



ប្រតិភូតាមរយៈការងារ
PEMERINTAH KABUPATEN KARANGASEM
គណៈកម្មាធិការ
DINAS KESEHATAN
រដ្ឋបាលសុខាភិបាល
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan : Ngurah Rai No.58 – Amlapura (80811) ☎ (0363) 21470, 21011
Fax. (0363) 23592, Email : rsud_karangasem@yahoo.co.id
website : rsud.karangasemkab.go.id



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGASEM
NOMOR 44 TAHUN 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGASEM

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGASEM,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan Publik;
- b. bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem;

- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6178);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 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 Nomor 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 877);
8. Peraturan Bupati Karangasem Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Karangasem Tahun 2010 Nomor 11);
9. Peraturan Bupati Karangasem Nomor 62 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Daerah Kabupaten Karangasem Tahun 2021 Nomor 62);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu meliputi ruang lingkup:

1. Pelayanan Pendaftaran
2. Pelayanan Admisi Rawat Inap
3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat dan PONEK
4. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
5. Pelayanan Instalasi Rawat Inap

6. Pelayanan Instalasi Rawat Intensif (ICU)
7. Pelayanan Instalasi Kamar Operasi (IKO)
8. Pelayanan Instalasi Laboratorium
9. Pelayanan Instalasi Radiologi
10. Pelayanan Instalasi Farmasi
11. Pelayanan Instalasi Gizi
12. Pelayanan Ambulance

Pelayanan Locket Pembayaran

KETIGA

: Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh seluruh petugas/pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem dan dijadikan acuan dalam penilaian kinerja oleh Direktur, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

KEEMPAT

: Sejak ditetapkannya Keputusan ini maka Keputusan Direktur Nomor 76 Tahun 2023 tentang Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem dinyatakan dicabut dan tidak berlaku.

KELIMA

: Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Amlapura
Pada Tanggal 22 Mei 2024

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Karangasem



dr. I Gede Yuliasena, M.M
Pembina Tk. I

NIP. 197907302006041011

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN
KARANGASEM
NOMOR 44 TAHUN 2024
TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN KARANGASEM

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN
KARANGASEM

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan a. KTP/KK/NIK/Kartu BPJS (digital dan non digital)/Kartu jaminan asuransi pasien lainnya b. Surat rujukan (jika pasien rujukan) 2. Pasien IGD a. KTP/KK/NIK/Kartu BPJS (digital dan non digital)/Kartu jaminan asuransi pasien lainnya
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. RAWAT JALAN A. Daftar Secara Manual a. Pasien/keluarga mengambil nomor antrian pendaftaran b. Pasien melakukan cek kelengkapan berkas administrasi pendaftaran c. Pasien menunggu antrian d. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian e. Pasien menyerahkan seluruh berkas yang di perlukan kepada petugas pendaftaran untuk di proses. Petugas menyerahkan antrian poliklinik ke pasien/keluarga f. Pasien menunggu di klinik yang dituju g. Untuk pasien lansia dan disabilitas, pendaftaran dilakukan di loket khusus disabilitas. B. Daftar Secara Online dengan Hidoc/Kiosk a. Bagi pasien yang sudah punya MR atau sudah dapat jadwal kontrol SKDP online bisa mendaftar online menggunakan aplikasi MJKN atau HiDok. b. Pendaftaran bisa dimulai 30 hari sebelum kunjungan c. Pendaftaran lewat HiDok, bisa memilih

		jaminan BPJS dan Non BPJS - Jaminan BPJS • Pilih RS Karangasem • Masukkan No Rujukan atau No Kartu • Klik tanggal berobat, jam berobat dan pilih dokter • Klik daftar, muncul QR Code dan kode booking. - Jaminan Non BPJS • Pilih RS Karangasem • Pilih spesialis (Klinik tujuan) • Klik tanggal berobat, jam berobat dan pilih dokter • Klik daftar, muncul QR Code dan kode booking. d. Pendaftaran dengan aplikasi MJKN hanya untuk jaminan BPJS • Pasien rujukan pertama pilih tanggal berobat dan dokter, klik daftar akan muncul kode booking. • Pasien kontrol yang sudah ada SKDP online, pilih nomer rujukan, tanggal berobat dan dokter, klik daftar akan muncul kode booking. e. Pasien menuju ke konter atau Kios K, scan QR Code dan kode booking, SEP tercetak dibawa langsung menuju ke admin f. Untuk SKDP yang tidak sesuai/bermasalah didaftarkan langsung oleh petugas pendaftaran (costumer service) g. Pasien menunggu di depan Klinik yang dituju 2. IGD a. Pasien/keluarga mendaftar di tempat pendaftaran b. Jika pasien tidak diantar keluarga petugas administrasi membantu mendaftarkan c. Pasien/keluarga menyerahkan seluruh berkas yang diperlukan kepada petugas pendaftaran untuk diproses. d. Petugas pendaftaran menyerahkan SEP rawat jalan (Pasien BPJS) dan Pernyataan Pelayanan Rawat Jalan ke Pasien/keluarga e. Pasien/keluarga menyerahkan SEP rawat jalan ke petugas IGD
--	--	---

3.	Jangka Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan 30-60 menit 2. Pendaftaran Rawat Jalan Senin s.d. Kamis : Jam 07.30 s.d. 13.00 WITA Jum'at : Jam 07.00 s.d. 10.00 WITA Sabtu : Jam 07.00 s.d. 11.00 WITA 3. Pendaftaran IGD dibuka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Pendaftaran Poliklinik dan IGD
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email: karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Ruang administrasi/pendaftaran pasien IGD dan Rawat Inap 3. Meja pendaftaran rawat jalan 4. Loker pendaftaran 1-6 5. TV informasi RS 6. Banner/leaflet 7. Set komputer 8. Alat finger print 9. CCTV 10. Ruang penyimpanan rekam medis

3	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki kualifikasi minimal SMA sederajat 2. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi 3. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku 4. Seluruh petugas mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Penunjang melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Penunjang melalui supervise
5	Jumlah Pelaksana	Petugas pendaftaran dibagi dalam 3 shift: 1. Petugas shift pagi: a. Pendaftaran rawat jalan 6 orang Jadwal : sesuai jadwal buka poliklinik b. Pendaftaran IGD 1 orang Jadwal : Jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA 2. Petugas shift sore: Pendaftaran IGD 1 orang Jadwal : Jam 13.30 WITA s.d. 19.30 WITA 3. Petugas shift malam: Pendaftaran IGD 1 orang Jadwal : Jam 19.30 WITA s.d. 07.30 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Penunjang 2. Survey Kepuasan Pasien melalui aplikasi dan kotak saran

2. STANDAR PELAYANAN ADMISI RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Servis Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan admisi pasien di RSUD Kab. Karangasem	Admisi Pasien Rawat Inap a. Surat Pengantar rawat inap b. Surat rujukan untuk rawat inap
2.	Sistem mekanisme, prosedur	ADMISI RAWAT INAP a. Keluarga pasien membawa surat pengantar rawat inap ke <i>admission</i> b. Petugas pendaftaran mengentry data pasien ke sistem komputer c. Petugas <i>admission</i> menelpon ruangan yang dituju sesuai permintaan DPJP di pengantar rawat inap d. Petugas <i>admission</i> menjelaskan ruangan yang akan dituju kepada pasien/keluarga pasien e. Petugas <i>admission</i> menjelaskan tentang tata tertib RS dan general consent f. Pasien/keluarga menandatangani general consent g. Petugas <i>admission</i> melengkapi berkas rekam medis yg masih manual dan mengeprint identitas barcode pasien sesuai kebutuhan h. Berkas Rekam Medis dan gelang pasien diberikan petugas IGD
3.	Jangka waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan 30-60 menit 2. <i>Admission</i> pasien IGD 24 jam 3. <i>Admission</i> pasien rawat jalan : a. Senin s/d Kamis : Pukul 07.30 wita s/d Pukul 13.00 Wita b. Jumat : Pukul 06.30 Wita s/d Pukul 10.00 Wita c. Sabtu : Pukul 06.30 Wita s/d 11 Wita
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan admisi pasien rawat inap
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Kursi tunggu 2. Ruang <i>admission</i> rawat inap dan meja <i>admission</i> rawat jalan 3. Loker <i>admission</i> pasien rawat inap 4. Leaflet 5. Set Komputer 6. Meja penyimpanan berkas
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas <i>admission</i> memiliki kualifikasi minimal SMA/ sederajat
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Pelayanan melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting. 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Pelayanan melalui kontrol berjenjang dari kepala <i>admission</i>.
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas <i>admission</i> dibagi dalam shift : 1. Petugas shift pagi : a. Petugas <i>admission</i> poliklinik : 1 orang Jadwal Pukul 07.30 Wita s/d Pukul 13.30 Wita b. Petugas <i>admission</i> IGD : 1 orang Jadwal Pukul 07.30 Wita s/d 13.30 Wita 2. Petugas shift sore : 1 orang Jadwal Pukul 13.30 Wita s/d 19.30 Wita 3. Petugas shift malam : 1 orang Jadwal Pukul 19.30 Wita s/d Pukul 07.30 Wita

6.	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan Budaya Kerja Organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, panduan dan SPO yang berlaku
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh direktur dan Kepala Bidang Pelayanan 2. Survey Kepuasan Masyarakat melalui aplikasi, kotak saran

3. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT DAN PONEK

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. KTP / KK / NIK / Kartu BPJS (digital atau non digital)/Kartu jaminan asuransi pasien lainnya 2. Surat rujukan dari FKTP (jika rujukan)
2	Sistem Mekanisme, Prosedur	ALUR PELAYANAN IGD 1. Pasien datang diterima dan di skrining resiko jatuh oleh penyanggra kemudian diarahkan ke ruang triage. 2. Dilakukan triage, pasien diarahkan sesuai dengan katagori triagenya. 3. Pendaftaran dilakukan oleh keluarga/pengantar 4. Jika tidak ada keluarga/pengantar, pasien didaftarkan oleh petugas administrasi 5. Dokter dan perawat melakukan pemeriksaan terhadap pasien. 6. Bila diperlukan dilakukan pemeriksaan penunjang. 7. Bila diperlukan dilakukan konsultasi ke DPJP 8. Pengambilan obat ke Depo Farmasi IGD 9. Penyelesaian administrasi di kasir 10. Pasien pulang / dirawat / rujuk / meninggal.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan maksimal 3 jam sesuai dengan kondisi pasien 2. Pelayanan IGD dibuka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten

		Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan pasien gawat darurat
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran` 6. SP4N Lapor

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit. 5. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem. 6. Keputusan Direktur Nomor 09 A Tahun 2018 tentang Panduan Triase IGD pada RSUD Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Ruang administrasi/pendaftaran pasien 3. Ruang triase 4. Ruang pelayanan (R. Resusitasi, bedah, non bedah,anak) 5. Nurse station 6. Ruang isolasi 7. Kamar bersalin 8. Ruang bayi 9. Depo farmasi 10. Banner/leaflet Brankar 11. Alat medis / pemeriksaan 12. WC pasien & keluarga 13. CCTV 14. Oxygen sentral, O2 tabung, O2 transfort

		15. Bed pasien 16. Kursi roda
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi berdasarkan spesialisasi masing-masing 2. Dokter umum/jaga telah memiliki sertifikat ACLS/ATLS 3. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat PPGD, BTCLS, dan memiliki kualifikasi minimal D-III 4. Tenaga kebidanan telah memiliki sertifikat APN dan memiliki kualifikasi minimal D-III 5. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal AA (Asisten Apoteker) 6. Petugas administrasi/ pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi 7. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Pelayanan melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Pelayanan melalui supervise
5	Jumlah Pelaksana	1. Semua Dokter Spesialis <i>on call</i> dan <i>stand by</i> untuk konsultasi perbagian 2. Dokter Umum 2 orang dan 1 dokter internsip tiap shif 3. Perawat 5 orang tiap shift. 4. Bidan 2 orang tiap shift 5. Petugas pendaftaran 1 orang, Admission 1 orang, Kasir 1 orang, Administrasi 1 orang, Satpam 1 orang, Transporter 1 orang tiap shift 6. Petugas Depo Farmasi 1 orang tiap shift 7. Tenaga kebersihan 2 orang saat shift pagi dan 1 orang tiap shift sore dan malam. 8. Semua petugas kecuali dokter spesialis mengikuti aturan jadwal shif jaga yang sama yaitu terbagi dalam 3 shif : a. Shift pagi : jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA b. Shift siang : jam 13.30 WITA s.d. 19.30 WITA c. Shift malam : jam 19.30 WITA s.d. 07.30 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani Dengan Sepenuh Hati" 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS-DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan

		SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	- Patient safety berdasarkan LARS-DHP - Terjaganya kerahasiaan rekam medis - SDM yang kompeten - Peralatan yang sesuai standar - Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan - Survey Kepuasan Pasien melalui aplikasi dan kotak saran

4. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	- Pasien Umum : KTP/KK atau identitas lainnya - Pasien BPJS : SEP Rawat Jalan
2	Sistem Mekanisme, Prosedur	Keterangan - Pasien yang sudah punya MR atau sudah dapat jadwal kontrol SKDP online bisa mendaftar online menggunakan aplikasi MJKN atau Hidok. - Pasien sebelumnya diskruining oleh petugas, jika ditemukan kegawatan pasien diantar ke IGD dengan pendampingan perawat/tenaga kesehatan lainnya. - Pasien menuju ke konter atau Kios K, scan QR Code atau ketik kode booking serta sidik jari, nomor antrian dan barcode dibawa langsung menuju ke poli yang dituju - Pasien akan ditangani di poliklinik sesuai nomer urut yang sudah didapat saat mendaftar di Kios K atau di pendaftaran. - Perawat melakukan skrining resiko jatuh, gizi buruk, batuk, nyeri, status fungsional dan obat pada semua pasien rawat jalan. - Dilakukan pemeriksaan oleh dokter. - Jika pasien diperlukan pemeriksaan penunjang, petugas menghubungi unit penunjang tersebut sesuai kondisi pasien - Hasil datang dokter langsung memberikan terapi dan resep obat melalui ERM - Selanjutnya pasien bisa dipulangkan, dirawat inap, dirujuk sesuai hasil pemeriksaan - Setelah resep diinput di ERM pasien menuju ke farmasi untuk mendapatkan obat dan dijelaskan tentang dosis, cara minum obat dan efek samping obat.

		11. Untuk pasien yang lanjut perawatan di poliklinik buatkan SKDP dan didaftarkan secara online. 12. Jika pasien dirawat inap sarankan keluarga pasien ke admission mengurus surat jaminan dan persetujuan rawat inap 13. Pasien diantar oleh perawat menuju ruang rawat inap 14. Untuk pasien BPJS yang dirujuk ke RS setingkat lebih tinggi harus mendapatkan di daftarkan secara online terlebih dahulu ke pendaftaran. 15. Untuk pasien kontrol akan diberikan notifikasi melalui Whatsapp RSUD Kabupaten Karangasem satu hari sebelumnya.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan maksimal 3 jam sesuai dengan kondisi pasien 2. Pelayanan poliklinik di buka setiap hari (kecuali hari minggu dan hari libur nasional) Senin/Kamis : 07.30 – 14.00 Wita Jumat : 07.30 – 11.00 Wita Sabtu : 07.30 – 12.00 Wita
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk layanan	1. Klinik Penyakit Dalam 2. Klinik Geriatri 3. Klinik Paru/TB DOTs 4. Klinik Jantung 5. Klinik VCT 6. Klinik Saraf 7. Klinik Anak 8. Klinik Kebidanan dan Kandungan 9. Klinik KB 10. Klinik Bedah 11. Klinik Urologi 12. Klinik Ortopedi 13. Klinik THT 14. Klinik Eksekutif 15. Klinik Kulit & Kelamin 16. Klinik Mata 17. Klinik Rehab Medik 18. Klinik Gigi 19. Klinik VCT 20. Klinik Dialisis 21. Klinik Kestrad

6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email: karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
----	-----------------------	--

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem. 5. Keputusan Direktur Nomor 79 Tahun 2022 tentang Kebijakan Akses Dan Kesenambungan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu di lengkapi dengan kursi tunggu, kipas angin, banner/leaflet, televisi layanan informasi 2. Klinik - Klinik Penyakit Dalam : EKG - Klinik Geriatri : EKG - Klinik TB DOTs : Spirometri - Klinik Jantung : EKG,ECHO,Treadmil,Holter - Klinik VCT - Klinik Saraf : EEG - Klinik Anak : Tumbuh kembang - Klinik Kebidanan dan Kandungan : USG 4 Dimensi,NST - Klinik KB : Crayo Terapy - Klinik Bedah - Klinik Urologi :USG - Klinik Oropedi - Klinik THT - Klinik Ekeskutif - Klinik Kulit & Kelamin - Klinik Mata : NCT,Slip Lamp,Auto Refraktor, Opthalmuscopy, ShiotzTonometry, Chart - Proyektor, Lensometri, Trial Lens - Klinik Rehab Medik; Laser, TENS, Ultrasound, Traksi, Infra Red,

		- Klinik Gigi - Klinik VCT - Klinik Dialisis - Klinik Kestrad 3. Ruang Laktasi 4. Ruang Bermain Anak 5. Kursi Roda 6. Brankar 7. WC pasien & keluarga
3	Kompetensi Pelaksana	Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Instalasi rawat jalan dan Koordinator poliklinik melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat jalan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting. 2. Dilakukan langsung oleh Kasi dan Kepala Bidang Pelayanan
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis - Dokter Spesialis Penyakit Dalam: 2 orang - Dokter Spesialis Penyakit Jantung : 1 orang - Dokter Spesialis Obstetri Ginekology: 6 orang - Dokter Spesialis Bedah : 3 orang - Dokter Spesialis Anak: 3 orang - Dokter Spesialis Saraf : 2 orang - Dokter Spesialis Mata : 1 orang - Dokter Spesialis Kulit : 1 orang - Dokter Spesialis THT : 2 orang - Dokter Spesialis Gigi : 1 orang - Dokter Spesialis Psikiatri dan Adiksi : 1 orang - Dokter Spesialis Orthopaedi : 2 orang - Dokter Spesialis Urologi : 1 orang - Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik Dalam : 2 orang - Dokter Spesialis Penyakit Mulut : 1 orang - Dokter Spesialis Paru: 1 orang 2. Dokter umum : 6 orang 3. Dokter Gigi : 6 orang 4. Tenaga perawat : 28 orang 5. Tenaga bidan : 15 orang 6. Perawat gigi : 5 orang 7. Perawat fisioterapy : 4 orang 8. Tenaga kebersihan : 4 orang 9. Security 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi

		LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 2. Terjaganya kerahasiaan Rekam Medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan 2. Survey Kepuasan Pasien melalui aplikasi dan kotak saran.

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP (RANAP)

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Surat Perintah Rawat Inap dari dokter/DPJP 2. SEP Rawat Inap (untuk pasien BPJS Kesehatan)
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien rencana dirawat dari IGD, IGD Kebidanan, dan atau dari klinik rawat jalan menuju ke admission. 2. Melakukan pendaftaran rawat inap 3. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap sampai kamar perawatan 4. Petugas rawat inap timbang terima pasien dan orientasi ruangan 5. Dilakukan asuhan medis dan asuhan keperawatan/ kebidanan selama perawatan 6. Pasien bisa sembuh, dirujuk, meninggal 7. Pasien pulang bila sudah sembuh 8. Pasien dirujuk apabila memerlukan pemeriksaan dan tindakan lanjutan 9. Penyelesaian pembayaran di kasir (untuk pasien umum) dan administrasi 10. Pasien pulang/ rujuk
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pasien dirawat selama 1-7 hari /sesuai kondisi pasien 2. Pelayanan rawat inap buka 24 jam

4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Pasien Rawat Inap
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada RSUD Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dan ruang sholat 2. Ruang security 3. Ruang rawat inap bedah 4. Ruang rawat inap penyakit dalam 5. Ruang rawat inap anak 6. Ruang rawat inap saraf, jantung 7. Ruang rawat inap perinatology 8. Ruang rawat inap obgin 9. Ruang rawat inap VIP 10. Oksigen sentral dan oksigen tabung 11. Nurse station 12. Leaflet 13. Bed pasien 14. Alat kesehatan/pemeriksaan 15. WC pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi spesialisasi masing-masing 2. Dokter telah memiliki sertifikat BHD 3. Tenaga Keperawatan telah memiliki sertifikat BHD dan sertifikat lainnya dengan kualifikasi

		pendidikan minimal D-III 4. Tenaga kebidanan telah memiliki sertifikat MU dan memiliki kualifikasi minimal D-III 5. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal AA (Asisten Apoteker) 6. Ahli gizi dengan pendidikan minimal D-III 7. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi 8. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Kepala instalasi rawat inap melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat inap dilakukan secara periodik dan sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 37 orang Jadwal visite Dokter Spesialis : Jam 08.00 WIB s.d. 14.00 WB setiap hari (kecuali hari minggu dan libur nasional). Jadwal konsultasi tergantung dengan kondisi pasien. 2. Dokter umum ruangan/bangsar sebanyak 5 orang 3. Perawat 87 orang 4. Bidan 66 orang 5. Jadwal dinas perawat dan bidan terbagi dalam 3 shift: a. Shift pagi : Jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA b. Shift siang : Jam 13.30 WITA s.d. 19.30 WITA c. Shift malam : Jam 19.30 WITA s.d. 07.30 WITA 6. Tenaga kebersihan 2-4 orang setiap ruangan, jadwal shift pagi jam kerja 06.30 s.d 13.30 WITA 7. Security 1 orang setiap shift, jadwal mengikuti jadwal perawat.
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan Budaya Kerja Organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten

		4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan 2. Survey Kepuasan masyarakat melalui aplikasi atau kotak saran.

6. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF (ICU)

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Lembar konsul rawat intensif 2. Form kriteria masuk pasien ICU
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien dari IRD/IRNA konsul ke dokter intensif/KIC. Setelah mendapat persetujuan dari dokter intensifist sesuai kriteria masuk, skala prioritas dan ada tempat, maka pasien bisa masuk ruang ICU 2. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat intensif 3. Petugas ruang intensif timbang terima pasien dan orientasi ruangan. 4. Dilakukan asuhan medis dan asuhan keperawatan pasien pindah ruang rawat/pulang/rujuk/meninggal
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pasien dirawat di ICU 1-3 hari/ sesuai dengan kondisi pasien 2. Pelayanan rawat intensif dilaksanakan 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk layanan	Pelayanan pasien rawat intensif (ICU)
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		

1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit 5. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Ruang Perawatan 3. Nurse station 4. Alat Medis/pemeriksaan medis 5. WC pasien & keluarga 6. AC 7. Brankar 8. Bed pasien 9. Kursi roda 10. Oxygen sentral
3	Kompetensi Pelaksana	1. Kepala ICU : dokter spesialis anastesi atau KIC 2. Dokter Spesialis lainnya sesuai dengan kompetensi berdasarkan spesialisasi masing-masing 3. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat PPGD, pelatihan ICU dan memiliki kualifikasi minimal D-III
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Pelayanan melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting. 2. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang
5	Jumlah Pelaksana	1. Kepala Instalasi Anastesi dan Therapy Intensif 2. Dokter Spesialis Anesthesiologi 3. Dokter Spesialis Jantung (Sp.JP) 4. Dokter Spesialisasi lainnya

		5. Perawat minimal 2 orang tiap shift. 6. Nutrisisionis 7. Tenaga kebersihan 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Patient safety 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada 6. Surat Keputusan Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan 2. Survey Kepuasan masyarakat melalui aplikasi/ kotak saran.

7. STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR OPERASI (IKO)

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampai Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	Surat persetujuan tindakan kedokteran
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Dokter menjelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/keluarga dan menandatangani penjelasan yang diberikan di form persetujuan tindakan kedokteran. 2. Pasien/keluarga menandatangani persetujuan tindakan 3. Petugas mengantar pasien ke kamar operasi 4. Petugas kamar operasi timbang terima pasien 5. Dilakukan tindakan kedokteran, asuhan medis dan asuhan keperawatan selama di kamar bedah 6. Pindah ke ruangan rawat/pulang
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pasien di IKO 2 jam/sesuai dengan kondisi pasien 2. Pelayanan IKO buka 24 jam.

4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan pasien kamar operasi
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud@karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tindakan pasien sebanyak 4 ruangan ber AC 2. Ruang tunggu 3. Ruang pre op pasien 4. Ruang Depo Obat Apotik 5. Ruang Alat Steril 6. Ruang administrasi 7. Ruang ganti 8. Ruang Ka. IKO 9. Ruang Spoelhook 10. Banner/leaflet 11. Alat kesehatan/pemeriksaan 12. Brankar 13. Bed pasien 14. Oxygen sentral 15. Toilet pasien 16. Toilet Petugas

3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis operator sesuai dengan kompetensi berdasarkan spesialisasi masing-masing 2. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat BHD, pelatihan kamar bedah dan memiliki kualifikasi minimal D-III 3. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Pengawasan langsung oleh Kepala Instalasi Kamar Operasi 2. Kepala Bidang Pelayanan melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis operator sebanyak 16 orang 2. Dokter Spesialis Anastesi sebanyak 2 orang 3. Dokter spesialis anak sebanyak 3 orang 4. Dokter umum asisten operasi 1 orang 5. Dokter umum jaga ruangan 1 orang 6. Perawat anastesi sebanyak 17 orang 7. Perawat instrument sebanyak 18 orang 8. Tenaga kebersihan 4 orang 9. Tenaga Administrasi 4 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani Dengan Sepenuh Hati 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan dengan Ka. Instalasi kamar operasi, Kepala Ruangan dan staf 2. Survey Kepuasan masyarakat melalui aplikasi atau kotak saran

8. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Permintaan Laboratorium melalui ERM 2. Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium untuk pasien dari luar RSUD
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Dokter di Poliklinik/IGD/rawat inap mengisi permintaan laboratoirum di ERM 2. Pasien dengan permintaan laboratorium dari luar didaftarkan melalui pendaftaran IGD dan langsung menuju laboratorium. 3. Petugas IGD/rawat inap mengambil spesimen pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan laboratorium. Untuk pasien poliklinik diarahkan ke ruang sampling untuk pengambilan sampel oleh analis dan sampel dibawa oleh transporter ke laboratorium. 4. Petugas IGD/rawat inap/dibantu keluarga pasien (sebelumnya di KIE) menyerahkan sampel disertai barcode identitas pasien ke laboratorium 5. Spesimen diproses dan diperiksa. Hasil laboratorium divalidasi oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik 6. Hasil laboratorium diserahkan kepada pasien/keluarga pasien/petugas IGD/ rawat inap/transporter
3.	Waktu pelayanan	Waktu pelayanan: 1. Cito: - Darah rutin : 45 menit - Kimia klinik : 90 menit 2. Reguler : - Darah rutin : 90 menit - Kimia klinik : 140 menit - Sero imunologi : 140 menit Parameter yang termasuk pemeriksaan Cito: 1. Darah rutin : Hemoglobin (Hb), Lekosit (WBC), Trombosit (Plt). 2. Kimia klinik : Ureum, Kreatinin, Gula darah, Natrium, Kalium, Chlorida
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

5.	Produk layanan	Pelayanan Laboratorium 24 Jam
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email: karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dilengkapi dengan kursi tunggu 2. Ruang pengambilan spesimen darah dilengkapi bed pasien dan kursi 3. Ruang administrasi 4. Ruang pemeriksaan 5. Alat kesehatan/pemeriksaan diagnostik
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik menjadi penanggungjawab laboratorium Patologi Klinik dan Kepala Instalasi Laboratorium. 2. Dokter Spesialis Patologi Anatomi 1 orang 3. Dokter Spesialis Mikrobiologi 1 orang 4. Analis laboratorium memiliki kualifikasi minimal D.III 5. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	Kepala instalasi laboratorium dan kepala ruangan melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting

5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik sebanyak 1 orang, melakukan validasi hasil laboratorium 24 jam 2. Dokter Spesialis Patologi Anatomi sesuai jam kerja 3. Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik sesuai jam kerja 4. Tenaga Ahli Laboratorium Medis sebanyak 21 orang. Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift : a. Shift pagi : Jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA b. Shift siang : Jam 13.30 WITA s.d.20.30 WITA c. Shift malam : Jam 20.30 WITA s.d. 07.30 WITA 5. Petugas administrasi sebanyak 3 orang 6. Tenaga Kebersihan 1 orang dengan jadwal kerja jam 06.00 WITA s.d. 13.30 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan budaya kerja organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Penunjang 2. Survey Kepuasan Masyarakat melalui aplikasi atau kotak saran

9. STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampain Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	Lembar Permintaan Pemeriksaan Radiologi
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Petugas Poliklinik/IGD/rawat inap mempersiapkan lembar permintaan pemeriksaan radiologi, dan diisi sesuai dengan instruksi dokter. 2. Pasien dengan permintaan radiologi dari

		luar didaftarkan melalui pendaftaran IGD dan langsung menuju radiologi. 3. Pasien atau petugas IGD/Rawat Inap menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan radiologi kepada petugas radiologi. Untuk pasien poliklinik diarahkan langsung ke ruang radiologi. 4. Dilakukan persiapan pemeriksaan radiologi oleh petugas kepada pasien sesuai dengan SPO yang berlaku. 5. Petugas radiologi melakukan pemeriksaan radiologi pada pasien sesuai dengan permintaan di lembar permintaan radiologi. Hasil pemeriksaan diekspertise oleh Dokter Spesialis Radiologi. 6. Hasil pemeriksaan diserahkan kepada pasien/keluarga pasien/petugas rawat inap.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan 1 Jam 2. Pelayanan Radiologi buka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk layanan	Pelayanan Radiologi 24 Jam
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email: karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah

		Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dan pendaftaran dilengkapi dengan kursi tunggu 2. Ruang pemeriksaan USG dilengkapi bed pasien dan AC 3. Ruang ekspertise dokter 4. Ruang pemeriksaan dengan alat X-Ray 5. Ruang ganti baju pasien 6. Alat kesehatan/ pemeriksaan diagnostik 7. Kamar mandi pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi menjadi penanggung jawab dan Kepala Instalasi Radiologi 2. Radiografer memiliki kualifikasi minimal DIII 3. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Kepala instalasi Radiologi dan kepala ruangan melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat inap setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kabid dan Kasi Penunjang Medis
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 1 orang, melakukan ekspertise hasil radiologi 24 jam 2. Radiografer sebanyak 12 orang, Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift: a. Shift pagi : Jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA b. Shift siang : Jam 13.30 WIB s.d. 19.30 WITA c. Shift malam : Jam 19.30 WB s.d. 07.30 WITA 3. Petugas administrasi 3 orang 4. Tenaga kebersihan 1 orang, jadwal shift pagi jam kerja 06.30 s.d 13.30 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani dengan sepenuh hati" 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan Budaya Kerja Organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten

		4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi setiap 3 bulan dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang penunjang 2. Survey Kepuasan Masyarakat melalui aplikasi atau kotak saran

10. STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap : E-resep 2. OK : lembar resep dokter
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	A. Rawat Jalan 1. Pasien/keluarga pasien mendapatkan nomor antrian 2. Petugas apotek menyiapkan obat 3. Pemberian obat ke pasien/keluarga sesuai dengan nomor antrian pasien dan KIE B. Rawat Inap 1. (e Resep) masuk ke billing sistem farmasi rawat inap 2. Petugas Farmasi menyiapkan obat 3. Petugas Farmasi mengantarkan obat ke ruang rawat inap C. IGD 1. E-resep masuk ke billing farmasi IGD 2. Petugas Farmasi menyiapkan obat 3. Petugas Farmasi menyerahkan obat ke pasien dan KIE D. OK 1. Lembar resep dokter diterima petugas farmasi 2. Petugas Farmasi menyiapkan obat dan alat untuk keperluan operasi 3. Petugas Farmasi menyerahkan obat dan alat ke petugas di ruang OK
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan 30 menit - 1 jam (standar pelayanan minimal) 2. Pelayanan farmasi 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan

		Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi 24 Jam
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Laporan
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dan ruang administrasi dilengkapi dengan kursi tunggu 2. Loker penyerahan obat dan penerimaan resep 3. Gudang obat 4. Ruang racikan obat 5. Banner/leaflet 6. Set komputer 7. Alat kesehatan
3	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker menjadi penanggungjawab dan Kepala Instalasi Farmasi 2. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Kepala instalasi farmasi melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan oleh Kepala Bidang Penunjang melalui Kepala Seksi Penunjang Medis

5	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker sebanyak 8 orang 2. Asisten Apoteker (AA) sebanyak 13 orang. Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift : 3. Administrasi sebanyak 11 orang a. Shift pagi : Jam 07.30 WITA s.d. 13.30 WITA b. Shift siang : Jam 13.30 WITA s.d. 19.30 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 07.30 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani dengan Sepenuh Hati" 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan Budaya Kerja Organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Penunjang 2. Survey Kepuasan Pasien melalui aplikasi dan kotak saran

11. STANDAR PELAYANAN GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Rawat Jalan a. JKN : Permintaan konsultasi gizi melalui ERM b. Umum : Permintaan konsultasi melalui ERM 2. IGD Skrining Gizi pada ERM 3. Rawat Inap : - Lembar permintaan Diet makan pasien - Lembar permintaan Konsultasi Gizi

2.	Prosedur	1. Perawat IGD melakukan pengisian Skrining Gizi 2. Perawat rawat inap menyerahkan lembar permintaan diet/Amprah makanan pasien kepada petugas di Instalasi Gizi. 3. Dilakukan persiapan dan pencatatan diet pasien sesuai dengan SPO yang berlaku 4. Ahli gizi akan melakukan anamnesa awal terhadap pasien yang baru masuk pada setiap ruangan. Diet yang diberikan disesuaikan dengan diagnosa pasien pada ERM 5. Asuhan gizi yang diberikan disesuaikan dengan hasil skrining gizi sesuai dengan SPO yang berlaku 6. Ahli gizi melakukan kunjungan/visite ke pasien 7. Pemberian makan pasien disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan 8. Pasien yang pulang dengan diet tertentu akan diberikan konsultasi gizi.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan konsultasi gizi ± 15 menit. 2. Waktu pengkajian gizi oleh ahli gizi ± 15 menit. 3. Pelayanan gizi dalam hal pemberian makan pasien disesuaikan dengan jadwal distribusi.
4.	Biaya/tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk layanan	Pelayanan edukasi & konsultasi gizi, asuhan gizi dan pemberian makan pasien
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038).

		2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 4. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem. 5. Keputusan Direktur Nomor 155 Tahun 2022 tentang Pemberlakuan Pelayanan Gizi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem.
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang penerimaan 2. Ruang penyimpanan 3. Ruang persiapan 4. Ruang pengolahan 5. Ruang pendistribusian 6. Ruang pencucian peralatan masak 7. Ruang troli 8. Ruang penyimpanan gas 9. Ruang Ka.instalasi gizi dan staf 10. Ruang snack 11. Ruang penyimpanan peralatan 12. Ruang istirahat petugas 13. Ruang bumbu 14. Kamar mandi petugas 15. Ruang administrasi
3	Kompetensi Pelaksana	1. Sarjana/ Diploma IV sebagai penanggung jawab dan Kepala Instalasi Gizi 2. Nutrisionis memiliki kualifikasi minimal D.III 3. Petugas Pramusaji dan distribusi memiliki kualifikasi pendidikan maksimal DIII Tata BogaSeluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Instalasi gizi melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Penunjang dan Ka.Sie.Penunjang Medis 3. Kepala Instalasi gizi melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 4. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Penunjang dan Ka.Sie.Penunjang Medis

5	Jumlah Pelaksana	1. Nutrisionis di Penyelenggaraan makanan sebanyak 5 orang. Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift: a. Shift subuh : 05.00 Wita s.d. 11.00 Wita b. Shift pagi : Jam 07.00 Wita s.d. 14.00 Wita c. Shift sore : Jam 13.00 Wita s.d. 19.00 Wita 2. Nutrisionis di Ruang Penyimpanan 1 orang 3. Juru masak dan Pramusaji : 24 orang dengan jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift: a. Shift subuh : Jam 05.00 Wita s.d. 11.00 Wita b. Shift pagi : Jam 07.00 Wita s.d. 14.00 Wita c. Shift sore : Jam 13.00 Wita s.d. 14.00 Wita 4. Nutritionis Rawat Inap : 5 orang 5. Nutritionis Rawat Jalan : 1 orang 6. Tenaga kebersihan 1 orang dengan jadwal kerja jam 06.00 Wita s.d. 13.30 Wita
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani dengan Sepenuh Hati" 3. Maklumat pelayanan 4. Slogan Budaya Kerja Organisasi (5S) 5. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 6. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada Surat Keputusan, Panduan dan SOP yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat evaluasi mingguan, bulanan, triwulan yang dilakukan oleh Direktur dan Kepala Bidang Penunjang 2. Survey Kepuasan Pasien melalui aplikasi dan kotak saran

12. STANDAR PELAYANAN AMBULANCE

NO	KOMPONEN	URAIAN
----	----------	--------

A. Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)		
1	Persyaratan Pelayanan	1. Surat rujukan 2. Surat permintaan pelayanan ambulance 3. Surat keterangan kematian (untuk antar jemput jenazah) 4. Keperluan antar jemput jenazah program AJJ (gratis) harus menyertakan surat keterangan kematian dari FKTP atau dari Kepala Dusunnya, foto KTP dan BPJS atau surat keterangan tidak mampu
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	1. Petugas ambulance menerima permintaan pelayanan ambulance dari ruang rawat inap/ICU/IGD,FKTP dan masyarakat 2. Petugas mengantar pasien/Jenazah sesuai dengan tujuan 3. Pelayanan ambulance rujukan pasien berdasarkan SPO pelayanan Ambulance rujukan pasien: a. Memastikan keluarga/pasien setuju untuk dilakukan rujukan b. Dokter berkoordinasi dengan MOD pusat rujukan c. Ruangan atau igd /icu menghubungi unit ambulance terkait kebutuhan ambulance rujukan d. Tim ambulance mengevaluasi dan menyiapkan obat-obatan /alat-alat medis yang dibutuhkan selama rujukan e. Untuk kasus gawat darurat, petugas rujukan didampingi pendamping dari DPJP/dokter jaga/paramedis f. Pasien ditemani minimal satu orang keluarga g. Tenangkan pasien selama proses rujukan h. Monitoring terus kondisi pasien selama perjalanan, cek TTV dan catat kondisi pasien selama rujukan i. Tetap berkoordinasi dengan sopir terkait kondisi pasien selama diperjalanan j. Selama perjalanan sopir mematuhi aturan berkendara k. Jika terjadi henti jantung selama perjalanan, RJP harus dilakukan dalam kondisi ambulance berhenti serta pastikan fasilitas rujukan mengetahuinya l. Bila terjadi kegawatan selama

		perjalanan, tempat rujukan jaraknya masih jauh dan membutuhkan peralatan atau pertolongan lebih lanjut bisa menuju faskes terdekat yang memiliki prasarana atau SDM yang dibutuhkan untuk pertolongan sementara serta pastikan faskes yang dituju sudah diinformasikan m. Setibanya ditempat rujukan jika kondisi tempat rujukan cukup ramai, jangan terburu-buru menurunkan pasien ,lanjutkan penanganan pasien diatas ambulance sampai ada petugas yang siap mengambil alih n. Dampingi petugas yang mengambil alih dan berikan laporan secara lisan dan tertulis terkait pasien o. Minta diri untuk meninggalkan tempat rujukan p. Kembalikan peralatan ambulance ke tempat semula , bila ada alat yang perlu didekontaminasi segera lakukan dekontaminasi alat q. Lakukan dekontaminasi kendaraan r. Lengkapi laporan tertulis 4. Pelayanan ambulance jenazah Jenazah internal RS a. Instalasi kamar jenazah menghubungi unit ambulance untuk mengantar jenazah b. Sopir ambulance memastikan kembali administrasi dan proses yang lain sdh selesai c. Sopir dan petugas kamar jenazah memasukkan jenazah ke dalam ambulance dan berangkat ke tempat tujuan d. Sopir memastikan ada atau tidak keluarga yang mendampingi e. Jenazah diantar ke tempat tujuan f. Ditempat tujuan jenazah diturunkan dengan hati hati g. Sopir minta ijin untuk meninggalkan tempat h. Dekontaminasi ambulance i. Lakukan pencatatan Jenazah external RS Jenazah Umum a. Keluarga/masyarakat menghubungi unit ambulance servis atau Ka. Unit b. menyertakan surat keterangan kematian c. penyelesaian administrasi d. sopir menuju tempat jenazah
--	--	---

		e. sopir melakukan giat antar jemput jenazah Jenazah AJJ a. Kadus atau aparat desa menghubungi unit ambulance b. Menyertakan surat keterangan kematian, KTP jenazah (berKTP Karangasem), BPJS kelas 3 atau keterangan tidak mampu c. Bila tidak memungkinkan keluarga atau penanggung jawab datang ke RS, Semua persyaratan bisa diphoto dikirim per WA ke kepala unit atau ke tim ambulance d. Pelayanan AJJ (gratis) 5. Semua penyelesaian administrasi di kasir
3	Jangka Waktu Pelayanan	1. Waktu pelayanan 24 jam 2. Kecepatan pemberian pelayanan ≤30 menit
4	Biaya/Tarif	1. Pasien umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 3. Jenazah Program Antar Jemput Jenazah : gratis
5	Produk Layanan	Pelayanan rujukan pasien dan jenazah
6	Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan	1. Langsung : Unit terkait 2. Whattaps : 082138742758 3. Email : karangasemrsud@gmail.com 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Kotak saran 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)		
7	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687); 2. Keputusan Bupati Nomor 467 Tahun 2022 tentang Pelayanan antar jemput pasien dan jenazah 3. Keputusan Direktur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

		Karangasem
8	Sarana, Prasarana Dan Fasilitas	1. Mobil ambulance 2. peralatan medis untuk ambulance 3. brankar/tandu jenazah (untuk ambulance jenazah) 4. Bahan Bakar Minyak
9	Kompetensi Pelaksana	1. Perawat terlatih bersertifikat BTLS/BTCLS 2. Bidan terlatih bersertifikat kegawat daruratan kebidanan dan ponek 3. Sopir yang memiliki SIM A dan memiliki sertifikat pelatihan savety driving 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja.
10	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh sistem pengendalian mutu 3. Dilakukan oleh tim audit internal
11	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang (sopir dan petugas perawat/bidan), untuk kasus gawat darurat ditambah satu orang pendamping (DPJP/dokter jaga/perawat atau bidan), untuk ODGJ ditambah pendampingan satpam
12	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Kabupaten Karangasem terakreditasi LARS DHP 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SOP
13	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	1. Patient safety berdasarkan LARS DHP 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SOP yang berlaku
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja dilakukan melalui : 1. Penilaian kinerja RS 2. Evaluasi kerja dilakukan melalui audit mutu layanan 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan disiplin 4. Survei kepuasan masyarakat 5. Evaluasi kinerja melalui rapat hasil

		pengawasan dari Kepala Bidang Pelayanan.
--	--	--

13. STANDAR PELAYANAN LOKET PEMBAYARAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1	Persyaratan Pelayanan	1. Untuk Pasien IGD : Pasien Umum membawa barcode identitas yang telah di cetak oleh unit pendaftaran 2. Untuk Pasien Poliklinik : Pasien Umum membawa barcode identitas yang telah di cetak oleh unit pendaftaran 3. Pasien Rawat Inap membawa barcode yang telah dibuatkan oleh bagian administrasi rawat inap
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	1. Pasien/keluarga pasien yang akan membayar menyerahkan Bukti Pemberian Layanan kepada petugas Loker Pembayaran 2. Petugas Loker Pembayaran menjelaskan jumlah tarif yang harus dibayar sesuai yang tertera pada Billing Sistem 3. Pasien/keluarga pasien membayarkan sejumlah uang ke petugas loket pembayaran atau non tunai ke rekening BLUD RSUD Karangasem. Untuk JKN di IGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap sesuai kelas peserta tidak dipungut biaya. 4. Petugas Loker Pembayaran mencetak Tanda Bukti Pembayaran dengan dibubuhi stempel Lunas 5. Petugas Loker Pembayaran menyerahkan Tanda Bukti Pembayaran dan Pasien kembali ke instalasi/unit dengan membawa bukti lunas pembayaran 6. Petugas Loker Pembayaran mencatat setiap pembayaran di Buku Register Harian 7. Hasil rekapan setiap hari diserahkan ke Bendahara Penerimaan Pembantu RSUD Kabupaten Karangasem

3	Waktu Pelayanan	1. Untuk Pasien IGD : - Pelayanan Loker Pembayaran 24 Jam 2. Untuk Pasien Poliklinik : - Pelayanan Hari Senin s/d Kamis mulai dari pukul 07.30 – 14.00 Wita - Pelayanan Hari Jumat pukul 07.30 – 11.00 Wita - Pelayanan Hari Sabtu pukul 07.30 – 12.00 Wita
4	Biaya / Tarif	1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. JKN : Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5	Produk Layanan	Pelayanan Pembayaran Pasien
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Email : karangasemrsud@gmail.com 2. Whattaps : 082138742758 3. Telp : (0363) 21470, 21011 4. Website : rsud.karangasemkab.go.id 5. Fax : (0363) 23592 6. SP4N Lapor
B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038). 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687). 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 4. Standar Prosedur Operasional Nomor RSUD/SPO/124/2022 Tanggal 8 Maret 2022 Tentang Proses Penerimaan Kas
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	1. Loker pembayaran 2. Komputer 3. Printer 4. Brankas pada kasir IGD 5. Meja dan kursi
3	Kompetensi Pelaksana	Seluruh Petugas Loker Pembayaran menguasai Standar Prosedur Operasional

		(SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	1. Bendahara Penerimaan Pembantu dan Koordinator Loker Pembayaran melakukan pengawasan secara rutin 2. Dilakukan Langsung oleh Ka.Sub.Bag Keuangan dan Akuntansi
5	Jumlah Pelaksana	Loker Pembayaran : 7 Orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Kabupaten Karangasem 2. Motto RSUD Kabupaten Karangasem "Melayani Dengan Sepenuh Hati" 3. RSUD Kabupaten Karangasem Terakreditasi Paripurna 4. Pelayanan Sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Terjaganya kerahasiaan rekan Medis 2. SDM yang kompeten 3. Pelayanan berpedoman pada Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri, Peraturan Bupati, Surat Keputusan Direktur, dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Rapat setiap 3 (tiga) bulan sekali terkait kinerja dan kedisiplinan 2. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Karangasem



dr. I Gede Yuliasena, M.M
Pembina Tk.I

NIP. 19790730 200604 1 011