiologi yang melayani foto rontgen adalah petugas yang kompeten dan mempunyai STR dan SIKR/SIP</li><li>3. Prosedur Pelayanan foto rontgen di update dan di review sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi</li><li>4. Penyerahan hasil foto rontgen sesuai dengan waktu</li><li>5. yang sudah ditetapkan</li></ol>
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>2. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan Foto Rontgen<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat permintaan foto rontgen dari dokter yang sudah diisi dan ditandatangani</li><li>b. Identitas pasien (nama dan tanggal lahir)</li><li>c. SEP pasien BPJS/Slip Pendaftaran</li></ol></li><li>2. Penyediaan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Film dengan berbagai ukuran</li><li>b. Amplop untuk hasil</li></ol></li><li>3. Pelaksanaan : Pengambilan foto rontgen dilakukan di ruangan administrasi radiologi</li></ol>
PROSEDUR	Prosedur dalam pelayanan radiologi menggunakan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. SPO Pelayanan radiagnostik dan imaging</li><li>2. SPO Pelayanan Radiagnostik dan imaging untuk gawat darurat di luar jam kerja</li><li>3. SPO Pelayanan rujukan radiologi diluar rumah sakit</li><li>4. SPO Keamanan dan antisipasi bahaya radiasi</li><li>5. Spo Pengujian alat pelindung diri apron timbal</li></ol>





WAKTU	24 JAM, 7 HARI/MINGGU
BIAYA	Berdasarkan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah</li><li>3. Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES (Pasien UHC / JAMKESKOT ))</li></ol>
PRODUK	Hasil foto rontgen yang telah di ekspertise radiolog
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak saran</li><li>2. SMS 0812 9669 1300</li><li>3. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a></li><li>4. Langsung Pelayanan Customer Service</li></ol> (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006



## 10. STANDAR PELAYANAN KASIR

DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li><li>2. Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD &amp; RSJD Provinsi Jawa Tengah</li></ol>
SARPRAS	3 Counter Kasir : <ol style="list-style-type: none"><li>1. IGD (24Jam)</li><li>2. Rawat Jalan Paviliun Pandu Dewanata (pagi)</li><li>3. Rawat Jalan Gedung Komprehensif (pagi)</li></ol>
KOMPETENSI PELAKSANA	Minimal SLTA, Jujur, dapat mengoperasikan system informasi, bersedia kerja shift
PENGAWASAN INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Supervisi atasan langsung</li><li>2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal</li><li>3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)</li></ol>
JUMLAH PELAKSANA	9 orang
JAMINAN PELAYANAN	Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kasir yang didukung oleh system informasi terintegrasi
JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pedoman keselamatan & keamanan pasien
EVALUASI KINERJA PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi dilakukan setiap bulan dalam bentuk :</li><li>2. Sasaran Kinerja Pegawai</li><li>3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu</li></ol>
SYARAT	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sudah ada inputan data dari pendaftaran, pelayanan IGD/Rawat Jalan/Rawat Inap/Penunjang Lainnya</li><li>2. Berkas pelayanan diserahkan ke kasir pada waktu pengurusan administrasi sesuai status penjamin pasien</li></ol>



PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum<ol style="list-style-type: none"><li>a. IGD: membayar ke kasir setelah selesai dilakukan pemeriksaan/tindakan oleh dokter IGD</li><li>b. Rawat Jalan: membayar biaya pendaftaran dan pemeriksaan dokter setelah mendaftar, membayar biaya tindakan (jika ada tindakan di klinik) sebelum tindakan dilakukan, membayar biaya obat setelah menyerahkan resep ke farmasi</li><li>c. Rawat Inap: membayar biaya pelayanan kesehatan ke kasir setelah kasir menginformasikan total biaya yang harus dibayar oleh pasien, pasien menerima biling/kuitansi setelah melakukan pembayaran</li></ol></li><li>2. Pasien dengan penjamin/BPJS<ol style="list-style-type: none"><li>a. IGD : tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan persyaratan yang diminta oleh penjamin pasien</li><li>b. Rawat Jalan : tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan persyaratan yang diminta oleh penjamin pasien</li><li>c. Rawat Inap : tidak melakukan pembayaran jika sesuai dengan hak kelasnya (BPJS Kesehatan), melakukan pembayaran jika ada iur biaya (cost sharing)</li></ol></li></ol>
WAKTU	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelayanan Kasir IGD (24 jam) Pelayanan Kasir Rawat Jalan Paviliun Pandu Dewanata (07.00 – 14.00 WIB) Pelayanan Kasir Rawat Jalan Gedung Komprehensif (07.00 – 14.00 WIB)</li></ol>



BIAYA	Berdasarkan : Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan Pergub Jateng No. 21 Tahun 2017 tentang Tarif pelayanan pada BLUD RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah Sesuai Tarif INA-CBGs, NCC KEMENKES ( Pasien UHC / JAMKESKOT ))
PRODUK	Billing Pelayanan Pasien, Kuitansi, berkas klaim
PENGELOLAAN PENGADUAN	Pengaduan dilakukan melalui : a. Kotak saran b. SMS 0812 9669 1300 c. Lapor Gub d. Email : <a href="mailto:humasamino@gmail.com">humasamino@gmail.com</a> Langsung Pelayanan Customer Service (Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Pengaduan)

Semarang, Mei 2019  
Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

Plt. DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Pelayanan Medis

dr. ERLINA RUMANTI, M.Kes  
NIP. 19710612 200312 2006