



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH

NOMOR : 188.4/ ~~8716~~ /2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI PROVINSI JAWA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi menyusun Standar Pelayanan;
- b. bahwa Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi disusun untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dijadikan pedoman standar baku pelayanan bagi Petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat;
- c. bahwa Keputusan Direktur Nomor : 188.4/5597/2024 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, tidak sesuai lagi dengan kondisi pada saat ini;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b dan c, perlu di tetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi dengan Keputusan Direktur.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038 ;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587;

DOKUMEN MASTER

16 MAY 2025

4. Undang – Undang No. 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
5. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik Di Lingkungan Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
9. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 436/Menkes/K/VI/1993 tentang Pemberlakuan Pemakaian Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medik;
10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 71 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah Kelas A (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 Nomor 71);
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 78);
12. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor : 800.1.3.3/290/2025 tanggal 07 Mei 2025 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, menunjuk Sdr dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD NIP. 196712311996031001 sebagai Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
KESATU : STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
- KEDUA : Mencabut Keputusan Direktur Nomor : 188.4/5597/2024 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.
- KETIGA : Standar Pelayanan untuk semua jenis layanan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah, meliputi :
1. Gawat Darurat
 2. Pendaftaran Rawat Jalan
 3. Rawat Jalan Reguler
 4. Rawat Jalan Paviliun Cendana
 5. Rawat Jalan Onkologi (Paviliun Tulip)
 6. Rawat Inap Reguler
 7. Rawat Inap Paviliun
 8. Perawatan Intensif
 9. Laboratorium Patologi Klinik
 10. Farmasi
 11. Radiologi
 12. Radioterapi
 13. Kasir
 14. Hemodialisis
 15. Kemoterapi
 16. Klinik Sekar
 17. Forensik
 18. Rekrutmen BLUD
- KEEMPAT : Standar Pelayanan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah dengan rincian Standar Pelayanan pada masing-masing jenis layanan dimaksud sebagaimana terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KELIMA : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah wajib menyusun, menetapkan maklumat pelayanan sebagai janji dan/atau komitmen pelaksanaan Standar Pelayanan Publik.
- KEENAM : Standar Pelayanan Publik dalam Keputusan ini wajib ditaati dan dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan.

- KETUJUH : Rincian Standar Pelayanan Publik yang berkaitan dengan pelayanan langsung dengan sesuai kebutuhan informasi masyarakat serta Maklumat Pelayanan wajib dipublikasikan.
- KEDELAPAN : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi menetapkan petugas khusus layanan dan petugas pengelola pengaduan.
- KESEMBILAN : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan.

Ditetapkan di Surakarta
Tanggal 16 Mei 2025

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH,



ZULFACHMI WAHAB

STANDAR PELAYANAN

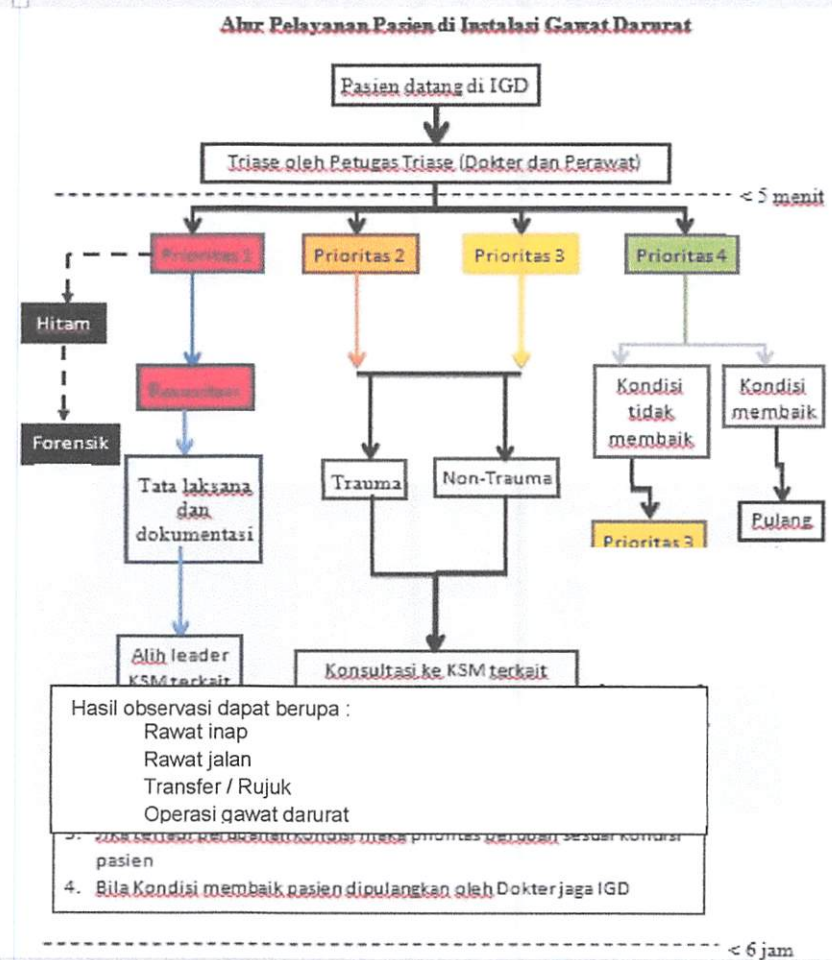
JENIS LAYANAN : GAWAT DARURAT

A. SERVICE DELIVERY

N O	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas (KTP atau KK) 2. Datang langsung atau rujukan (SISRUTE maupun non-SISRUTE) 3. Melakukan pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien datang dilakukan triase dan assessment awal untuk menentukan kegawatan. 2. Keluarga/penanggung jawab mendaftarkan pasien. 3. Pasien dikategorikan sesuai kondisi kegawatdaruratan Prioritas 1. Pasien kondisi kritis / memerlukan resusitasi (Merah) a. Perdarahan berat b. Trauma dinding dada dengan gawat napas c. Trauma kepala, leher dan wajah dengan gawat napas d. Trauma kepala dengan koma dan syok e. Patah tulang terbuka dan kompleks f. Luka bakar luas (> 30% luas permukaan tubuh) g. Semua tipe syok Prioritas 2. Kasus yang memerlukan penanganan segera (Oranye) a. Trauma dinding dada tanpa tanda gawat napas b. Patah tulang tertutup pada tulang panjang c. Luka bakar terbatas (< 30% luas permukaan tubuh) d. Cedera jaringan lunak Prioritas 3. Kasus yang belum memerlukan penanganan segera (Kuning) a. Cedera ringan b. Semua pasien yang masih bisa berjalan. Prioritas 4. Kasus bukan gawat darurat (Hijau) a. Kasus tidak gawat tidak darurat b. Kasus penyakit kronis 4. Pasien mendapatkan penanganan sesuai kondisi kegawatdaruratan 5. Pasien dikonsulkan kepada dokter spesialis untuk mendapatkan pemeriksaan dan tata laksana lebih lanjut

6. Pasien diobservasi di IGD
7. Hasil observasi dapat berupa :
 - a. Rawat inap
 - b. Rawat jalan
 - c. Transfer/ Rujuk
 - d. Operasi gawat darurat
 - e. Kamar jenazah

➤ Alur



Catatan:

Paisen datang dengan kasus penyakit infeksius yang menular dibawa ke ruang isolasi IGD melalui pintu khusus isolasi IGD

3.	Jangka Waktu Pelayanan	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang - Pelayanan di IGD maksimal 6 jam
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: - Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah - Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah - PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5.	Produk Pelayanan	Produk pelayanan berupa: - Pelayanan penanganan kegawatan - Hasil pemeriksaan dokter dan tenaga kesehatan lainnya - Hasil pemeriksaan penunjang - Hasil Konsultasi Dokter spesialis - Surat keterangan sakit / istirahat - Surat perintah rawat inap - Surat Keterangan Lahir - Surat Keterangan Kematian - Surat rujukan / transfer - Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: - Secara langsung ● Ruang pengaduan ● Ruang HUMAS ● Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer - Secara tertulis melalui Kotak Saran - Hotline Direktur 0857 25555 333 - Media Sosial ● Facebook : RSUD Dr. Moewardi ● twitter : @rsud_moewardi ● Instagram : @rsud.moewardi - Aplikasi ● e-patient ● LaporGub! ● Live Chat ● Kritik dan Saran

		6. Komunikasi secara elektronik  Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id  Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>)
B. MANUFACTURING		
N O	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kedaruratan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang pendaftaran 2. Ruang triase : 8 TT 3. Ruang resusitasi : 4 TT 4. Ruang pemeriksaan : 20 TT 5. Ruang isolasi : 5 TT 6. Ruang Anyelir (PONEK) : 26 TT 7. Ruang Camelia (Observasi/transit): 13 TT 8. Ruang tunggu pasien 9. Ruang farmasi 10. Ruang kasir 11. Alat kedokteran dan alat Kesehatan penanganan gawat darurat
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Dokter Spesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi

		- Perawat terlatih kegawatdaruratan - Bidan terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal - Apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) di RSUD Dr. Moewardi - Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) dan Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) di RSUD Dr. Moewardi - Tenaga administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> - Pramu Husada dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> - Satpam dengan pelatihan <i>Excellent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	- Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Ruang dan Kepala Instalasi - Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis - Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	- Dokter Umum: 11 orang - Dokter Spesialis: 178 orang - Perawat: 65 orang - Bidan: 34 orang - Pramu Husada: 19 orang - Petugas Sistrute: 5 orang - Petugas Administrasi: 3 orang - Petugas Farmasi: 10 orang - Petugas Pendaftaran: 8 orang - Petugas Kasir: 5 orang - Satpam: 12 orang Keseluruhan tenaga terbagi dalam 3 (tiga) shift pelayanan
6.	Jaminan Pelayanan	- Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan di IGD terdaftar di sistem pendaftaran - Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan - Pelayanan diberikan sesuai dengan prioritas kegawatdaruratan - Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional - Pelayanan tidak diskriminatif - Dilayani oleh petugas yang kompeten - Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Tersedia APAR di tiap unit pelayanan - Tersedia jalur evakuasi - Tersedia sarana hand hygiene - Penggunaan APD sesuai ketentuan - Petugas keamanan dan CCTV 24 jam - Peralatan/ bahan medis yang siap pakai - Jaminan kerahasiaan rekam medis

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan
----	----------------------------------	---

STANDAR PELAYANAN PUBLIK

JENIS LAYANAN: PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN BARU - LAMA

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP 2. Kartu BPJS yang masih aktif 3. Surat Rujukan (Khusus untuk peserta BPJS) 4. Hasil pemeriksaan dari luar (bila ada)
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Mekanisme 1. Pendaftaran Pasien Baru (Rawat Jalan) di Anjungan Pendaftaran Mandiri a. Pasien/ keluarga pasien memasukkan kode booking/ NIK/ No. BPJS b. Pasien/ keluarga pasien melakukan cek atau teliti data dasar pasien, persetujuan umum, hak dan kewajiban pasien, poliklinik dan dokter yang dituju, serta nomor SEP untuk pasien BPJS. c. Pasien melakukan data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. d. Pasien/ keluarga memeriksa nomor WA pasien atau penanggungjawab pasien dan membubuhkan tanda tangan. e. Pasien/ keluarga mengambil hasil cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien. 2. Pendaftaran Pasien Lama (Rawat Jalan) di Anjungan Pendaftaran Mandiri a. Pasien/ keluarga pasien memasukkan nomor rekam medis. b. Pasien/ keluarga pasien melakukan cek atau teliti data dasar pasien, pilih penjamin pasien, poliklinik yang dituju, dokter, dan nomor SEP untuk pasien BPJS c. Pasien melakukan data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. d. Pasien/ keluarga pasien memeriksa nomor WA pasien atau penanggungjawab pasien.dan membubuhkan tanda tangan. e. Pasien/ keluarga pasien mengambil hasil cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien. 3. Pendaftaran Pasien Lama (Rawat Jalan) di Loker Pendaftaran a. Pasien/ keluarga pasien mengambil nomor antrian b. Panggil pasien berdasarkan nomor urut antrian pendaftaran c. Petugas pendaftaran menyapa pasien/ keluarga pasien/ pengunjung dengan senyum dan memberi salam. Ucapkan "Selamat pagi/ siang, ada yang bisa saya bantu?" d. Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien dengan memasukkan nomor rekam medis pasien pada menu pendaftaran rawat jalan di SIMRS.

		e. Petugas pendaftaran melakukan cek atau teliti data dasar pasien, penjamin pasien, poliklinik yang dituju, dokter, dan nomor SEP untuk pasien BPJS. f. Petugas pendaftaran meminta data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. g. Petugas pendaftaran melakukan verifikasi pasien dengan tanda tangan elektronik menggunakan tablet. h. Petugas pendaftaran melakukan cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien kemudian diberikan kepada pasien/ keluarga pasien. i. Persilahkan pasien menuju klinik. Alur <pre> graph TD A([Pasien datang]) --> B{Pasien Baru} B -- Ya --> C[Pasien melakukan skrining mandiri melalui https://pendaftaran.rsmoewardi.com/screening] B -- Tidak --> D[Masukkan kode booking/ No RM] C --> D D --> E[Pasien melakukan sidik jari] E --> F[Pasien melengkapi no WA dan perekaman tanda tangan] F --> G[Karcis pendaftaran Label pasien] G --> H([Selesai]) </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pasien Baru Anjungan mandiri 5 menit 2. Pasien Lama Anjungan mandiri 2 menit 3. Pasien Lama loket pendaftaran 3 menit
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun

		2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Karcis pendaftaran 2. Label dokumen 3. Formulir General Consent 4. Formulir Hak dan Kewajiban 5. Lembar Bukti Pelayanan (LBP) 6. Surat Eligibilitas Peserta (SEP) untuk pasien BPJS
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient • LaporGub! • Live Chat • Kritik dan Saran 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN

1.	Dasar Hukum	1. UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. UU Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 6. UU Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik 7. PP Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 8. PP Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik 9. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis 10. Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 11. Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 12. Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 13. Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik 14. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi Nomor 188.4/5597/2024 Tentang Kebijakan Pelayanan RSUD Dr. Moewardi
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Cendana a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran f. <i>Finger print</i> g. <i>Scanner barcode</i> h. Tablet 2. Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Tulip a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran 3. Pendaftaran Rawat Jalan Wijaya Kusuma a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran
3.	Kompetensi Pelaksana	Perekam Medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) di RSUD Dr. Moewardi

4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)
5.	Jumlah Pelaksana	1. 2 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Cendana 2. 1 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Tulip 3. 5 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Wijaya Kusuma
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien mendapat pelayanan pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana <i>hand hygiene</i> 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RAWAT JALAN REGULER

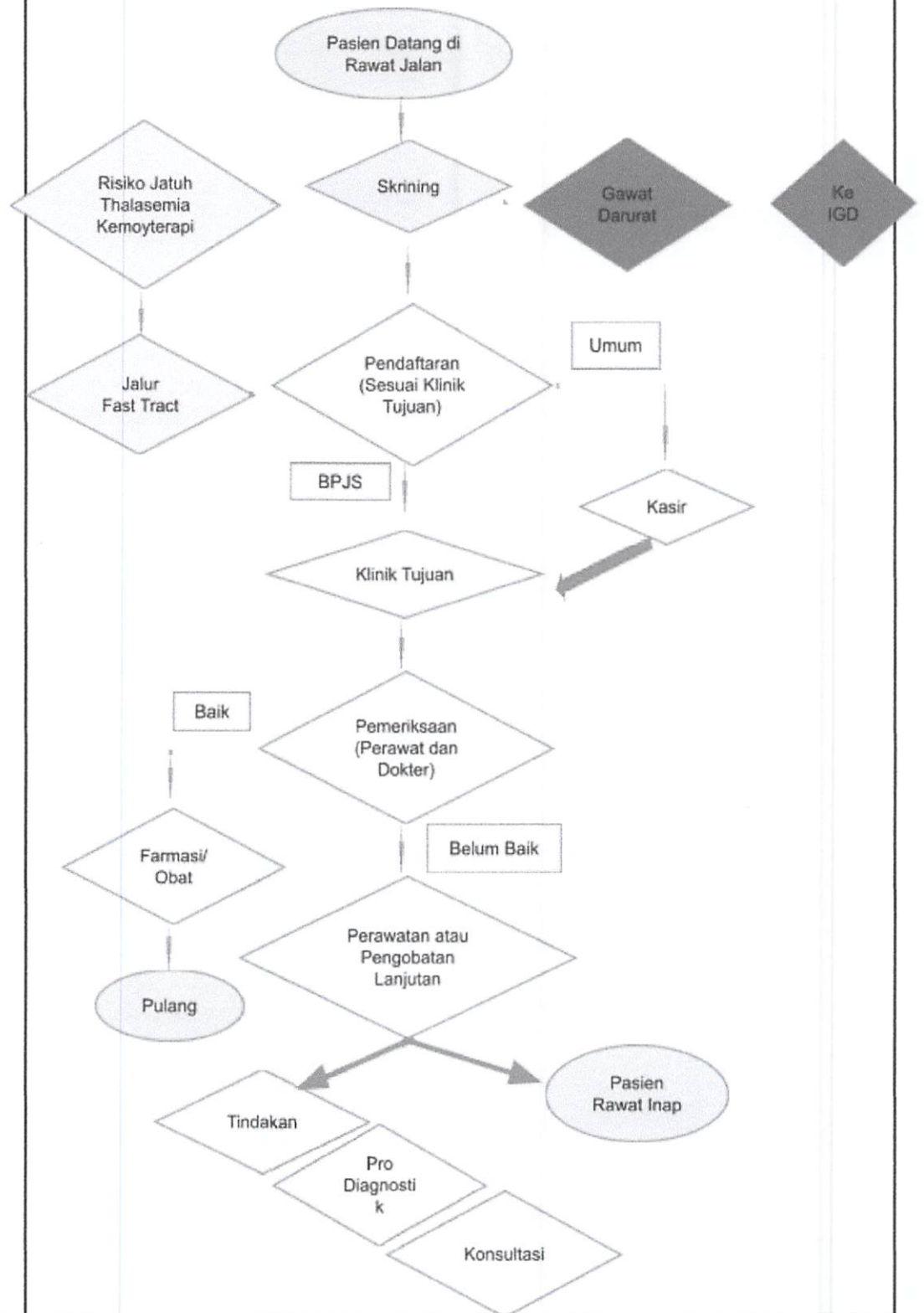
A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas (KTP atau KK) dan atau surat rujukan dari faskes dibawahnya (jika ada) 2. Karcis & Barcode Identitas Pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien dilakukan skrining oleh petugas 2. Pasien diberikan penanda sesuaikan dengan kebutuhan <i>fast track</i> pelayanan 3. Pasien melakukan pendaftaran secara <i>online</i> atau datang langsung di loket pendaftaran 4. Pasien membayar biaya pelayanan rawat jalan di kasir bagi pasien umum 5. Pasien melapor kepada petugas poliklinik yang dituju 6. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan oleh perawat/bidan 7. Pasien di panggil oleh perawat/ bidan untuk dilakukan pengkajian keperawatan 8. Pemeriksaan oleh dokter spesialis/ sub spesialis 9. Hasil pemeriksaan dokter: a. Tidak perlu kontrol ulang: Pasien ke farmasi (apotek) untuk menyerahkan buku obat dan mengambil obat selanjutnya pulang b. Perlu kontrol ulang: Pasien umum: diberikan surat kontrol. Pasien BPJS: diberikan surat kontrol jika surat rujukan masih berlaku. Jika masa berlaku rujukan habis maka diberikan surat rujuk balik. c. Ada indikasi: Pasien dikonsulkan ke bagian lain sesuai indikasi. d. Rawat Inap: Pasien diberikan surat pengantar rawat inap selanjutnya ke TPPRI e. Pasien dengan penyakit kronis namun kondisi stabil:

Pasien dikembalikan ke faskes pengirim dengan diberikan surat rujuk balik

f. Perlu pemeriksaan penunjang/ rencana tindakan:

Pasien diberikan surat pengantar pemeriksaan penunjang

Alur Pelayanan Rawat Jalan



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran: 10 menit Pemeriksaan perawat: 10 menit Pemeriksaan dokter: 15 – 20 menit (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN)
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Poliklinik Spesialistik dan Sub Spesialistik 2. Pelayanan MCU (<i>Medical Check Up</i>) 3. Pelayanan VCT (<i>Voluntary Conseling and Testing</i>) 4. Pelayanan Metadon 5. Pelayanan TB DOTS 6. Pelayanan TB MDR (Multi Drugs Resistance) 7. Pelayanan EEG, EMG 8. Pelayanan Geriatri 9. Pelayanan Kemoterapi 10. Pelayanan Trans Cranial Dopler (TCD), Trans Magnetic Simulation (TMS), Neurobehaviour, Drain Needle
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)

B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi Nomor 188.4/4648/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. 16 Poliklinik 2. Anjungan mandiri pendaftaran 3. Loker pendaftaran 4. Loker skrining pra rumah sakit 5. Ruang tunggu pasien 6. Peralatan Medis Sesuai Standar 7. Ruang pengaduan 8. Pojok Laktasi 9. Kursi roda 10. Brankar 11. Musholla 12. Tolilet
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 3. Bidan minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 4. Teknisi medis minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 5. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Pramusa husada dengan pelatihan transfer pasien dan <i>Excelent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter spesialis dan sub spesialis:184 Orang 2. Dokter Gigi Umum:1 Orang 3. Perawat: 168 Orang 4. Bidan: 9 Orang

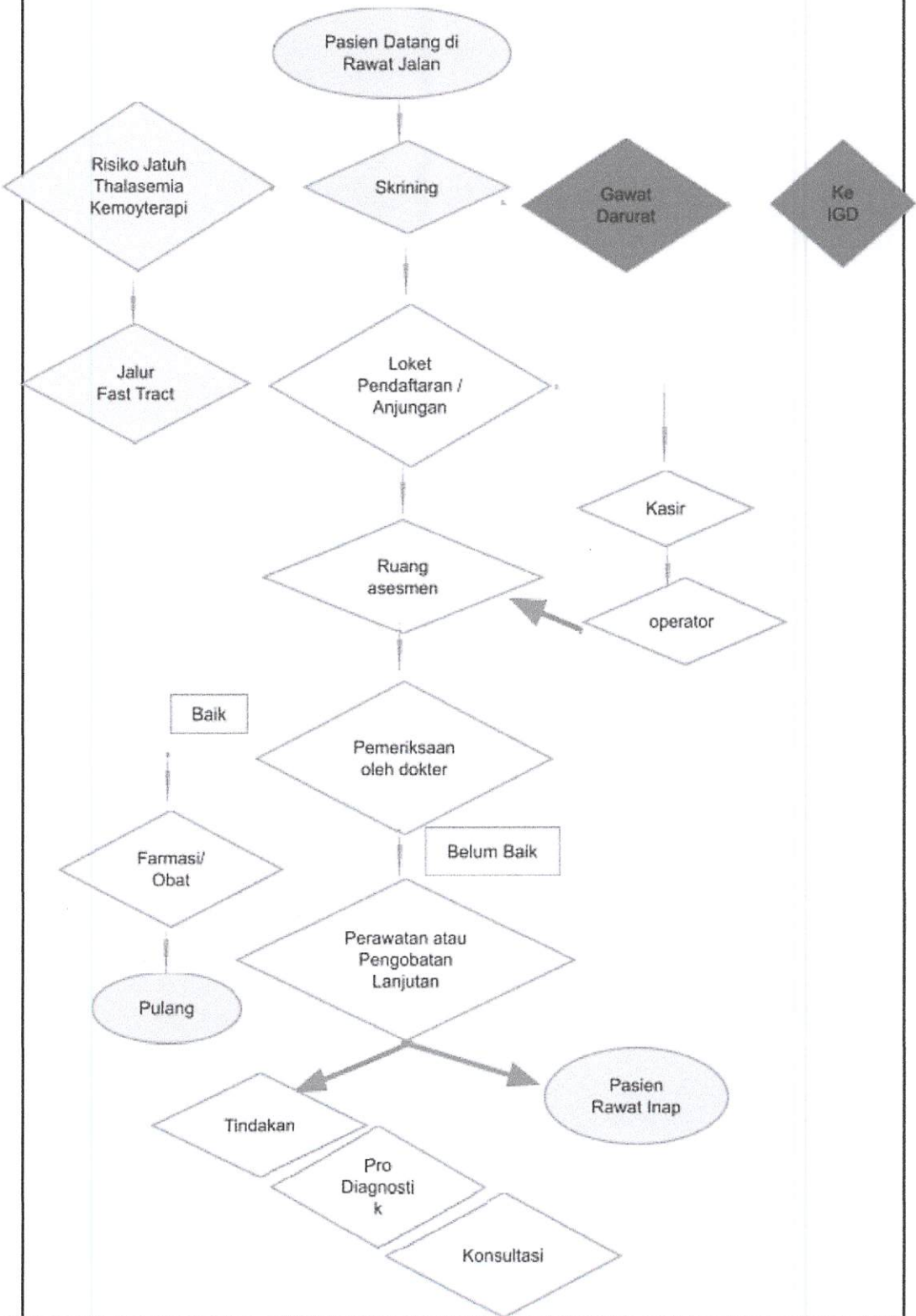
STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : INSTALASI RAWAT JALAN PAVILIUN CENDANA

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas (KTP atau KK) dan atau surat rujukan dari faskes dibawahnya (jika ada) 2. Melakukan pendaftaran secara <i>Online</i> atau datang langsung ke loket pendaftaran 3. Pasien lama langsung menuju ke anjungan mandiri untuk mencetak karcis dan <i>barcode</i> identitas pasien 4. Pasien baru menuju loket skrining pra rumah sakit selanjutnya ke loket pendaftaran untuk mendapatkan karcis dan <i>barcode</i> identitas pasien 5. Membayar biaya pelayanan rawat jalan paviliun 6. Pasien hadir untuk diperiksa
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien dilakukan skrining oleh petugas 2. Pasien diberikan penanda sesuaikan dengan kebutuhan <i>fast track</i> pelayanan 3. Pasien melakukan pendaftaran secara <i>online</i> atau datang langsung di loket pendaftaran 4. Pasien menuju kasir untuk proses pembayaran 5. Pasien melapor kepada petugas operator untuk menuju poliklinik yang dituju 6. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan oleh perawat/bidan 7. Pasien di panggil oleh perawat/ bidan untuk dilakukan pengkajian keperawatan 8. Pemeriksaan oleh dokter spesialis/ sub spesialis 9. Hasil pemeriksaan dokter: a. Tidak perlu kontrol ulang: Pasien ke farmasi (apotek) untuk menyerahkan buku obat dan mengambil obat selanjutnya pulang b. Perlu kontrol ulang: Pasien umum: diberikan surat kontrol. Pasien BPJS: diberikan surat kontrol jika surat rujukan masih berlaku. Jika masa berlaku rujukan habis maka diberikan surat rujuk balik. c. Ada indikasi: Pasien dikonsulkan ke bagian lain sesuai indikasi.

- d. Rawat Inap:
Pasien diberikan surat pengantar rawat inap selanjutnya ke TPPRI
- e. Pasien dengan penyakit kronis namun kondisi stabil:
Pasien dikembalikan ke faskes pengirim dengan diberikan surat rujuk balik
- f. Perlu pemeriksaan penunjang/ rencana tindakan:
Pasien diberikan surat pengantar pemeriksaan penunjang

Alur Pelayanan Rawat Jalan



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran: 10 menit Pemeriksaan perawat: 10 menit Pemeriksaan dokter: 15 – 20 menit (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN) 4. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi No 188.4/3491/2017 Tentang Tambahan Biaya Pelayanan Klinik Eksekutif Peserta JKN BPJS Kesehatan Tarif Rawat Jalan Paviliun - Pendaftaran Pasien : Rp. 175.000,- Tambahan Biaya Pelayanan Peserta JKN BPJS Kesehatan - Biaya Pelayanan : Rp. 150.000,-
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Poliklinik Spesialistik dan Subspesialistik 2. Klinik Fertilitas Sekar 3. Pelayanan Stem Cell 4. Pelayanan Home Visit 5. Pelayanan Telekonsul 6. Klinik Kulit dan Estetik Hastiti 7. Pelayanan Laboratorium 8. Pelayanan USG Radiologi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik

		• Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Permenkes Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. 31 kamar periksa 2. 1 ruang USG 3. 1 ruang laboratorium 4. Anjungan mandiri pendaftaran 5. Loker pendaftaran 6. Loker skrining pra rumah sakit 7. Ruang tunggu pasien 8. Peralatan Medis Sesuai Standar 9. Kursi roda 10. Brankar 11. Musholla 12. Toilet
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 3. Bidan minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 4. Teknisi medis minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 5. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Pramusa dengan pelatihan transfer pasien dan <i>Excelent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis

		3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter spesialis dan sub spesialis: 184 Orang 2. Perawat: 27 Orang 3. Bidan: 3 Orang 4. Pendaftaran: 2 Orang 5. Kasir: 2 Orang 6. Petugas administrasi: 2 Orang 7. Akupuntur: 1 Orang 8. Fisioterpis: 1 orang 9. PUK: 4 Orang 10. Farmasi: 10 Orang Keseluruhan tenaga terbagi dalam 20 unit pelayanan poliklinik
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien dengan kategori <i>fast track</i> 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

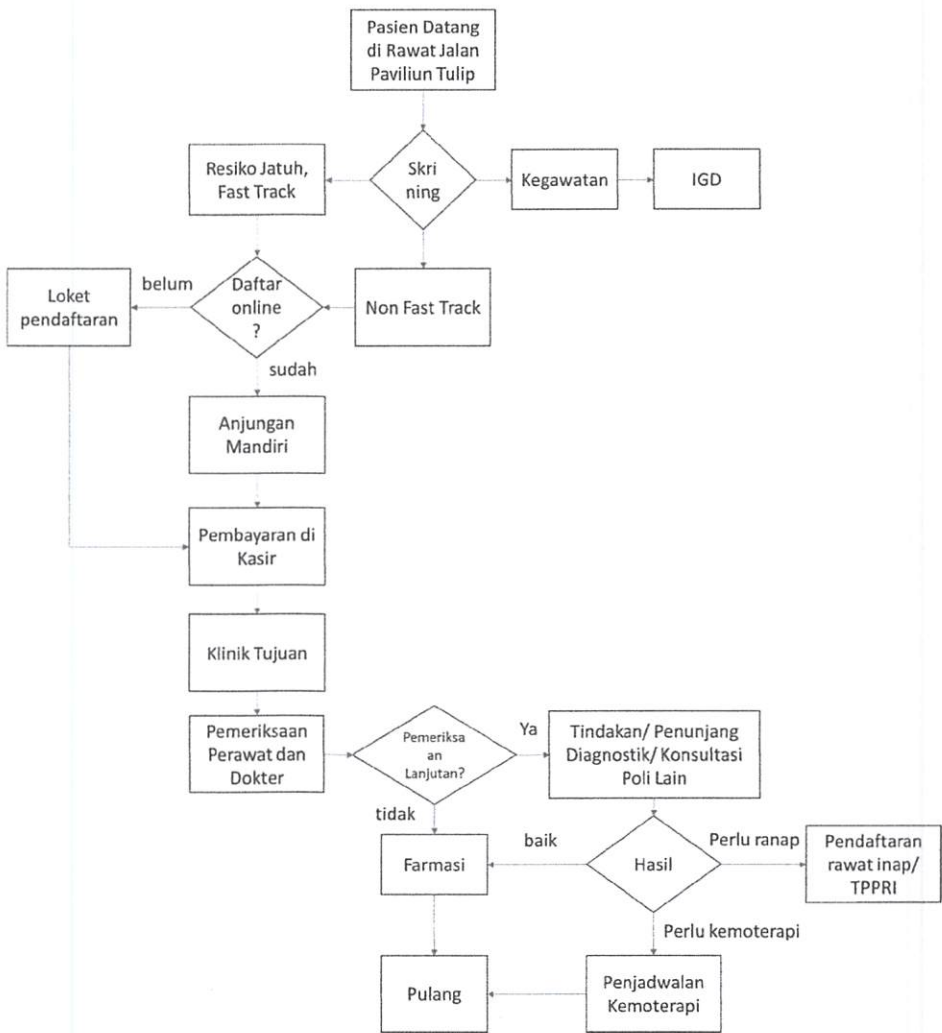
		5. Perawat Gigi: 10 Orang 6. Teknisi Gigi 3 Orang 7. Perekam Medis: 4 Orang 8. Farmasi: 16 Orang 9. Petugas administrasi: 10 Orang 10. PUK: 12 Orang Keseluruhan tenaga terbagi dalam 16 unit pelayanan poliklinik
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien dengan kategori <i>fast track</i> 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RAWAT JALAN ONKOLOGI (PAVILIUN TULIP)

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas (KTP atau KK) dan atau surat rujukan dari faskes dibawahnya (jika ada) 2. Telah melakukan pendaftaran secara <i>Online</i> atau datang langsung ke loket pendaftaran 3. Karcis dan <i>barcode</i> identitas pasien 4. Membayar biaya pelayanan rawat jalan paviliun 5. Pasien hadir untuk diperiksa
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien dilakukan skrining oleh petugas (bagi pasien yang memenuhi kriteria skrining) 2. Pasien diberikan penanda disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan (<i>fast track</i>, resiko jatuh) 3. Pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran apabila belum mendaftar secara <i>online</i> 4. Pasien yang telah mendaftar secara online dapat langsung mencetak karcis dan <i>barcode</i> di anjungan mandiri 5. Pasien membayar biaya pelayanan Rawat Jalan Tulip di kasir 6. Pasien melapor kepada petugas poliklinik yang dituju 7. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan oleh perawat/bidan 8. Pasien di panggil oleh perawat/ bidan untuk dilakukan pengkajian keperawatan 9. Pemeriksaan oleh dokter spesialis/ sub spesialis 10. Hasil pemeriksaan dokter: a. Tidak perlu kontrol ulang: Pasien ke farmasi (apotek) untuk menyerahkan buku obat dan mengambil obat selanjutnya pulang b. Perlu kontrol ulang: • Pasien mendapatkan informasi tanggal kontrol selanjutnya • Pasien mendapatkan surat rujuk balik (bagi pasien BPJS yang masa berlaku rujukannya habis) • Pasien ke farmasi (apotek) untuk menyerahkan buku obat dan mengambil obat selanjutnya pulang

- c. Ada indikasi
Pasien dikonsulkan ke bagian lain sesuai indikasi
- d. Rawat Inap:
Pasien mendapat pengantar rawat inap selanjutnya ke TPPRI, dan rawat inap dilakukan di Ruang Tulip 4, Tulip 5 atau Tulip 6.
- e. Program Kemoterapi *One Day Care* (ODC): pasien lanjut dilakukan kemoterapi di unit ODC
- f. Pasien dengan penyakit kronis namun kondisi stabil (sesuai kriteria rujuk balik):
Pasien dikembalikan ke faskes pengirim dengan diberikan surat rujuk balik
- g. Perlu pemeriksaan penunjang/ rencana tindakan:
Pasien mendapatkan pengantar pemeriksaan penunjang



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran: 10 menit Pemeriksaan perawat: 10 menit Pemeriksaan dokter: 15 – 20 menit (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN) 4. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi No 188.4/3491/2017 Tentang Tambahan Biaya Pelayanan Klinik Eksekutif Peserta JKN BPJS Kesehatan Tarif Rawat Jalan Paviliun - Pendaftaran Pasien: Rp. 175.000,- Tambahan Biaya Pelayanan Peserta JKN BPJS Kesehatan - Biaya Pelayanan: Rp. 150.000,-
5.	Produk Pelayanan	Produk pelayanan berupa: 1. Poliklinik Obsgyn Sub Spesialis Onkologi 2. Poliklinik Penyakit Dalam Sub Spesialis Hemato Onkologi Medik 3. Poliklinik Spesialis Bedah Onkologi 4. Poliklinik Spesialis Kedokteran Nuklir
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>)

		8. SP4N LAPOR!
		9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Permenkes Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
8.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Poliklinik 2. Anjungan mandiri pendaftaran 3. Loker pendaftaran 4. Loker skrining pra rumah sakit 5. Ruang tunggu pasien nyaman 6. Peralatan medis sesuai standar 7. Kursi roda 8. Brankar 9. Musholla 10. Tolilet
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 3. Bidan minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 4. Teknisi medis minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 5. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Pramuhusada dengan pelatihan transfer pasien dan <i>Excelent Service</i>
10.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
11.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis : 11 Orang 2. Perawat : 5 Orang 3. Bidan : 2 Orang 4. Perekam Medis : 1 Orang 5. Pendaftaran : 1 Orang

		6. Kasir : 1 Orang 7. Farmasi : 2 Orang 8. Petugas administrasi : 2 Orang 9. PUK: 1 Orang 10. Satpam : 2 orang Keseluruhan tenaga terbagi untuk 4 Poliklinik
12.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien dengan kategori <i>fast track</i> 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RAWAT INAP

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat perintah/ instruksi rawat inap dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) rawat jalan/ IGD 2. Untuk pasien dengan penjamin asuransi kesehatan, kelengkapan surat jaminan rawat inap maksimal 3x24 jam (pada hari kerja) harus terpenuhi
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI); 2. Mendapatkan informasi dari petugas tentang : a. Ketersediaan tempat tidur b. Tarif kelas perawatan (III/II/I) c. Informasi dokter yang merawat d. Persetujuan umum, hak dan kewajiban pasien serta peraturan rumah sakit tentang rawat inap 3. Pasien BPJS mendapatkan kelas perawatan sesuai dengan hak kelas; 4. Apabila ruang rawat inap sesuai hak kelas penuh, maka pasien diberikan informasi untuk dititipkan pada kelas satu tingkat di bawah atau di atasnya; 5. Pasien mendapatkan gelang identitas pasien dan kartu tunggu untuk penunggu atau penanggung jawab pasien; 6. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan atau kondisi pasien; 7. Keluarga pasien mengurus administrasi ke kasir apabila pasien telah dinyatakan pulang/ meninggal/ pulang atas permintaan sendiri/ dirujuk oleh dokter penanggung jawab pasien. □ Alur pelayanan rawat inap Pasien Baru dari IGD/ Rujukan Poliklinik/ Ruang lain Masuk Ruangan Pemeriksaan fisik dan penunjang Perawatan, Pengobatan & Tindakan Proses Administrasi ke Kasir Keluar RS: ▪Pulang ▪APS ▪Meninggal ▪Rujuk

8.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pasien dari rawat jalan: mulai pendaftaran rawat inap sampai dengan mendapatkan kamar/ ruangan maksimal 1 jam 2. Pasien dari di IGD : maksimal 6 jam (Waktu tersebut menyesuaikan dengan ketersediaan tempat tidur yang kosong)
9.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
10.	Produk Pelayanan	1. Ruang rawat inap 2. Surat keterangan dirawat 3. Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) 4. Hasil pemeriksaan penunjang 5. Surat kontrol 6. Resume pulang 7. Surat keterangan lahir, rujukan, surat keterangan meninggal (sesuai dengan kondisi pasien masing-masing)
11.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR!

		9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 5. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 6. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang perawatan sesuai kelas 2. Ruang perawat (nurse station) 3. Ruang tunggu pasien 4. Sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai kebutuhan perawatan
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis dan Sub Spesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat/ bidan minimal terampil 3. Farmasi klinis yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) di RSUD Dr. Moewardi 4. Nutrisisionis minimal terampil 5. Pramusa Husada dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 7. Satpam dengan pelatihan <i>Excellent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Ruang dan Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis dan atau sub spesialis: 1 DPJP per pasien dan atau dokter rawat bersama 2. Perawat/ bidan: 1 perawat/ 10 pasien

		3. Farmasi klinis: 1 petugas per area kerja 4. Nutrisi: 1 ahli gizi per 1-3 ruang rawat inap 5. Pramusa: 1-4 petugas per ruang rawat inap 6. Petugas administrasi: 1 petugas per ruang rawat inap 7. Satpam: 1-2 petugas per instalasi rawat inap
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat inap terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RAWAT INAP PAVILIUN

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat perintah/ instruksi rawat inap dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dari rawat jalan/ IGD 2. Untuk pasien dengan penjamin asuransi kesehatan, kelengkapan surat jaminan rawat inap maksimal 3x24 jam (pada hari kerja) harus terpenuhi
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI); 2. Mendapatkan informasi dari petugas tentang : a. Ketersediaan tempat tidur b. Tarif kelas perawatan VIP/ VVIP c. Informasi dokter yang merawat d. Persetujuan umum, hak dan kewajiban pasien serta peraturan rumah sakit tentang rawat inap 3. Pasien BPJS mendapatkan kelas perawatan sesuai dengan hak kelas dan bisa naik kelas dari kelas 1 atau 2 ke kelas VIP berdasarkan kebijakan RSDM dengan penambahan iur biaya; 4. Apabila ruang rawat inap sesuai hak kelas penuh, maka pasien diberikan informasi untuk dititipkan pada kelas satu tingkat di bawah atau di atasnya; 5. Pasien mendapatkan gelang identitas pasien dan kartu tunggu untuk penunggu atau penanggung jawab pasien; 6. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan atau kondisi pasien; 7. Keluarga pasien mengurus administrasi ke kasir apabila pasien telah dinyatakan pulang/ meninggal/ pulang atas permintaan sendiri/ dirujuk oleh dokter penanggung jawab pasien. □ Alur pelayanan Rawat Inap Pasien Baru dari IGD/ Rujukan Poliklinik/ Ruang lain Masuk Ruangan Pemeriksaan fisik dan penunjang Perawatan, Pengobatan & Tindakan Proses Administrasi ke Kasir Keluar RS: ▪Pulang ▪APS ▪Meninggal ▪Rujuk

8.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pasien dari rawat jalan: mulai pendaftaran rawat inap sampai dengan mendapatkan kamar/ ruangan maksimal 1 jam 2. Pasien dari di IGD : maksimal 6 jam (Waktu tersebut menyesuaikan dengan ketersediaan tempat tidur yang kosong)
9.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN). Tarif Rawat Inap Paviliun 1. Tarif Kamar VVIP: Rp 1.000.000,- per hari 2. Tarif Kamar VIP: Rp 500.000,- per hari
10.	Produk Pelayanan	1. Ruang rawat inap paviliun - Rawat inap Paviliun Cendana 2: VVIP dan VIP - Rawat inap Paviliun Cendana 3: VIP 2. Surat keterangan dirawat 3. Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) 4. Hasil pemeriksaan penunjang 5. Surat kontrol 6. Resume pulang 7. Surat keterangan lahir, rujukan, surat keterangan meninggal (sesuai dengan kondisi pasien masing-masing)
11.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik

		• Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 5. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 6. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang perawatan • VVIP: AC, sofa bed, kursi tunggu, pantry, sofa tamu, kulkas, televisi, rak sepatu, wastafel, almari, meja makan pasien, meja makan, <i>nurse call</i>, telepon, kamar mandi. • VIP: AC, sofa bed, telepon, <i>nurse call</i>, kamar mandi, televisi, meja makan pasien, kursi tunggu. 2. Ruang perawat (<i>nurse station</i>) 3. Ruang tunggu pasien 4. Sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai kebutuhan perawatan
1.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis dan Sub Spesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat/ bidan minimal terampil

		3. Farmasi klinis yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) di RSUD Dr. Moewardi 4. Nutrisionis minimal terampil 5. Pramusa dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 7. Satpam dengan pelatihan <i>Excellent Service</i>
2.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Ruang dan Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
3.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis dan atau sub spesialis: 1 DPJP per pasien dan atau dokter rawat bersama 2. Perawat: - Ruang Cendana 2: 30 perawat - Ruang Cendana 3: 33 perawat 3. Farmasi klinis: 1 petugas per area kerja 4. Nutrisionis: 1 ahli gizi per 1-3 ruang rawat inap 5. Pramusa: 2 orang per ruang rawat inap 6. Petugas administrasi: 1 orang petugas coding dan 1 orang petugas billing 7. Satpam: 1-2 orang per instalasi rawat inap Seluruh ketenagaan terbagi dalam 3 (tiga) shift
4.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat inap terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
5.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
6.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RAWAT INAP INTENSIF

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien memenuhi kriteria masuk ruang rawat intensif
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Mendapatkan alokasi tempat yang sesuai dari Bed Manajemen; 2. Dokter penanggung jawab pasien dari ruang awal berkonsultasi kepada dokter intensivis untuk meminta pertimbangan pasien yang membutuhkan perawatan intensif; 3. Dokter intensivis memberikan persetujuan masuk atau tidak ke ruang intensif berdasarkan penilaian terhadap kondisi pasien; 4. Pasien yang memenuhi kriteria mendapatkan perawatan di ruang intensif; 5. Pasien yang telah memenuhi kriteria keluar perawatan intensif: • Dokter intensivis menyerahkan perawatan pasien kepada dokter penanggung jawab pasien sesuai kondisi klinis pasien; • Pasien dipindahkan ke ruang perawatan non intensif. 6. Pasien perlu dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi: • Dokter intensivis membuat rujukan; • Keluarga pasien mengurus administrasi ke kasir; 7. Pasien meninggal atau pulang atas permintaan sendiri: • Keluarga pasien mengurus administrasi ke kasir; □ Alur pelayanan rawat intensif <pre> graph TD A[IGD / Bangsal / Kamar Operasi / Intensif Lain] --> B[Bed Manajemen] B -.-> Sesuai Kriteria Masuk C[Ruang Intensif] C -.-> Sesuai Kriteria Keluar B B --> D["- Bangsal - HCU / Intensif lain"] B --> E[Proses Administrasi ke Kasir] E --> F["Keluar RS : - Pulang - APS - Rujuk - Meninggal"] </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pelayanan 24 jam

4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5.	Produk Pelayanan	Produk pelayanan berupa: 1. Pelayanan intensif dewasa: ICU, HCU 2. Pelayanan intensif anak: NICU, PICU, HCU Neonatus, HCU Anak 3. Pelayanan intensif jantung: ICVCU, HCU Jantung
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

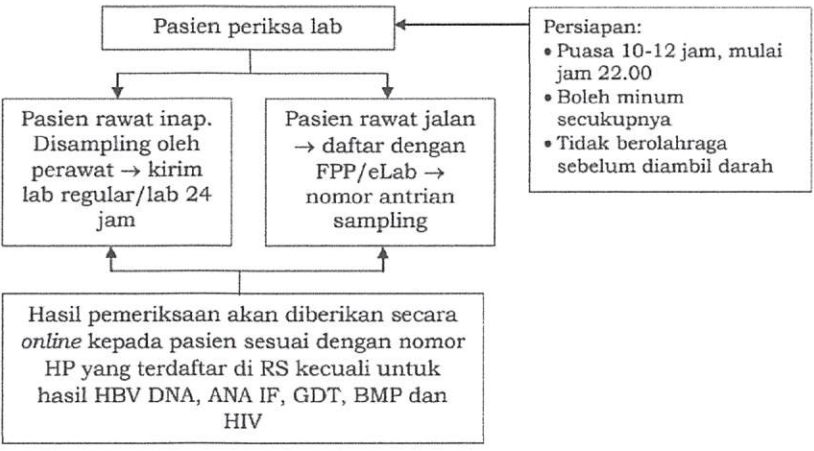
		- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) di Rumah Sakit; - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 843/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan <i>High Care Unit</i> (HCU) di Rumah Sakit; - Keputusan Dirjen BUK No.HK.02.04/1/1966/2011 tentang. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensiv Care Unit. (ICU) di Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; - Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; - Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	- Ruang perawatan intensif - Ruang perawat - Ruang tunggu pasien - Sarana, prasarana termasuk alat kesehatan yang canggih sesuai kebutuhan perawatan
3.	Kompetensi Pelaksana	- Dokter Konsultan Intensive Care (KIC) - Perawat bersertifikasi pelatihan keperawatan intensif - Farmasi klinis yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) di RSUD Dr. Moewardi - Nutrisisionis dengan STR, minimal terampil - Pramu Husada dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> - Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> - Satpam dengan pelatihan <i>Excellent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	- Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Ruang dan Kepala Instalasi - Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis - Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	- Dokter Konsultan Intensive Care minimal 1 dokter per unit - Perawat: 1 petugas per 2 pasien - Farmasi klinis: 1 petugas per area kerja - Nutrisisionis: 1 petugas per 1 ruang rawat

		5. Pramu Husada: 3 petugas per 1 ruang rawat 6. Petugas administrasi: 1 petugas per ruang rawat 7. Satpam: 1-2 orang per area kerja
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat intensif terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN INSTALASI PATOLOGI KLINIK

Jenis layanan Patologi Klinik

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	Pasien IGD/ Rawat Jalan/ Rawat Inap: - Pendaftaran manual: - Formulir permintaan dan <i>barcode</i> identitas pasien - Karcis pendaftaran - Pendaftaran melalui e Lab: - Karcis pendaftaran dan <i>barcode</i> identitas pasien Pasien Mandiri: - Kartu identitas - Formulir permintaan
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	Mekanisme persiapan pasien sebelum pemeriksaan laboratorium: - Pasien harus melakukan puasa 10 – 12 jam, dimulai jam 22.00 malam. Diperkenankan minum air putih secukupnya. - Pasien disarankan tidak melakukan kegiatan fisik berlebih seperti olahraga sebelum pengambilan darah. - Bagi pasien yang diperiksa gula darah puasa dan 2 jam setelah makan, setelah diambil darah puasa pasien makan sesuai dengan porsi makan biasa dengan nasi dan lauk pauk. Pasien puasa lagi selama 2 jam, kemudian diambil darah untuk kedua kalinya. Prosedur - Pasien Rawat Inap/ IGD: - sampel diambil oleh perawat ruangan, kemudian dikirim ke laboratorium regular atau laboratorium 24 jam - Pasien rawat jalan: - setelah mendaftar pasien akan mendapatkan nomor antrian laboratorium untuk pengambilan sampel darah. - Sampel diambil di ruang sampling rawat jalan. - Hasil pemeriksaan akan diberikan secara online kepada pasien sesuai dengan nomor HP yang terdaftar di Rumah Sakit kecuali untuk hasil pemeriksaan HBV DNA, ANA IF, GDT, BMP dan HIV hasil diambil secara langsung di loket pengambilan hasil.

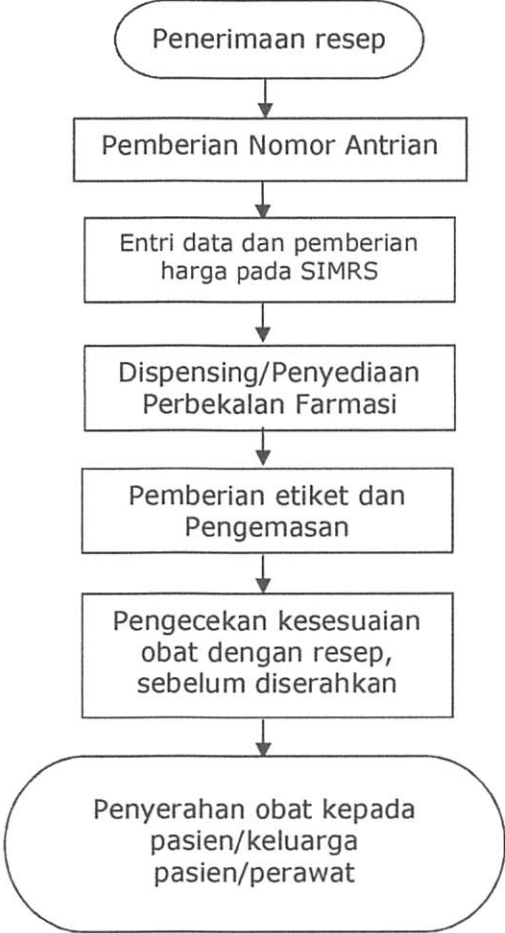
		Alur Alur Pelayanan Laboratorium  <pre>graph TD A[Pasien periksa lab] --> B[Pasien rawat inap. Disampling oleh perawat → kirim lab regular/lab 24 jam] A --> C[Pasien rawat jalan → daftar dengan FPP/eLab → nomor antrian sampling] B --> D[Hasil pemeriksaan akan diberikan secara online kepada pasien sesuai dengan nomor HP yang terdaftar di RS kecuali untuk hasil HBV DNA, ANA IF, GDT, BMP dan HIV] C --> D E[Persiapan: • Puasa 10-12 jam, mulai jam 22.00 • Boleh minum secukupnya • Tidak berolahraga sebelum diambil darah] --> A</pre> Persiapan: • Puasa 10-12 jam, mulai jam 22.00 • Boleh minum secukupnya • Tidak berolahraga sebelum diambil darah Hasil pemeriksaan akan diberikan secara <i>online</i> kepada pasien sesuai dengan nomor HP yang terdaftar di RS kecuali untuk hasil HBV DNA, ANA IF, GDT, BMP dan HIV
3.	Jangka waktu pelayanan	Hasil selesai untuk pemeriksaan Lab rutin 4 jam Hasil selesai untuk pemeriksaan Lab CITO 2 jam
4.	Biaya/tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN)
5.	Produk pelayanan	1. Hasil pemeriksaan Laboratorium (darah, urin dan cairan tubuh lainnya). 2. Hasil pemeriksaan pengambilan sampel / jaringan sumsum tulang belakang. 3. Hasil pemeriksaan Biologi Molekuler (HBV DNA, HCV RNA, HIV RNA, SARS-COV2, CMV Urin).
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • <i>Email:</i> rsmoewardi@jatengprov.go.id

		- Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013 Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 Tentang Laboratorium Klinik;
2.	Sarpras	1. Terdapat 4 Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik Lengkap Sarana Prasarana : a. Laboratorium Patologi Klinik Regular b. Laboratorium Patologi Klinik 24 jam c. Sampling station Rawat Jalan Cendana d. Sampling station Rawat Jalan Tulip 2. Laboratorium Patologi Klinik Regular terdiri dari: a. Loker pendaftaran dan pengambilan hasil b. Ruang sampling pasien rawat jalan c. Ruang sampling bagi pasien yang menggunakan kursi roda atau tempat tidur d. Ruang distribusi sampling dan penerimaan sampel e. Ruang pemeriksaan hematologi f. Ruang pemeriksaan kimia klinik g. Ruang pemeriksaan imunologi klinik h. Ruang pemeriksaan sekresi ekskresi i. Ruang pemeriksaan biologi molekuler j. Ruang tindakan BMP dan pembacaan hematologi k. Ruang logistik l. Ruang cuci alat 3. Laboratorium Patologi Klinik 24 jam terdiri dari: a. Loker penerimaan sampel b. Ruang pemeriksaan hematologi, kimia klinik, imunologi klinik, sekresi ekskresi 4. Sampling Station Rawat Jalan Cendana a. Loker pendaftaran dan pengambilan hasil b. Ruang pengambilan sampel 5. Sampling Station Rawat Jalan Tulip

		a. Loker pendaftaran dan pengambilan hasil Ruang pengambilan sampel.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Pranata Laboratorium sebagai tenaga teknis di laboratorium minimal Pendidikan D-III 3. Perawat sebagai tenaga sampling minimal pendidikan D-III 4. Tenaga administrasi minimal pendidikan SMA
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 6 orang 2. Pranata Laboratorium PK 44 analis (17 lab 24 jam, 21 lab regular, 6 penapisan) 3. Perawat 2 orang 4. Administrasi 10 orang Seluruh ketenagaan terbagi dalam pelayanan regular dan pelayanan 24 jam
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang terdaftar akan mendapatkan pelayanan laboratorium 2. Setiap pasien yang telah memenuhi persyaratan akan mendapatkan pelayanan sesuai waktu pelayanan 3. Pelayanan diberikan sesuai urutan nomor antrian kecuali pasien dengan risiko jatuh (kalung kuning), pasien kemoterapi dan pasien rencana tindakan medis 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya 7. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai
7.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

PELAYANAN FARMASI

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep (kertas/elektronik) dari poliklinik/IGD/ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi 2. Karcis pendaftaran, Karcis Antrian obat (Rawat Jalan) 3. Barcode (Rawat Inap)
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Mekanisme 1. Pasien/keluarga pasien / perawat menyerahkan resep / karcis antrian obat / barcode pasien 2. Untuk pasien rawat jalan : - Pasien menunggu proses penyiapan obat/alkes sampai mendapat obat dan edukasi dari petugas farmasi - Pengambilan obat dapat diserahkan ke jasa pengantaran obat/alkes (pasien/keluarga pasien bisa langsung pulang setelah mendapatkan edukasi penggunaan obat/alkes oleh petugas farmasi). 3. Untuk pasien rawat inap: - Obat/alkes rutin yang sudah disiapkan akan diantarkan oleh petugas farmasi. - Obat/alkes yang bersifat segera akan dikirim melalui <i>aerocom</i> - untuk obat pulang keluarga pasien mengambil di UDPF terkait (Unit Distribusi Perbekalan Farmasi) dan diberikan edukasi.

		➤ Alur Pelayanan Resep  <pre>graph TD; A([Penerimaan resep]) --> B[Pemberian Nomor Antrian]; B --> C[Entri data dan pemberian harga pada SIMRS]; C --> D[Dispensing/Penyediaan Perbekalan Farmasi]; D --> E[Pemberian etiket dan Pengemasan]; E --> F[Pengecekan kesesuaian obat dengan resep, sebelum diserahkan]; F --> G([Penyerahan obat kepada pasien/keluarga pasien/perawat]);</pre>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	Pada pasien rawat jalan 1. obat pabrikan/ jadi ≤ 50 menit 2. obat racikan ≤ 100 menit
6.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

		(JKN).
7.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Obat pabrikan / alat kesehatan 2. Obat racikan puyer / kapsul 3. Obat racikan salep 4. Obat racikan intravena 5. Obat racikan sitostatika 6. Sediaan produksi farmasi
8.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient • LaporGub! • Live Chat • Kritik dan Saran 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek dan Ijin Kerja Tenaga Kefarmasian; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit;

STANDAR PELAYANAN PUBLIK

JENIS LAYANAN : RADIOLOGI

A. SERVICE DELIVERY		
O	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien IGD/ Rawat Jalan/ Rawat Inap: - Pendaftaran manual: - Formulir permintaan dan <i>barcode</i> identitas pasien - Karcis pendaftaran - Pendaftaran melalui e-order radiologi: - Karcis pendaftaran dan <i>barcode</i> identitas pasien Pasien Mandiri: - Kartu identitas (KTP atau KK) - Formulir permintaan
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	RAWAT JALAN - Pemeriksaan canggih Radiologi (USG, MRI, MSCT, Foto Rontgen dengan kontras) : - Pasien mendaftar ke loket pendaftaran dan mendapatkan jadwal pemeriksaan. - Pemeriksaan Radiologi sederhana (Foto Rontgen tanpa kontras) : - Pasien mendaftar ke loket pendaftaran dan mendapatkan nomor antrian. - Pasien menunggu di dekat ruang pemeriksaan yang sudah diberitahukan petugas. - Pasien mendapatkan pemeriksaan Radiologi. - Hasil pemeriksaan dapat diambil di loket pengambilan hasil pada jam kerja. RAWAT INAP : - Pasien diantar oleh petugas rumah sakit ke Ruang pemeriksaan radiologi. - Pasien mendapatkan pemeriksaan Radiologi. - Hasil pemeriksaan masuk ke dalam system rumah sakit dan cetakan hasil bacaan diambil oleh petugas.

		ALUR PEMERIKSAAN RADIOLOGI <pre>graph TD; A[PASIEN/KELUARGA DATANG KE RADIOLOGI DENGAN MEMBAWA FPP DARI DOKTER PENGIRIM] --> B[PASIEN DENGAN PEMERIKSAAN CANGGIH]; A --> C[PASIEN DENGAN PEMERIKSAAN SEDERHANA]; B --> D[PASIEN MENDAFKAR DAN MENDAPATKAN JADWAL DI LOKET PENDAFTARAN]; C --> E[PASIEN MENDAFKAR DI LOKET PENDAFTARAN DAN MENUNGU DI DEPAN RUANG PEMERIKSAAN]; D --> F[PASIEN MENDAPATKAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI]; E --> F; G[PASIEN RAWAT INAP DIANTAR PETUGAS KE RADIOLOGI] --> F; F --> H[PASIEN MENDAPATKAN HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI];</pre>
3	Jangka waktu penyelesaian	3 hari
4	Biaya/tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5	Produk pelayanan	Hasil pelayanan radiologi berupa : • Hasil gambar dalam bentuk digital dalam yang masuk dalam system rumah sakit. • Hasil gambar dalam bentuk CD jika diperlukan/ sesuai permintaan • Hasil bacaan foto/gambar dari dokter spesialis Radiologi. • Hasil gambar dan bacaan dalam bentuk pdf via WA (dilayani melalui hotline Radiologi pada jam kerja) sesuai permintaan
6	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi

		• Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>)
		8. SP4N LAPOR!
		9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang pendaftaran 2. Ruang tunggu 3. Alat Pemeriksaan Rontgen (X-ray) sederhana 4 unit 4. Alat Pemeriksaan Mammografi 1 unit 5. Alat Pemeriksaan MSCT 2 unit 6. Alat Pemeriksaan USG 4 unit 7. Alat pemeriksaan MRI 2 unit 8. Ruang Baca foto/Ekspertise 9. Ruang administrasi 10. Ruang Gudang Logistik 11. Alat panoramic dan cephalometri 1 unit 12. Alat <i>Bone Mineral Densitometry</i> 1 unit 13. Alat pemeriksaan X Ray Mobile 5 unit 14. Toilet
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi dan Sub Spesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Radiografer minimal terampil 3. Fisikawan Medik minimal ahli pertama 4. Penata Anestesi minimal terampil 5. Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Satpam dengan pelatihan <i>Excellent Service</i>
4.	Pengawasan internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi

		2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi : 11 orang 2. Radiografer (D3/D4) : 29 orang 3. Fisikawan Medik (S1) : 1 orang 4. Penata Anestesi (Minimal D3) : 3 orang 5. Administrasi (minimal SMU) : 9 orang 6. Satpam (minimal SMU): 2 orang Seluruh ketenagaan terbagi dalam pelayanan regular dan pelayanan 24 jam
6.	Jaminan pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan radiologi terdaftar dalam sistem pendaftaran. 2. Pelayanan dilayani apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan. 3. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian, kecuali: • pasien IGD, sesuai dengan prosedur kegawatdaruratan • Pasien dengan resiko jatuh (kalung kuning) • Pasien gawat darurat/pasien intensif 4. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 5. Pelayanan tidak diskriminatif 6. Dilayani oleh petugas yang kompeten 7. Dijamin kerahasiaannya 8. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tersedia APAR di ruang pemeriksaan (3 buah) 2. Tersedia APAR MR Compatible di ruang MRI 1,5T dan 3T 3. Tersedia jalur evakuasi 4. Tersedia sarana hand hygiene 5. Penggunaan APD dan APD Radiasi sesuai ketentuan 6. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 7. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai 8. Jaminan kerahasiaan rekam medis 9. Jaminan Keselamatan Radiasi untuk masyarakat umum
8.	Evaluasi kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan

		3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat
--	--	---

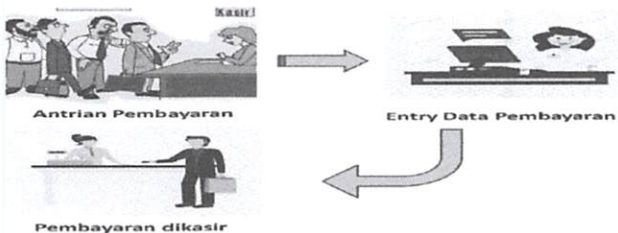
STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : KASIR

A. SERVICE DELIVERY

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Rawat Jalan a. Pasien Umum - Bukti Pendaftaran b. Pasien BPJS - Surat Rujukan PPK II - Kartu BPJS 2. Rawat Inap - Kartu BPJS - Surat Rujukan dari PPK II - Surat keterangan rawat inap dari DPJP
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Kasir IGD a. Pasien/Keluarga datang ke loket kasir IGD menyampaikan bahwa pasien telah mendapatkan perawatan dan dinyatakan boleh pulang oleh Dokter b. Kasir memasukkan nomor transaksi pasien ke program aplikasi SIM RS untuk melihat invoice total biaya perawatan c. Kasir menginformasikan ke pasien / keluarga pasien tentang jumlah total biaya perawatan yang harus dibayar d. Setelah pasien/keluarga pasien melunasi pembayarannya, kasir menerbitkan kwitansi sebagai bukti sah transaksi pembayaran 2. Kasir Rawat Jalan a. Pasien ke loket kasir pelayanan terpadu dengan menunjukan bukti pendaftaran dan nomor antrian dari mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri) b. Kasir memasukan nomor transaksi pasien ke program aplikasi SIM RS untuk memastikan klinik yang akan dituju pasien c. Kasir Menginformasikan ke pasien tentang biaya pemeriksaan rawat jalan sesuai tarif resmi RS d. Setelah pasien melunasi pembayarannya, kasir menerbitkan kwitansi sebagai bukti sah transaksi pembayaran e. Kasir mempersilahkan untuk menuju klinik yang dituju 3. Kasir Apotik a. Pasien/keluarga pasien ke loket kasir dengan

		menunjukkan faktur pembelian obat dari petugas apotik b. Kasir memasukan nomor transaksi pasien ke program aplikasi SIM RS untuk melihat rincian obat yang dibeli c. Kasir menginformasikan ke pasien/keluarga pasien jumlah total biaya obat yang harus dibayar d. Setelah pasien/keluarga pasien melunasi pembayarannya, kasir menerbitkan kwitansi sebagai bukti sah transaksi pembayaran e. Pasien/keluarga pasien dipersilahkan menunggu obat yang sedang dipersiapkan oleh petugas apotik 4. Kasir Rawat Inap a. Pasien Umum 1) Pasien/keluarga pasien datang ke loket kasir rawat inap menyampaikan bahwa pasien telah menjalani perawatan dan pasien dinyatakan boleh pulang oleh DPJP 2) Kasir memasukan no transaksi pasien ke program aplikasi SIM RS untuk memastikan status dan melihat invoice total biaya perawatan 3) Kasir menginformasikan ke pasien / keluarga pasien tentang jumlah total biaya perawatan yang harus dibayar 4) Pasien dapat melunasi pembayarannya secara tunai di kasir maupun secara transfer ke rekening RS melalui ATM/EDC/MB dengan menunjukan bukti transfer yang sah ke kasir 5) Setelah pasien/keluarga melunasi pembayarannya, kasir menerbitkan kwitansi sebagai bukti sah transaksi pembayaran 6) Pasien dipersilahkan untuk KRS (keluar Rumah Sakit) b. Pasien BPJS naik kelas 1) Pasien/keluarga pasien datang ke loket kasir rawat inap menyampaikan bahwa telah menjalani perawatan dan pasien dinyatakan boleh pulang oleh DPJP 2) Kasir memasukkan no transaksi pasien ke program aplikasi SIM RS untuk memastikan status pasien dan melihat invoice total biaya perawatan 3) Sementara proses <i>coding costing</i> tarif INA CBGs
--	--	---

		dilakukan oleh unit penjaminan untuk memastikan tambahan iur biaya naik kelas, maka pasien dipersilahkan menunggu di ruang tunggu - Setelah proses coding BPJS selesai, kasir menginformasikan ke pasien/keluarga pasien tentang jumlah iur biaya naik kelas perawatan yang harus dibayar - Pasien dapat melunasi pembayarannya secara tunai di kasir maupun secara transfer ke rekening RS melalui ATM/EDC/MB dengan menunjukan bukti transfer yang sah ke kasir - Setelah pasien/keluarga pasien melunasi pembayarannya, kasir menerbitkan kwitansi sebagai bukti sah transaksi pembayaran - Pasien dipersilahkan untuk KRS (keluar Rumah Sakit) 
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Maksimal 30 menit apabila semua prosedur administrasi sudah lengkap dan tercukupi dari ruangan
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: - Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah - Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah - PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5.	Produk Pelayanan	Produk pelayanan berupa: - Kasir IGD (3 shift : pagi, sore, malam) - Kasir Rawat Jalan (Pelayanan Terpadu) - Kasir Rawat Jalan (VIP) - Kasir Rawat Inap (2 shift : Pagi, sore) - Kasir Penunjang (Non shift)

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)
----	---	---

B. MANUFACTURING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 3. PP No 23 th 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; 4. PP No 58 th 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; 5. Peraturan Menteri Kesehatan No 64 th 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program JKN; 6. Peraturan Menteri Kesehatan No 3 th 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program JKN; 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah; 8. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 58 th 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 21 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan pada Badan

		Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Prov Jateng
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Pelayanan Kasir 2. Ruang tunggu pasien 3. Komputer dan Printer 4. ATK 5. Uang Pecahan logam 6. Mesin Scaning 7. Mesin fotocopy 8. Mesin EDC 9. Mesin sensor uang palsu 10. Brankas kecil
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan minimal D3 bidang Keuangan 2. Mempunyai kemampuan untuk operasional komputer 3. Memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang keuangan 4. Memahami regulasi pengelolaan keuangan BLUD
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Sub Perbendaharaan dan Verifikasi 2. Pengawasan oleh Bagian Pendapatan 3. Pengawasan oleh Bendahara Penerimaan 4. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	23 (dua puluh tiga) orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, murah, mudah, cepat, transparan dan akuntabel 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Data-dan informasi pengguna layanan dijamin keamanannya dan digunakan semata mata hanya untuk kepentingan pelayanan; 2. Sarana pelayanan dan sarana penunjang layanan menjamin/mendukung keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengguna layanan. 3. Rumah sakit terakreditasi SNARS edisi I dari LARS DHP (Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna) dengan status Paripurna (Bintang Lima)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Laporan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi disampaikan kepada Bidang Pengelolaan Pendapatan baik secara berkala setiap bulan dan setiap tahun, maupun apabila diperlukan sewaktu-waktu

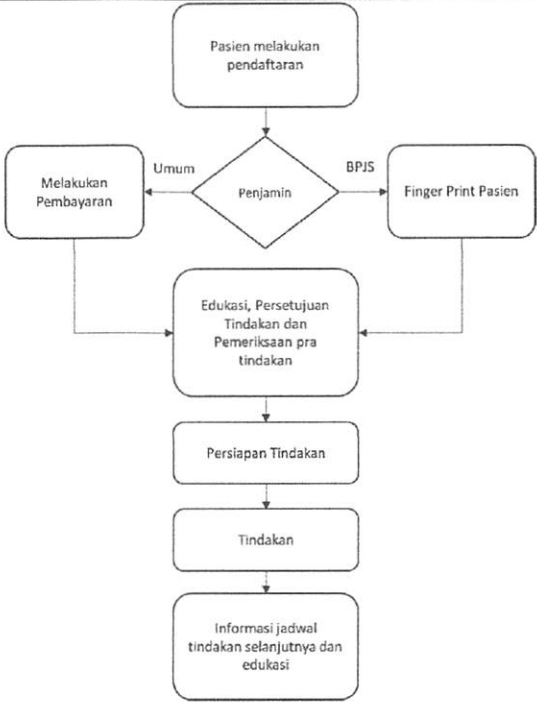
		4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2197/2023 Tentang Formularium Nasional 5. Peraturan Direktur RSUD Dr. Moewardi No 1884.4/12.218/2022 tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang penyimpanan obat 2. Ruang penerimaan resep 3. Ruang penyiapan Obat 4. Ruang penyerahan Obat 5. Ruang racik 6. Ruang dan alat pencampuran obat suntik 7. Ruang dan alat pencampuran sitostatika 8. Ruang tunggu 9. Ruang konseling 10. Sarana penunjang lainnya
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker dan Apoteker Farmasi Klinik yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) di RSUD Dr. Moewardi 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) dan Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) di RSUD Dr. Moewardi 3. Pengadministrasi Farmasi minimal pendidikan SMA 4. Pramusa Husada minimal pendidikan SMP
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah(SPIP)
5.	Jumlah Pelaksana	1. 38 Apoteker 2. 92 Tenaga Tehnis Kefarmasian 3. 29 Pengadministrasi Farmasi 4. 10 Pramusa Husada Keseluruhan tenaga terbagi kedalam 5 (lima) unit apotek untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan resep obat/alkes terdaftar di sistem pendaftaran

		2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien IGD sesuai dengan atau prosedur yang berlaku kegawatdaruratan. 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 4. Obat / alat kesehatan mempunyai register dari badan POM dan berasal dari distributor resmi. 5. Pelayanan tidak diskriminatif 6. Dilayani oleh petugas yang kompeten 7. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang Siap Pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN: HEMODIALISIS

A. SERVICE DELIVERY		
No	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	- <u>Pasien Umum</u>: • Surat perintah pelayanan hemodialisis dari dokter pengirim (dokter subspesialis nephrologi) • Surat Rujukan Dokter dari Rumah Sakit pengirim • Surat Traveling Pelayanan Hemodialisis dari Rumah Sakit terdahulu sebelum ke RSUD Dr.Moewardi • Hasil Laboratorium terakhir: HBSag, Anti HCV, Anti-HIV - <u>Pasien JKN/ BPJS (PBI atau Non PBI)</u>: • Surat perintah pelayanan hemodialisis dari dokter pengirim (dokter subspesialis nephrologi) • Surat Rujukan Dokter dari Rumah Sakit pengirim • Surat Traveling Pelayanan Hemodialisis dari Rumah Sakit terdahulu sebelum ke RSUD Dr.Moewardi • Hasil Laboratorium terakhir: HBSag, Anti HCV, Anti-HIV
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien mendaftar untuk melaksanakan proses tindakan dengan membawa dokumen surat pengantar/ rujukan 2. Pasien umum melakukan pembayaran di kasir 3. Pasien BPJS melakukan fingerprint 4. Petugas akan memberikan edukasi sebelum dilakukan tindakan dan pasien diminta untuk mengisi formulir persetujuan tindakan/ <i>informed consent</i>, timbang berat badan, ukur tekanan darah, suhu tubuh, tanda vital pasien. Kemudian melaporkan kepada Dokter Pelaksana 5. Pasien dipersilahkan masuk ke ruang pelayanan dan dibantu untuk berbaring di tempat tidur yang telah disiapkan 6. Pasien menjalani tindakan di Unit Pelayanan Ginjal dan Hipertensi 7. Pasien setelah menjalani tindakan akan diberikan informasi jadwal tindakan selanjutnya dan diminta untuk menjalani tindakan dengan teratur agar hasil maksimal, kontrol rutin ke dokter spesialis, dan kontrol ketat penyakit lain

		
3	Jangka waktu pelayanan	Pendaftaran: 10 – 15 menit Persiapan tindakan: 10 – 30 menit Tindakan Hemodialisa: 3 – 5 jam (sesuai persepan dokter)
4	Biaya/tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5	Produk pelayanan	1. Pelayanan Hemodialisis pasien internal RSUD Dr. Moewardi 2. Pelayanan Hemodialisis pasien travelling 3. Pelayanan Hemodialisis pasien rujukan
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/

		7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGubl (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 5. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 6. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Permenkes Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Hemodialisis (bed beserta mesin hemodialisis) 2. Ruang Pemeriksaan
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Sub Spesialis Nephrologi / Konsultan Ginjal Hipertensi 2. Perawat minimal mahir dengan pelatihan hemodialisa 3. Pramu husada minimal SMA dengan pelatihan 4 kemampuan dasar
4	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Ruang dan Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Penyakit Dalam Sub Spesialis Ginjal Hipertensi: 3 orang 2. Perawat: 27 orang 3. Petugas Administrasi: 1 orang 4. Pramu Husada: 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapat pelayanan di IBS terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan apabila memenuhi persyaratan dan dilakukan sesuai waktu pelayanan 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya

7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : KEMOTERAPI

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas (KTP atau KK) dan atau surat rujukan dari faskes dibawahnya (jika ada) 2. Telah melakukan pendaftaran secara <i>Online</i> atau datang langsung ke loket pendaftaran 3. Karcis dan <i>barcode</i> identitas pasien 4. Membayar biaya pelayanan (bagi pasien umum dan pasien BPJS yang menggunakan layanan paviliun) 5. Telah mendapatkan program kemoterapi dari dokter
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran apabila belum mendaftar secara <i>online</i> 2. Pasien yang telah mendaftar secara online dapat langsung mencetak karcis dan <i>barcode</i> di anjungan mandiri 3. Pasien membayar biaya pelayanan di kasir (bagi pasien umum dan pasien BPJS yang menggunakan layanan paviliun) 4. Pasien diperiksa oleh perawat (pemeriksaan fisik dan tanda vital) 5. Pasien diperiksa oleh dokter untuk menentukan kelayakan kemoterapi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang (Laboratorium/ Radiologi) 6. Dokter meresepkan obat kemoterapi apabila pasien dinyatakan layak kemoterapi 7. Dokter menentukan jenis kemoterapi (<i>One Day Care</i> atau kemoterapi rawat inap): • Kemoterapi <i>One Day Care</i> Pasien diarahkan untuk menuju ke unit pelayanan kemoterapi <i>One Day Care</i> • Kemoterapi Rawat Inap Pasien mendapatkan pengantar rawat inap selanjutnya menuju ke TPPRI untuk melakukan pendaftaran rawat inap 8. Persiapan Kemoterapi: • Perawat menyiapkan obat kemoterapi sesuai resep dokter

		- Perawat memastikan obat yang diberikan sesuai dengan dosis dan rute yang tepat - Pasien akan diberikan informasi mengenai prosedur kemoterapi dan efek samping yang mungkin timbul 9. Pemberian Kemoterapi - Pasien diberikan obat kemoterapi melalui infus atau suntikan, sesuai dengan instruksi dokter - Perawat memantau kondisi pasien selama pemberian kemoterapi - Pasien akan diberikan obat-obatan untuk mengatasi efek samping kemoterapi 10. Pemantauan dan edukasi: - Setelah kemoterapi selesai, pasien akan dipantau untuk melihat reaksi terhadap pengobatan - Perawat memberikan edukasi mengenai perawatan di rumah, seperti menjaga kebersihan diri, menjaga asupan nutrisi, dan menghindari paparan infeksi - Pasien dijadwalkan untuk kunjungan tindak lanjut ke dokter <pre> graph TD A[Pendaftaran] --> B[Pemeriksaan Perawat] B --> C[Pemeriksaan Dokter] C --> D[Kelayakan Kemo] D --> E[Peresepan Obat Kemoterapi] E --> F[Kemoterapi One Day Care] F --> G[Persiapan Kemoterapi] G --> H[Pemberian Kemoterapi] H --> I[Pemantauan dan Edukasi] I --> J[Pulang] E --> K[Kemoterapi Rawat Inap] K --> L[Pendaftaran Rawat Inap/TPPRI] L --> M[Masuk Rawat Inap] M --> G </pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran: 10 menit Pemeriksaan perawat: 10 menit Pemeriksaan dokter: 15 – 20 menit Kemoterapi <i>One Day Care</i> (ODC) : < 24 jam Kemoterapi rawat inap : >24 jam (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)

4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN) 4. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi No 188.4/3491/2017 Tentang Tambahan Biaya Pelayanan Klinik Eksekutif Peserta JKN BPJS Kesehatan
5.	Produk Pelayanan	Produk pelayanan berupa: 1. Kemoterapi <i>One Day Care</i> (ODC) 2. Kemoterapi Rawat Inap
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN

1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 3. Permenkes Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 7. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
8.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Poliklinik 2. Anjungan mandiri pendaftaran 3. Loker pendaftaran 4. Ruang tunggu pasien nyaman 5. Ruang Kemoterapi <i>One Day Care</i> (ODC) 6. Ruang rawat inap kemoterapi 7. Peralatan medis sesuai standar 8. Kursi roda 9. Brankar 10. Musholla 11. Tolilet
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 3. Bidan minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 4. Teknisi medis minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 5. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 6. Pramusa husada dengan pelatihan transfer pasien dan <i>Excelent Service</i>
10.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
11.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter spesialis dan subspesialis: 2. Perawat: ODC : 11 orang Rawat Inap : 34 orang 3. Bidan rawat inap kemoterapi : 2 orang 4. PUK: ODC : 1 orang Rawat inap : 3 orang

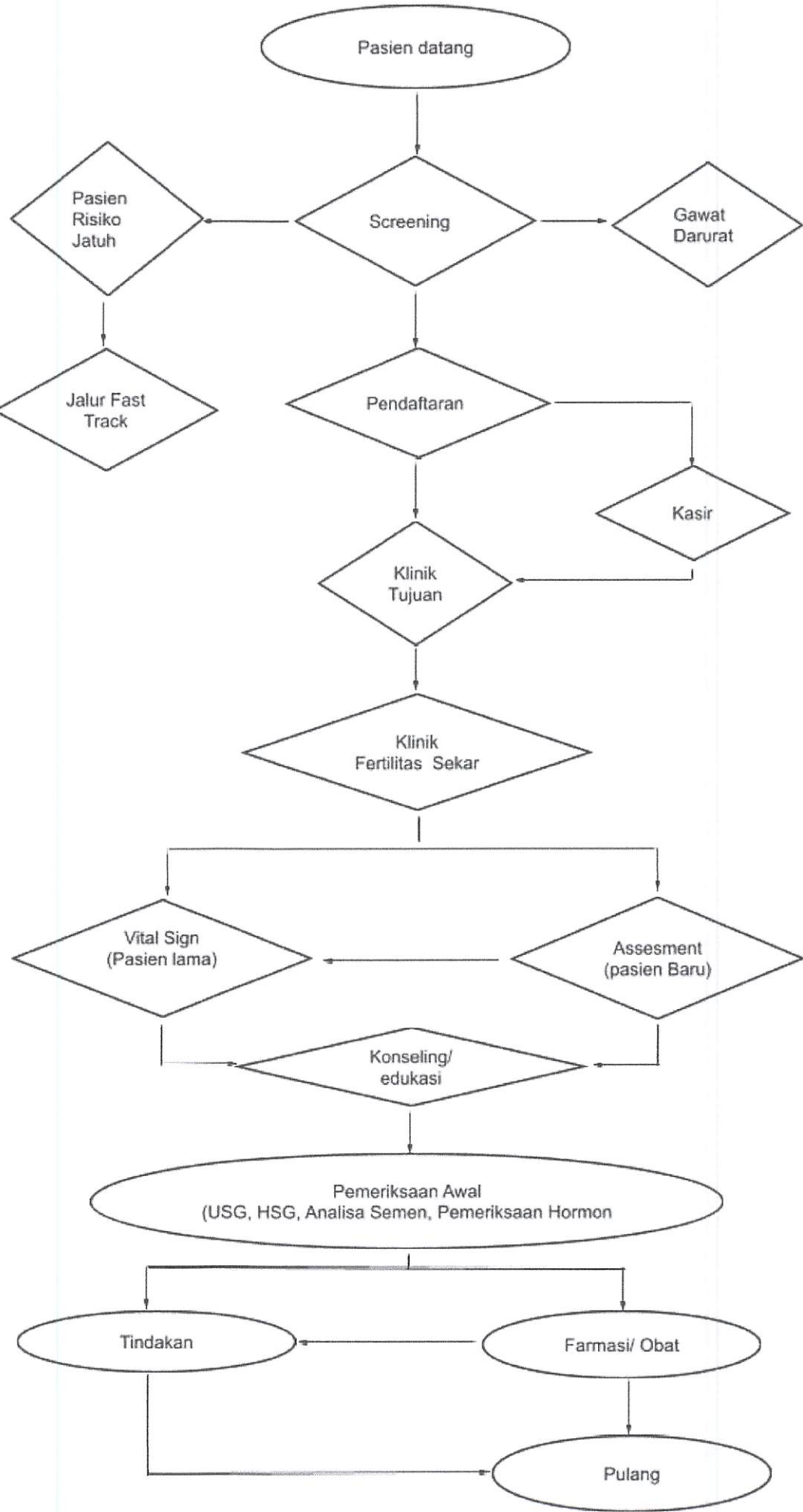
12.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien dengan kategori <i>fast track</i> 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : KLINIK SEKAR

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas (KTP atau KK) dan atau surat rujukan dari faskes dibawahnya (jika ada) 2. Melakukan pendaftaran secara <i>Online</i> atau datang langsung ke loket pendaftaran 3. Pasien lama langsung menuju ke anjungan mandiri untuk mencetak karcis dan <i>barcode</i> identitas pasien 4. Pasien hadir untuk diperiksa
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran secara <i>online</i> atau datang langsung di loket pendaftaran 2. Pasien menuju kasir untuk proses pembayaran 3. Pasien menuju ruang klinik sekar 4. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan pemeriksaan oleh perawat/bidan 5. Pasien di panggil oleh perawat/ bidan untuk dilakukan pengkajian keperawatan 6. Pemeriksaan oleh dokter sub spesialis 7. Hasil pemeriksaan dokter: a. Tidak perlu kontrol ulang: Pasien ke farmasi (apotek) untuk menyerahkan buku obat dan mengambil obat selanjutnya pulang b. Perlu kontrol ulang: Pasien diberikan surat kontrol. c. Ada indikasi: Pasien dikonsulkan ke bagian lain sesuai indikasi. d. Rawat Inap: Pasien diberikan surat pengantar rawat inap selanjutnya ke TPPRI e. Perlu pemeriksaan penunjang/ rencana tindakan: Pasien diberikan surat pengantar pemeriksaan penunjang

Alur Pelayanan Pasien Klinik Fertilitas Sekar



3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pendaftaran: 10 menit Pemeriksaan perawat: 10 menit Pemeriksaan dokter: 15 – 20 menit (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN)
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Bayi tabung (ICSI,IVF konvensional,IMSI) 2. Pemeriksaan DFI sperma 3. MAR test 4. Inseminasi 5. RTF (Rekanalisasi Tuba Falopi) 6. Histeroscopy 7. Laparascopy 8. Tese (Sperma Retrieval) 9. Analisa Sperma
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung - Ruang pengaduan - Ruang HUMAS - Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial - Facebook : RSUD Dr. Moewardi - twitter : @rsud_moewardi - Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi - e-patient 6. Komunikasi secara elektronik - Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id - Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. Laporgub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Kesehatan Perorangan; 5. Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. 3 kamar periksa 2. Ruang tensi 3. Ruang transit dr 4. 1 ruang diskusi 5. Ruang Tindakan 6. Ruang Sampling 7. 1 Ruang laboratorium andrology 8. 1 ruang lab embriologi 9. Ruang Edukasi 10. Anjungan mandiri pendaftaran 11. Loker pendaftaran 12. Ruang tunggu pasien 13. Peralatan Medis Sesuai Standar 14. Ruang Pemulihan 15. Toilet
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter subspesialis yang memiliki STR dan SIP di RSUD Dr. Moewardi 2. Dokter Spesialis Andrologi dan Dokter Embriologi dengan pelatihan <i>exelent service</i> 3. Perawat minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 4. Bidan minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 5. Teknisi medis minimal terampil dengan Pelatihan <i>Excelent Service</i> 6. Petugas Administrasi dengan pelatihan <i>Excellent Service</i> 7. Pramusa dengan pelatihan transfer pasien dan <i>Excelent Service</i>
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter sub spesialis Fertilitas: 4 Orang 2. Dokter Spesialis Andrologi : 1 orang 3. Dokter Embriologi : 1 orang 4. Perawat: 2 Orang 5. Bidan: 1 Orang 6. Pendaftaran : 1 Orang (anjungan) 7. Kasir : 1 Orang

		8. Farmasi : 1 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN PUBLIK

JENIS LAYANAN: INSTALASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN BARU - LAMA

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP 2. Kartu BPJS yang masih aktif 3. Surat Rujukan (Khusus untuk peserta BPJS) 4. Hasil pemeriksaan dari luar (bila ada)
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Mekanisme 1. Pendaftaran Pasien Baru (Rawat Jalan) di Anjungan Pendaftaran Mandiri a. Pasien/ keluarga pasien memasukkan kode booking/ NIK/ No. BPJS b. Pasien/ keluarga pasien melakukan cek atau teliti data dasar pasien, persetujuan umum, hak dan kewajiban pasien, poliklinik dan dokter yang dituju, serta nomor SEP untuk pasien BPJS. c. Pasien melakukan data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. d. Pasien/ keluarga memeriksa nomor WA pasien atau penanggungjawab pasien dan membubuhkan tanda tangan. e. Pasien/ keluarga mengambil hasil cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien. 2. Pendaftaran Pasien Lama (Rawat Jalan) di Anjungan Pendaftaran Mandiri a. Pasien/ keluarga pasien memasukkan nomor rekam medis. b. Pasien/ keluarga pasien melakukan cek atau teliti data dasar pasien, pilih penjamin pasien, poliklinik yang dituju, dokter, dan nomor SEP untuk pasien BPJS c. Pasien melakukan data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. d. Pasien/ keluarga pasien memeriksa nomor WA pasien atau penanggungjawab pasien dan membubuhkan tanda tangan. e. Pasien/ keluarga pasien mengambil hasil cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien. 3. Pendaftaran Pasien Lama (Rawat Jalan) di Loker Pendaftaran a. Pasien/ keluarga pasien mengambil nomor antrian b. Panggil pasien berdasarkan nomor urut antrian pendaftaran c. Petugas pendaftaran menyapa pasien/ keluarga pasien/ pengunjung dengan senyum dan memberi salam. Ucapkan “Selamat pagi/ siang, ada yang bisa saya bantu?” d. Petugas pendaftaran mendaftar pasien dengan memasukkan nomor rekam medis pasien pada menu pendaftaran rawat jalan di SIMRS. e. Petugas pendaftaran melakukan cek atau teliti data dasar pasien, penjamin pasien, poliklinik yang dituju, dokter, dan nomor SEP untuk pasien BPJS. f. Petugas pendaftaran meminta data sidik jari pasien atau scan wajah pasien. g. Petugas pendaftaran melakukan verifikasi pasien dengan tanda tangan elektronik menggunakan tablet. h. Petugas pendaftaran melakukan cetak 4 karcis pendaftaran dan 5 label pasien kemudian diberikan kepada pasien/ keluarga pasien. i. Persilahkan pasien menuju klinik.

		Alur <pre>graph TD; A([Pasien datang]) --> B{Pasien Baru}; B -- Ya --> C[Pasien melakukan skrining mandiri melalui https://pendaftaran.rsmoewardi.com/screening]; B -- Tidak --> D[Masukkan kode booking/ No RM]; C --> D; D --> E[Pasien melakukan sidik jari]; E --> F[Pasien melengkapi no WA dan perekaman tanda tangan]; F --> G[Karcis pendaftaran Label pasien]; G --> H([Selesai]);</pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pasien Baru Anjungan mandiri 5 menit 2. Pasien Lama Anjungan mandiri 2 menit 3. Pasien Lama loket pendaftaran 3 menit
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Pergub Jateng Nomor 34 Tahun 2024 tentang Penyesuaian Tarif Retribusi Daerah atas Pelayanan yang Diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN).
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Karcis pendaftaran

		2. Label dokumen 3. Formulir General Consent 4. Formulir Hak dan Kewajiban 5. Lembar Bukti Pelayanan (LBP) 6. Surat Eligibilitas Peserta (SEP) untuk pasien BPJS
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wisthle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 4. UU Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 6. UU Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik 7. PP Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 8. PP Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik 9. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis 10. Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 11. Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 12. Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 13. Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik 14. Keputusan Direktur RSUD Dr. Moewardi Nomor 188.4/5597/2024 Tentang Kebijakan Pelayanan RSUD Dr. Moewardi
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Cendana a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer

		d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran f. <i>Finger print</i> g. <i>Scanner barcode</i> h. Tablet 2. Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Tulip a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran 3. Pendaftaran Rawat Jalan Wijaya Kusuma a. 2 set komputer pada loket pendaftaran b. 6 komputer <i>All in one</i> anjungan c. 2 printer d. 8 printer label pasien e. 8 printer karcis pendaftaran
3.	Kompetensi Pelaksana	Perekam Medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) di RSUD Dr. Moewardi
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)
5.	Jumlah Pelaksana	1. 2 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Cendana 2. 1 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Paviliun Tulip 3. 5 Perekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Wijaya Kusuma
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien mendapat pelayanan pendaftaran 2. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana <i>hand hygiene</i> 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Peralatan/ bahan medis yang siap pakai 7. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan 3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan

STANDAR PELAYANAN

JENIS LAYANAN : RADIOTERAPI

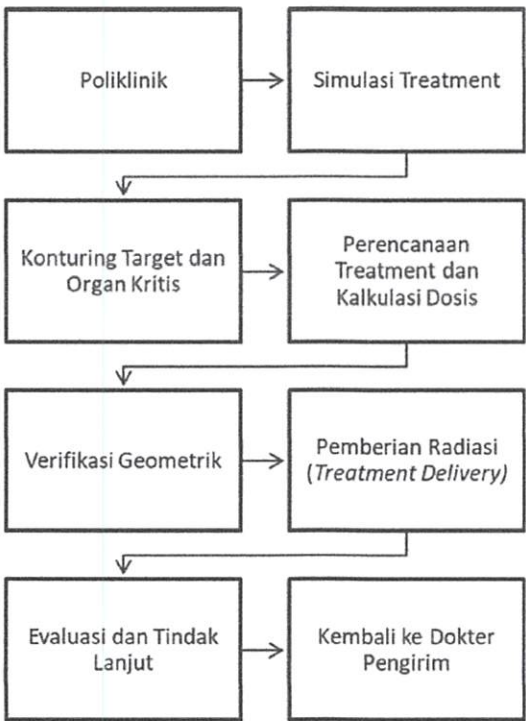
A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat rujukan dari dokter spesialis poliklinik lain atau dokter spesialis dari rumah sakit lain. 2. Karcis pendaftaran dengan tujuan poliklinik Radioterapi
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	A. Pendaftaran Pelayanan Radioterapi 1. Semua pasien membawa surat rujukan/surat konsultasi dokter ke Instalasi Radioterapi. 2. Berdasarkan hasil Patologi Anatomi dan pemeriksaan penunjang, dokter spesialis onkologi radiasi akan menentukan ada/tidaknya indikasi untuk dilakukan tindakan radioterapi. 3. Jika tidak ada indikasi untuk tindakan radioterapi pasien dikembalikan kepada dokter pengirim, jika ada indikasi untuk tindakan Radioterapi maka pasien akan dijadwalkan untuk radioterapi berdasarkan stadium dan kondisi klinis pasien. 4. Pasien dibuatkan kelengkapan administrasi dan pengantar pemeriksaan penunjang jika hasil pemeriksaan penunjang belum ada atau kurang lengkap guna keperluan staging. 5. Pasien diberikan jadwal tindakan. B. Pelaksanaan Radioterapi Eksterna 1. Diagnosis, histopatologi, stadium (TNM atau yang lain), pemeriksaan penunjang seperti radiologik dan laboratorium darah. 2. Evaluasi tindakan yang pernah dilakukan : pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi, kombinasi antara metode dan berapa jangka waktunya. 3. Pemeriksaan adanya indikasi untuk terapi radiasi, penentuan tindakan terapi radiasi kuratif, paliatif atau belum dapat ditentukan. 4. Ditentukan volume tumor total (Gross Tumor Volume). 5. Ditetapkan volume target (Target Volume). 6. Pembuatan kontur tubuh pasien yang didalamnya ditentukan volume target dan kontur organ kritis di sekitarnya. Pembuatan kontur ini dapat dilakukan dari hasil pemeriksaan Computed Tomography Scan Simulator (CT Simulator). 7. Untuk kasus kanker tertentu, dilakukan pembuatan alat imobilisasi dan/atau kompensator. 8. Khusus untuk teknik 2D radioterapi dibuat catatan dalam simulator meliputi: posisi pasien, lapangan radiasi (panjang dan lebar), metode radiasi, penggunaan alat bantu, jumlah lapangan radiasi, jarak sumber ke kulit atau ke sumbu, dosis per hari, fraksi radiasi yang direncanakan, dan dosis total. 9. Dilakukan perencanaan dengan sistem perencanaan radiasi (TPS) oleh bagian fisika medik berdasarkan data dari simulator.

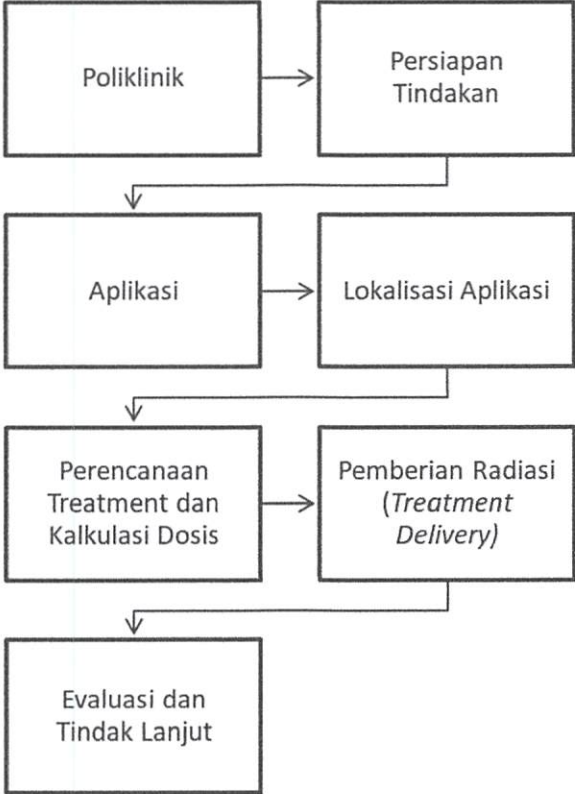
10. Hasil perencanaan komputer dicetak dan didiskusikan bersama-sama dokter, fisika medik, serta radiografer radioterapi. Jika sudah disepakati hasil perencanaan tersebut, dibuat tanda-tanda pada kulit atau masker pasien serta dibuat radiografi lapangan radiasi. Cetakan hasil perencanaan pengobatan disertai keterangan metode pengobatan lengkap serta radiografi pasien ditandatangani oleh radiografer radioterapi, fisika medik dan dokter yang bertanggung jawab.
11. Verifikasi geometrik dilakukan pada radiasi pertama. Selanjutnya dilakukan verifikasi geometrik secara periodik sesuai kebutuhan (advis dokter).
12. Pada akhir radiasi dibuat rangkuman pengobatan pada catatan medik dengan menuliskan dosis maksimal pada volume target, dosis pada organ kritis, jumlah fraksi dalam kali dan hari, kesenjangan waktu pengobatan serta alasan.
13. Tindak lanjut dilakukan kontrol kembali dan dirujuk kepada dokter pengirim.

C. Pelaksanaan Brakhiterapi

1. Pemeriksaan dan preskripsi sebelum tindakan.
2. Pemasukan aplikator atau kateter dan preparasi sumber yang dilakukan oleh dokter spesialis onkologi radiasi di ruang aplikasi yang steril/ semisteril.
3. Fototerapi dilaksanakan dengan C-Arm untuk kepentingan perhitungan dosis dan dokumentasi.
4. Perencanaan terapi dengan mengkalkulasi dosis dan perhitungan distribusi dosis untuk menentukan waktu radiasi.
5. Pemantauan pasien oleh dokter untuk menjamin kontinuitas pelaksanaan radiasi.
6. Evaluasi periodik dan follow up guna mengetahui kondisi umum dan respon tumor serta mengetahui efek radiasi pada jaringan normal.

Alur Radioterapi Eksterna



		Alur Brakhiterapi  <pre>graph TD; A[Poliklinik] --> B[Persiapan Tindakan]; B --> C[Aplikasi]; C --> D[Lokalisasi Aplikasi]; D --> E[Perencanaan Treatment dan Kalkulasi Dosis]; E --> F[Pemberian Radiasi (Treatment Delivery)]; F --> G[Evaluasi dan Tindak Lanjut];</pre>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pendaftaran: 10 menit 2. Pemeriksaan perawat: 10 menit 3. Pemeriksaan dokter: • Pasien baru: 40 menit • Pasien lama: 10 menit 4. Radiasi eksternal: 20 menit 5. Brakhiterapi • Tindakan: 90 menit • Observasi: 2 jam (waktu pelayanan diluar waktu tunggu/ antri)
4.	Biaya / Tarif	Penetapan biaya/ tarif berdasarkan: 1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2024 Tentang Penyesuaian Tarif Restribusi Daerah Atas Pelayanan Yang Diselenggarakan Oleh Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah 3. PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (JKN)
5.	Produk Pelayanan	Produk berupa: 1. Pelayanan Poliklinik

		2. Pelayanan Radioterapi Eksterna 3. Pelayanan Brakhiterapi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung • Ruang pengaduan • Ruang HUMAS • Kepala Instalasi, Kepala Ruang, Case Manajer 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial • Facebook : RSUD Dr. Moewardi • twitter : @rsud_moewardi • Instagram : @rsud.moewardi 5. Aplikasi • e-patient 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/ 7. WBS (<i>Wistle Blowing System</i>) 8. SP4N LAPOR! 9. LaporGub! (laporgub.jatengprov.go.id)

B. MANUFACTURING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Untuk Kepentingan Umum; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit. 3. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2020 tentang Tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 4. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah; 5. Undang-Undang no. 10 tahun 1997 tentang Ketenaganukliran; 6. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang No. 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja; 7. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 45 Tahun 2023 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Zat Radioaktif; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 9. Keputusan Menteri Kesehatan no. 1427 tahun 2006 tentang Standar Pelayanan Radioterapi di Rumah Sakit; 10. Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2024 tentang Izin Bekerja Petugas pada Fasilitas Radiasi dan/atau Kegiatan Pemanfaatan Sumber Radiasi Pengion; 11. Peraturan Kepala BAPETEN no. 3 Tahun 2013 tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Radioterapi; 12. Peraturan Kepala BAPETEN no. 4 Tahun 2013 tentang Proteksi Dan Keselamatan Radiasi Dalam Pemanfaatan Tenaga Nuklir;

		13. Pedoman Pelayanan Radioterapi di Rumah Sakit diterbitkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Indonesia (PORI) tahun 2018.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Poliklinik 2. Ruang pemeriksaan dokter 3. Ruang tunggu 4. Pesawat Simulator Konvensional 5. Pesawat CT Simulator 6. Pesawat Radioterapi Eksterna Cobalt-60 7. Pesawat Radioterapi Eksterna Linear Accelerator (LINAC) 8. Pesawat Brakhiterapi Afterloading Cobalt-60
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Onkologi Radiasi atau Dokter Spesialis Radiologi konsultan Onkologi Radiasi dengan SIP dan STR aktif di RSUD Dr. Moewardi 2. Perawat minimal pendidikan D3 3. Radiografer minimal pendidikan D3 4. Fisikawan Medik minimal pendidikan Profesi 5. Petugas Administrasi minimal pendidikan SMA
4.	Pengawasan Internal	1. Pengawasan yang dilakukan langsung oleh Kepala Instalasi 2. Pengawasan oleh Bidang Pelayanan Medis 3. Pengawasan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radioterapi: 4 orang 2. Perawat: 1 orang 3. Bidan: 2 orang 4. Penata Anestesi: 1 orang 5. Radiografer Radioterapi: 12 orang 6. Fisikawan Medik: 3 orang 7. Administrasi: 3 orang Keseluruhan tenaga terbagi dalam 16 unit pelayanan poliklinik
6.	Jaminan Pelayanan	1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat jalan terdaftar di sistem pendaftaran 2. Pelayanan diberikan sesuai nomor antrian kecuali pasien dengan kategori <i>fast track</i> 3. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional 4. Pelayanan tidak diskriminatif 5. Dilayani oleh petugas yang kompeten 6. Dijamin kerahasiaannya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Tersedia APAR di tiap unit pelayanan 2. Tersedia jalur evakuasi 3. Tersedia sarana hand hygiene 4. Penggunaan APD sesuai ketentuan 5. Petugas keamanan dan CCTV 24 jam 6. Jaminan kerahasiaan rekam medis
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan indikator mutu unit setiap bulan

		3. Pelaporan Standar Pelayanan Minimal setiap bulan 4. Survey Kepuasan Pelanggan dengan evaluasi tiap 6 bulan
--	--	---

PELAYANAN PENGADAAN PEGAWAI BLUD NON PNS TIDAK TETAP

A. SERVICE DELIVERY		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Asli scan surat lamaran ditujukan kepada Ketua Tim Pengadaan Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap RSUD Dr. Moewardi, ditulis tangan dengan tinta hitam pada kertas folio bergaris, berbahasa Indonesia, bermaterai Rp. 10.000,- dan ditanda tangani ; 2. Pas foto terbaru berwarna ukuran 3x4 (background merah) format JPEG ; 3. Asli scan ijazah dan transkrip nilai sesuai persyaratan formasi jabatan yang dilamar untuk tingkat pendidikan D-III/D-IV/S-1/Dokter Spesialis, IPK minimal 3.00 (tiga koma nol) (bukan surat keterangan lulus); 4. Asli scan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau fotokopi yang dilegalisir atau Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Berusia serendah-rendahnya 18 (delapan belas) tahun, setinggi-tingginya 35 (tiga puluh lima) tahun untuk jenjang pendidikan D-III, D-IV, S-1 dan paling tinggi 46 (empat puluh enam) tahun untuk Dokter Spesialis; 5. Asli scan surat keterangan berbadan sehat termasuk tes kehamilan (khusus bagi pelamar perempuan yang sudah menikah) dari Rumah Sakit Pemerintah atau Puskesmas, terbaru (1 bulan terakhir). Bukan surat keterangan sehat dari rumah sakit swasta, dokter praktek swasta atau praktek mandiri; 6. Asli scan STR (Surat Tanda Registrasi) yang masih berlaku (bukan surat keterangan STR masih dalam proses, surat akan mengikuti atau jadwal ujian sertifikasi dan surat keterangan lain yang sejenis); 7. Asli scan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) terbaru dari Kepolisian yang masih berlaku ; 8. Asli scan surat pernyataan bermaterai Rp. 10.000,- ditulis tangan dengan tinta hitam pada kertas folio bergaris dan ditanda tangani; 9. Asli scan persyaratan wajib (surat rekomendasi, sertifikat pelatihan) bagi jabatan tertentu.

1.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Mekanisme : 1. Peserta membuat dan mengaktivasi akun pendaftaran pada laman https://recruitment.rsmoewardi.com/ sesuai dengan batas waktu dan ketentuan yang telah ditetapkan; 2. Peserta mendaftar dan mengupload berkas persyaratan sesuai dengan ketentuan formasi yang dilamar secara lengkap dan benar; 3. Panitia melakukan seleksi administrasi dan verifikasi berkas pendaftaran; 4. Pengumuman kelulusan seleksi administrasi pra sanggah; 5. Masa sanggah oleh Peserta dan proses verifikasi ulang oleh Panitia; 6. Pengumuman kelulusan seleksi administrrasi pasca sanggah; 7. Peserta yang dinyatakan lulus seleksi administrasi pasca sanggah melaksanakan Tes Kemampuan Dasar dengan Computer Assisted Test (CAT); 8. Pengumuman kelulusan Tes Kemampuan Dasar; 9. Peserta yang dinyatakan lulus Tes Kemampuan Dasar melaksanakan Tes Kemampuan Bidang yang terdiri dari tes tulis, tes praktik dan wawancara; 10. Pengumuman kelulusan Tes Kemampuan Bidang; 11. Peserta yang dinyatakan lulus Tes Kemampuan Bidang melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan psikologi; 12. Pengumuman kelulusan akhir; 13. Peserta yang dinyatakan memenuhi syarat kesehatan diangkat sebagai Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Dr. Moewardi.
----	--	---

		➤ Alur Pengadaan Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap Peserta membuat akun dan melamar melalui https://recruitment.rsmoewardi.com/ ↓ Seleksi Administrasi ↓ Tes Kemampuan Dasar ↓ Tes Kemampuan Bidang ↓ Pemeriksaan Kesehatan dan Psikologi ↓ Pengangkatan Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap
2.	Jangka Waktu Pelayanan	3 (tiga) bulan
3.	Biaya / Tarif	Rp. 900.000.- (Tahap Pemeriksaan Kesehatan & Psikologi)
4.	Produk Pelayanan	SK Pengangkatan sebagai Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap (kontrak per tahun, berakhir setiap tanggal 31 Desember setiap tahun pengangkatan)
5.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan dan penanganannya dapat dilakukan melalui: 1. Secara langsung : Bagian Organisasi dan Kepegawaian (Ekstensi 319 / 394) 2. Secara tertulis melalui Kotak Saran 3. Hotline Direktur 0857 25555 333 4. Media Sosial ● Facebook : RSUD Dr. Moewardi ● twitter : @rsud_moewardi ● Instagram : @rsud.moewardi

		5. Hotline Rekrutment : 0819 4961 8070 6. Komunikasi secara elektronik • Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id • Website: http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/
B. MANUFACTURING		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 91 Tahun 2016 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non Pegawai Negeri Sipil pada Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah. 2. Peraturan Pemimpin BLUD RSUD Dr. Moewardi Nomor 188.4/3970/2024 tentang Pengadaan, Pemberhentian, Hak dan Kewajiban Pegawai BLUD Non PNS Tidak Tetap RSUD Dr. Moewardi
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang Kantor untuk pekerjaan administratif 2. Ruang Pertemuan untuk melaksanakan kegiatan rapat, persiapan tes dan pelaksanaan tes 3. Gedung dengan fasilitas laboratorium komputer yang memadai untuk pelaksanaan Tes Kemampuan Dasar 4. Jaringan internet dan komputer yang memadai untuk aplikasi pendaftaran secara online 5. Mobil / kendaraan dinas untuk mobilitas saat pelaksanaan tes 6. Sumber daya keuangan untuk pembuatan dan pengolahan soal tes serta keperluan lainnya
7.	Kompetensi Pelaksana	1. Pejabat / pelaksana kepegawaian RSUD Dr. Moewardi 2. Pejabat / pelaksana pada unit / bidang terkait 3. Pejabat / asesor BKD Provinsi Jawa Tengah 4. Auditor Inspektorat Provinsi Jawa Tengah
8.	Pengawasan Internal	1. Pelaporan kepada Direksi 2. Pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal RSUD Dr. Moewardi 3. Inspektorat Provinsi Jawa Tengah

9.	Jumlah Pelaksana	1. 2 Direksi 2. 3 Pejabat Pengawas, 2 Fungsional, 9 Pelaksana di lingkup kepegawaian 3. 1 Pejabat Administrator, 2 Fungsional, 2 Pelaksana di lingkup Bidang Pelayanan Medis 4. 2 Fungsional, 3 Pelaksana di lingkup Bidang Pelayanan Keperawatan 5. 1 Pejabat Pengawas, 1 Pelaksana di lingkup Bidang Penunjang Medis 6. 1 Pejabat Administrator, 2 Pejabat Pengawas, 2 Pelaksana di lingkup Bidang Penunjang Medis 7. 2 Psikolog Klinis 8. 3 Tim Medical Check Up (1 DPJP, 2 Perawat)
10.	Jaminan Pelayanan	1. Peserta mendaftar rekrutmen mudah dengan sistem online 2. Proses dilakukan secara transparan, tidak dipungut biaya, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dan sesuai dengan ketentuan regulasi yang berlaku 3. Pelayanan tidak diskriminatif 4. Dilayani oleh petugas yang kompeten 5. Dijamin kerahasiaannya
11.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Jaminan kerahasiaan data dan dokumen berkas lamaran.
12.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi dalam bentuk: 1. Sasaran Kinerja Pegawai tiap 3 bulan dan 1 tahun 2. Pelaporan kepada BKD dan Inspektorat Provinsi Jawa Tengah