



PEMERINTAH KOTA PADANG

RSUD dr. RASIDIN

Jalan Air Paku Sei. Sapih, Kecamatan Kuranji Telepon (0751) 499158, Faksimile (0751) 495330,
Kode Pos 25159, Website : rsud.padang.go.id, Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com.

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. RASIDIN PADANG NOMOR 20 TAHUN 2024

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN RSUD dr. RASIDIN PADANG

DIREKTUR RSUD dr. RASIDIN PADANG,

- 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 dalam penyelenggaraan pelayanan, maka setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa dengan adanya perkembangan regulasi dan kebutuhan masyarakat, perlu meninjau kembali Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang tentang Penetapan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang;
- c. bahwa sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, maka perlu ditetapkan dalam Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Padang;
- Mengingat : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, tambahan lembaran negara Republik Indonesia Nomor 6659);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11/MENKES/PER/II/2017 Tentang Keselamatan Pasien;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Dalam Lingkungan Kota Padang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);

- 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah terakhir degan undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
- 8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5038);
- 9. 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);
- 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- 11. Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 440-262-2020 tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur Nomor 440-252-2020 tentang Penempatan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging tertentu di Propinsi Sumatera Barat.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
- KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan RSUD dr. Rasidin Padang.
- KEDUA : Ruang lingkup Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi :
- a. Jasa, dan
 - b. Administrasi.
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEEMPAT : Pada saat Surat Keputusan ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Nomor : 445.03/RSUD.P/I/2022 tentang Penetapan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku
- KELIMA : Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan.

Ditetapkan : di Padang
Pada tanggal : 17 Mei 2024
DIREKTUR,

}\${ttd}

DESY SUSANTY

Lampiran I : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
dr. RASIDIN PADANG NOMOR 20
TAHUN 2024
TENTANG PENETAPAN
STANDAR PELAYANAN RSUD dr.
RASIDIN PADANG

STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. RASIDIN PADANG

A. PENDAHULUAN

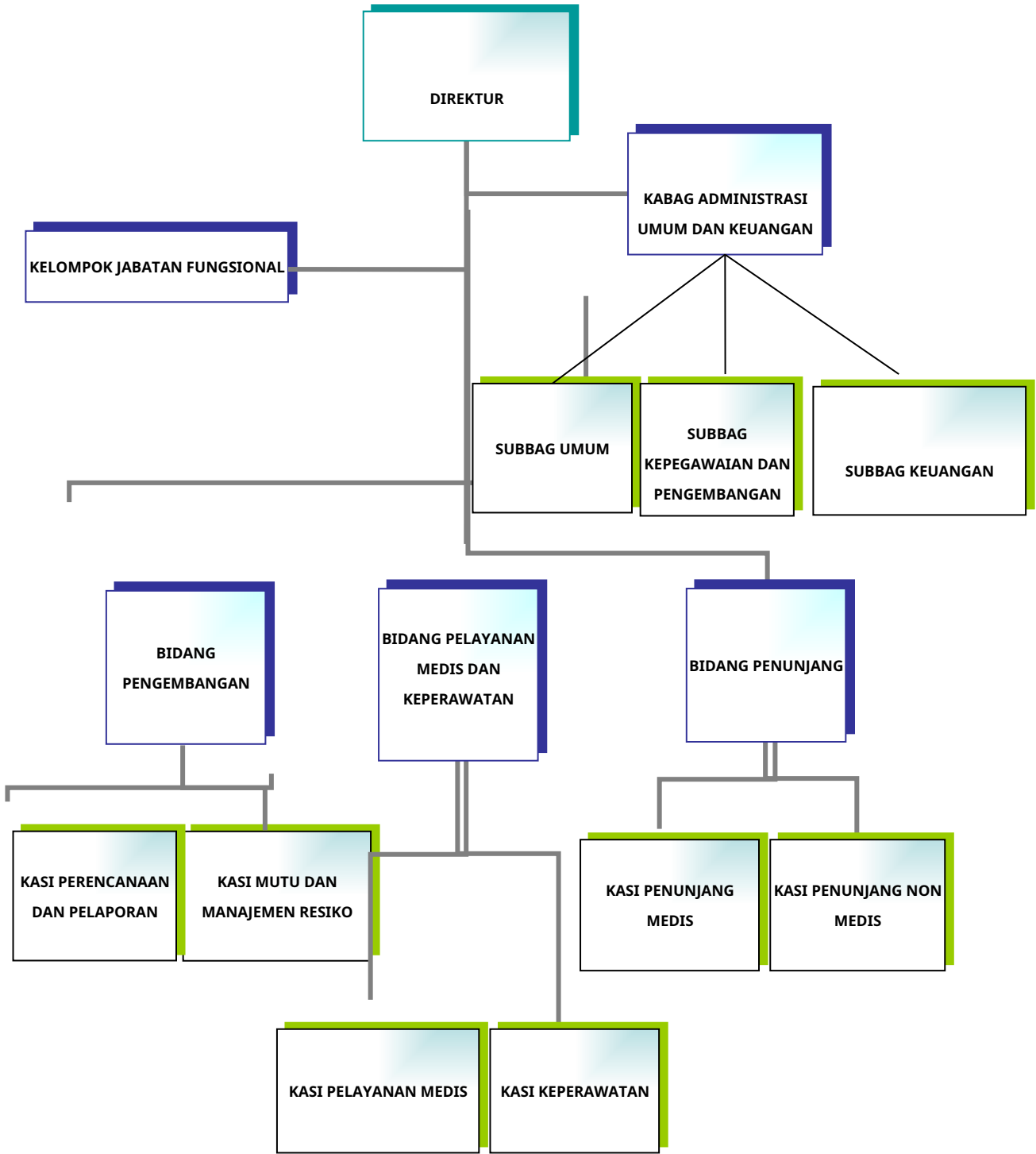
Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan milik Pemerintah Kota Padang yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 15 Tahun 2012, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Walikota Padang Nomor 92 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang dimana RSUD dr. Rasidin Padang mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rumah tangga Pemerintah Daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta mempunyai tugas dan fungsi :

1. RSUD dr. Rasidin mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan upaya penyembuhan, pemulihan, pencegahan, dan peningkatan derajat kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu.
2. RSUD dr. Rasidin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1 menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis;
 - b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
 - c. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
 - d. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;
 - e. Penyelenggaraan Pelatihan Sumber Daya Aparatur RSUD dr. Rasidin;
 - f. Penyelenggaraan Penelitian dan pengembangan RSUD dr. Rasidin;
 - g. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan RSUD dr. Rasidin; dan
 - h. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dengan kata lain RSUD dr. Rasidin Padang merupakan lembaga yang bersifat pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan masyarakat (PKM) khususnya pelayanan kesehatan perorangan (UKP) di wilayah Kota Padang.

B. STRUKTUR ORGANISASI

RSUD dr. Rasidin Padang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Walikota Padang Nomor 15 Tahun 2012, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Walikota Padang Nomor 92 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja RSUD dr. Rasidin Padang, memiliki susunan struktur organisasi sebagai berikut:



Gambar : Struktur Organisasi RSUD dr. Rasidin Padan

C. VISI, MISI, MOTTO, FILOSOFI DAN NILAI DASAR

1. Visi

Visi RSUD dr. Rasidin adalah Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit yang Bermutu dan Berorientasi pada Kepuasan Pasien.

2. Misi

Misi RSUD dr. Rasidin adalah menyelenggarakan pelayanan yang komprehensif, berkualitas yang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pelayanan Publik.

3. Motto

Motto RSUD dr. Rasidin adalah “Kesembuhan Anda Adalah Kebahagiaan Kami”.

4. Filosofi

Filosofi RSUD dr. Rasidin adalah kami berkeyakinan tidak ada hal yang tidak dapat diperbaiki, pelayanan yang bermutu tinggi dan memuaskan akan membuahkan keberhasilan, oleh karena itu hari ini harus lebih baik dari hari kemarin dan hari esok harus lebih baik dari hari ini.

5. Nilai Dasar

Nilai Dasar RSUD dr. Rasidin adalah C-E-R-D-A-S

- a. Cepat merupakan keakuratan waktu dan standar pelayanan yang telah ditetapkan.
- b. Empati merupakan rasa peduli terhadap sesama dan lingkungan.
- c. Responsif adalah mengutamakan perilaku kerja yang senantiasa mengembangkan sikap proaktif, kooperatif, kritis, suportif, peka terhadap situasi dan kebutuhan lingkungan kerja, mampu memanfaatkan peluang dan tantangan yang ada serta melayani sepenuh hati kepada masyarakat
- d. Disiplin adalah melaksanakan tugas sesuai regulasi dan standar yang telah ditetapkan.
- e. Akuntabilitas merupakan pertanggung jawaban secara terukur dalam pelaksanaan tugas-tugas baik secara kuantitas maupun kualitas.
- f. Safety adalah melaksanakan tugas secara profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien dan keselamatan kerja.

D. STANDAR PELAYANAN

1. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dengan kasus gawat darurat (emergensi) 2. Pasien emergensi yang butuh pelayanan medis buka 24 jam 3. Pasien dengan rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga/ Klinik Pratama/ datang sendiri/ sirsute dari rumah sakit lain.
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien datang dilakukan triage oleh dokter IGD dan langsung mendapatkan pelayanan berdasarkan tingkat kegawatannya, pasien ditunggu oleh 1 (satu) orang keluarga /penanggung jawab 2. Keluarga/pengantar/penanggung jawab pasien mendaftarkan pasien di Rekam Medis IGD 3. Dokter/perawat/bidan melakukan pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), konsultasi ke dokter spesialis (bila diperukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar / menyelesaikan administrasi di Kasir 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu Tanggap Pelayanan Dokter <= 5 menit
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk Layanan	Pelayanan Kegawatdaruratan Medis
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 3. Peraturan Presiden Republik Indonesia

		<p>Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</p> <ol style="list-style-type: none"> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit; Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	<p>Sarana pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Komputer (SIMRS) Peralatan Kesehatan ATK, status rekam medis pasien Telepon internal dan eksternal Mobil Ambulance <p>Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ruang Pendaftaran Ruang Triage Ruang Periksa Dokter Ruang Tindakan Ruang Observasi Ruang Tunggu Kamar Kecil Sarana Parkir
3.	Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> Dokter : <ol style="list-style-type: none"> Dokter umum (Bersertifikat Kegawatdaruratan, ACLS, ATLS, GELTS, dll) Dokter Internsip Dokter Spesialis Dokter Sub Spesialis Perawat/Bidan : <ol style="list-style-type: none"> S1/D4/D3 Keperawatan/Kebidanan

		<p>b. Bersertifikat kegawatdaruratan : <i>Emergency Nursing</i>, PPGDON, TBTCLS, ACLS, APN, dll</p> <p>3. Tenaga Administrasi :</p> <p>a. Pendidikan minimal SLTA/ SMK/ Sederajat /D3/S1</p> <p>b. Menguasai komputer</p> <p>4. Tenaga Kebersihan :</p> <p>a. Pendidikan minimal SLTP/Sederajat</p> <p>b. Berpengalaman dalam bidang kebersihan/ cleaning service</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Kabag Adum dan Keuangan</p> <p>2. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang</p> <p>4. Kepala Seksi Pelayanan Medis</p> <p>5. Kepala Seksi Keperawatan</p> <p>6. Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>7. Kepala Seksi Mutu dan Manajemen Risiko</p> <p>8. Kasubag Keuangan</p> <p>9. Komite Medik</p> <p>10. Komite Keperawatan</p> <p>11. Komite Nakes Lainnya</p> <p>12. Komite Mutu</p> <p>13. Komite PPI</p> <p>14. Kepala Instalasi Gawat Darurat</p> <p>15. Kepala Ruangan Gawat Darurat</p> <p>16. Kepala Ruangan PONEK</p> <p>17. Kepala Ruangan Rekam Medis</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Umum : 20 orang, dokter internsip (jika ada) (terbagi dalam 3 shift) setiap shift masing-masing 1 dokter :</p> <p>a. Shift Pagi : 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>b. Shift Siang : 14.00 – 21.00 WIB</p> <p>c. Shift Malam : 21.00 – 07.30 WIB</p> <p>2. Perawat/Bidan : 19 orang terbagi dalam 3 shift</p> <p>a. Shift Pagi : 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>b. Shift Siang : 14.00 – 21.00 WIB</p> <p>c. Shift Malam : 21.00 – 07.30 WIB</p> <p>3. Petugas Pendaftaran : 5 orang terbagi dalam 3 shift setiap shift 1 orang</p> <p>a. Shift Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>b. Shift Siang : jam 14.00 – 21.00 WIB</p> <p>c. Shift Malam : jam 21.00 – 07.30 WIB</p> <p>4. Kasir : 5 orang terbagi dalam 3 shift setiap shift 1 orang</p> <p>a. Shift Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>b. Shift Sore : jam 14.00 – 21.00 WIB</p>

		<p>c. Shift Malam : jam 21.00 – 07.30 WIB</p> <p>5. Tenaga kebersihan 3 orang terbagi dalam 3 shift setiap shift 1 orang</p> <p>a. Shift Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>b. Shift Sore : jam 14.00 – 21.00 WIB</p> <p>c. Shift Malam : jam 21.00 – 07.30 WIB</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pasien diperiksa oleh dokter umum (jika perlu konsultasi dikonsultasikan ke dokter spesialis dan atau dokter sub spesialis)</p> <p>2. Diberikan pengobatan dan tindakan sesuai hasil pemeriksaan dan diagnosa</p> <p>3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut</p> <p>4. Dilayani oleh petugas yang memiliki kompetensi, sikap ramah, teliti, cekatan / responsif, komunikatif, sopan dan santun.</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Tenaga yang kompeten dan bersertifikat</p> <p>2. Kerahasiaan rekam medis</p> <p>3. Peralatan medis steril dan terkalibrasi</p> <p>4. Pelayanan sesuai dengan SOP</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali</p> <p>2. Audit Klinis dan Audit Medis</p> <p>3. Survei Kepuasan Masyarakat</p> <p>4. Pengelolaan pengaduan</p>

2. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>1. Pasien membawa Kartu Berobat/KTP/Kartu keluarga</p> <p>2. Pasien BPJS membawa Kartu BPJS & Rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga, KK dan KTP</p>
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>1. Pasien/Keluarga mengambil nomor antrian pendaftaran</p> <p>2. Pasien/Keluarga mendaftarkan diri di Loker Pendaftaran</p> <p>3. Pasien melaksanakan pemeriksaan Tanda-tanda Vital di <i>Nurse Station</i></p> <p>4. Pasien menunggu giliran pemeriksaan sesuai Poliklinik yang dituju</p> <p>5. Pasien diperiksa oleh dokter</p>

		(anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 6. Pasien membayar di Kasir (apabila Umum) 7. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik 8. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3	Jangka Waktu Pelayanan	≤ 180 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam Pendaftaran : a. Senin - Kamis jam 08.00 s/d 12.00 b. Jumat jam 08.00 s/d 10.30 c. Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya / tarif	1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	1. Pelayanan Poli Umum 2. Pelayanan Poliklinik Spesialis : - Poli Penyakit Dalam - Poli Kulit dan Kelamin - Poli Kebidanan - Poli Gigi dan Mulut - Poli Anak - Poli Jantung - Poli Mata - Poli Paru - Poli Bedah Umum - Poli Neurologi - Poli Bedah Mulut - Poli Orthopedi - Poli Bedah Anak - Poli THT 3. Fisioterapi dan Terapi Wicara
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan

		<p>Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>9. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.</p>
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium.</p> <p>2. Sarana Non Medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi, sarana komunikasi.</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Sub Spesialis,Dokter Spesialis Dokter Umum, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3.</p> <p>2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit</p> <p>3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang pelayanan publik</p> <p>4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Kabag Adum dan Keuangan</p> <p>2. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang</p> <p>4. Kepala Seksi Pelayanan Medis</p> <p>5. Kepala Seksi Keperawatan</p> <p>6. Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>7. Kepala Seksi Mutu dan Manajemen Risiko</p> <p>8. Kasubag Keuangan</p> <p>9. Komite Medik</p>

		10. Komite Keperawatan 11. Komite Nakes Lainnya 12. Komite Mutu 13. Komite PPI 14. Kepala Instalasi Rawat Jalan 15. Kepala Ruangan Poliklinik 16. Kepala Ruangan Rekam Medis
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis/Dokter umum/Dokter Spesialis /Dokter Gigi : untuk masing-masing poliklinik 2. Perawat/Bidan : minimal 1 orang setiap poli
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis/Dokter Umum/ Dokter Gigi sesuai dengan kompetensinya 2. Dokter Spesialis/ Dokter Umum/ Dokter Gigi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur tetap. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan standar 4. Pelayanan sesuai dengan SOP
8.	Evaluasi Kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali 2. Audit Medik dan Audit Klinis 3. Survei Kepuasan Masyarakat 4. Pengelolaan pengaduan

3. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pasien dari Pelayanan Rawat Jalan atau Gawat darurat setelah pemeriksaan dokter dinyatakan perlu Pelayanan Rawat Inap.
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Pasien dinyatakan harus mendapatkan pelayanan rawat inap 2. Pasien mendaftar ke admisi rawat inap dengan membawa surat perintah rawat inap 3. Pasien didaftar oleh Petugas Pendaftaran Rawat inap 4. Petugas mencarikan ruang rawat inap sesuai dengan kelas jenis perawatan dan sesuai ketentuan yang berlaku

		<div><div><div>5. Petugas menerangkan persetujuan umum dan Formulir Penjelasan Umum masuk Rawat inap yang selanjutnya di tanda tangani oleh pihak keluarga pasien, saksi dan petugas RSUD dr. Rasidin</div><div>6. Petugas melengkapi formulir Rekam Medis Rawat Inap pada Map Rekam Medis pasien</div><div>7. Petugas mencetak label identitas pasien</div><div>8. Pasien memberikan gelang pasien</div><div>9. Pasien diantarkan ke ruang rawat inap oleh Petugas Orang Sakit (POS)</div><div>10. Pasien menempati ruangan yang dikehendaki pada saat pendaftaran di rawat inap</div><div>11. Pasien diberi perawatan sesuai dengan hasil pemeriksaan dan advice DPJP</div><div>12. Pasien dilakukan pemeriksaan penunjang sesuai dengan perintah DPJP</div><div>13. Pasien dilakukan pemeriksaan dan divisite oleh DPJP</div><div>14. Pasien memperoleh konsultasi Dokter Spesialis lain sesuai dengan kepetingan perawatan pasien</div><div>15. Setelah pasien dinyatakan sembuh atau diperbolehkan pulang pasien diberi Resume pulang dan obat lanjutan dirumah</div><div>16. Pasien diberi edukasi tentang perawatan lanjutan dirumah</div><div>17. Pasien diingatkan tentang tanggal kontrol untuk pelayanan rawat jalan di Spesialis terkait.</div><div>18. Bila pasien membutuhkan layanan yang tidak bisa dilayani di RSUD, maka DPJP akan memberikan advice di rujuk ke rumah sakit setingkat lebih tinggi.</div><div>19. Bila pasien dinyatakan meninggal, maka pasien diobservasi 2 jam setelah dinyatakan meninggal.</div></div></div>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	20. 24 Jam
4.	Biaya/tarif	<div><div>1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</div><div>2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya.</div><div>21. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.</div></div>
5.	Produk pelayanan	<div><div>1. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Penyakit Dalam</div><div>2. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Anak</div><div>3. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Obgyn</div><div>4. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Bedah</div></div>

		5. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Orthopedi 6. Pelayanan Rawat Inap Spesialis THT 7. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Saraf 8. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Mata 9. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Kulit Kelamin 10. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Jantung 11. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Paru 12. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Gigi 13. Pelayanan Rawat Inap Intensif
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman <i>Indonesian Case Base Groups</i> (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) Di Rumah Sakit; 9. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1

		<p>Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>10. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.</p>
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. SIMRS</p> <p>2. Alat Kesehatan</p> <p>3. Status / Rekam Medis Pasien</p> <p>4. ATK dan Formulir yang dibutuhkan</p> <p>5. Telepon Internal dan Eksternal</p>
3.	Kompetisi pelaksana	<p>1. Ketenagaan :</p> <p>a. Dokter spesialis dan Dokter Umum</p> <p>b. Perawat/Bidan Ruangan : S1/D4/D3 Keperawatan/Kebidanan</p> <p>2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit</p> <p>3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik</p> <p>4. Pelayanan sesuai dengan SOP</p> <p>5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.</p>
4.	Pengawasan internal	<p>1. Kabag Adum dan Keuangan</p> <p>2. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang</p> <p>4. Kepala Seksi Pelayanan Medis</p> <p>5. Kepala Seksi Keperawatan</p> <p>6. Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>7. Kepala Seksi Penunjang Non Medis</p> <p>8. Kepala Seksi Mutu dan Manajemen Risiko</p> <p>9. Kasubag Keuangan</p> <p>10. Komite Medik</p> <p>11. Komite Keperawatan</p> <p>12. Komite Nakes Lainnya</p> <p>13. Komite Mutu</p> <p>14. Komite PPI</p> <p>15. Kepala Instalasi Rawat Inap</p> <p>16. Kepala Ruangan Rawat Inap</p> <p>17. Kepala Ruangan Rekam Medis</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan kasus pasien.</p> <p>2. Perawat / Bidan Pelaksana</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pasien diperiksa/divisite oleh dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan</p>

		<p>kompetensinya.</p> <p>2. Dokter spesialis/dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur tetap.</p> <p>3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.</p>
7.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Kerahasiaan rekam medis</p> <p>2. Personil yang kompeten</p> <p>3. Peralatan terstandar dan terkalibrasi</p> <p>4. Berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal dan Standard Prosedur Operasional</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali</p> <p>2. Audit Medik dan Audit Audit Klinis</p> <p>3. Survei Kepuasan Masyarakat</p> <p>4. Pengelolaan pengaduan</p>

4. STANDAR PELAYANAN BEDAH SENTRAL

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>1. Pasien telah dinyatakan akan dilakukan operasi oleh dokter yang menangani</p> <p>2. Pasien diberikan penjelasan tentang resiko operasi/Informed consent</p> <p>3. Hasil pemeriksaan penunjang (EKG, Laboratorium, Radiologi, dll.)</p> <p>4. Surat persetujuan operasi telah ditandatangani oleh pasien/keluarga.</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>1. Persiapan pasien di ruang perawatan (puasa, premedikasi, pemeriksaan penunjang, dll.).</p> <p>2. Pasien dibawa ke kamar bedah untuk dilakukan tindakan operasi oleh dokter yang menangani.</p> <p>3. Pasien diserahkan dari perawat ruangan ke perawat kamar operasi untuk pengecekan kelengkapan dokumen dan persiapan operasi dengan menggunakan form timbang terima</p> <p>4. Pasien istirahat di ruang pre op sambil menunggu tindakan operasi</p> <p>5. Dilakukan tindakan operasi sesuai dengan tindakan medis</p> <p>6. Setelah selesai tindakan operasi pasien dirawat di ruang pulih sadar (RR) atau ICU.</p> <p>7. Setelah masa krisis terlewati, pasien</p>

		dipulangkan ke ruangan dengan dokumentasi tindakan di kamar operasi (laporan operasi, dokumen time out, laporan pre, intra dan post operasi, form transfer antar ruangan) 8. Pasien kembali ke ruang perawatan
1.	3	Jangka Waktu Pelayanan
2.	4.	Biaya / Tarif
3.	5.	Produk Layanan
4.	6	Pelayanan pengaduan, saran dan masukan
		<p>Waktu tunggu operasi elektif <2 hari</p> <p>Pelaksanaan tindakan operasi (sesuai jenis/kasus tindakan)</p> <p>1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya.</p> <p>3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.</p> <p>Tindakan operasi/pembedahan kategori Kecil, Sedang, Besar dan Khusus pada semua spesialis yang ada</p> <p>1. Telepon : (0751) 499158</p> <p>2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD</p> <p>3. WhatsApp ke nomor : 082289169579</p> <p>4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko</p> <p>5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	<p>1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/Menkes/Per/IV/ 2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman <i>Indonesian Case Base Groups</i> (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik</p>

		<p>Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>10. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.</p>
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang operasi</p> <p>2. Peralatan medis untuk tindakan pembedahan</p> <p>3. Ruang pulih sadar/RR</p> <p>4. Telepon internal dan eksternal</p> <p>5. Ruang tunggu</p>
3.	Kompetisi pelaksana	<p>1. Ketenagaan</p> <p>a. Dokter spesialis sesuai kompetensi.</p> <p>b. Perawat/Bidan : S1/D4/D3 Anaesthesi/ Keperawatan/ Kebidanan memiliki pelatihan dasar kamar bedah</p> <p>c. Penata Anastesi</p> <p>2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit</p> <p>3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik</p> <p>4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.</p> <p>5. Pelayanan sesuai SOP</p>
4.	Pengawasan internal	<p>1. Kabag Adum dan Keuangan</p> <p>2. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang</p> <p>4. Kepala Seksi Pelayanan Medis</p> <p>5. Kepala Seksi Keperawatan</p> <p>6. Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>7. Kepala Seksi Penunjang Non Medis</p> <p>8. Kepala Seksi Mutu dan Manajemen Risiko</p> <p>9. Kasubag Keuangan</p> <p>10. Komite Medik</p> <p>11. Komite Keperawatan</p> <p>12. Komite Nakes Lainnya</p> <p>13. Komite Mutu</p>

		14. Komite PPI 15. Kepala Instalasi Bedah Sentral 16. Kepala Ruangan Kamar Operasi 17. Kepala Ruangan Recovery Room
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Dokter Anaesthesi 3. Penata Anaesthesi 4. Perawat/asisten operasi (D3 Keperawatan) (Jumlah pelaksana sesuai dengan jenis operasi)
6.	Jaminan pelayanan	1. Tindakan operasi dilakukan oleh dokter spesialis sesuai bidangnya, 2. Anaesthesi dilakukan oleh dokter spesialis anaesthesi dan perawat anaesthesi. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun. 4. Pelayanan sesuai SOP
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang Kompeten 2. Kerahasiaan terjamin 3. Kecepatan 4. Peralatan medis steril dan cukup jumlah dan jenisnya.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali 2. Audit Medik dan Audit Klinis 3. Survei Kepuasan Masyarakat 4. Pengelolaan pengaduan

5. STANDAR PELAYANAN INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Rawat Jalan atau IGD oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan perawatan di ICU sesuai kriteria masuk ICU 2. Pasien dari Ruang Perawatan Rawat Inap oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan perawatan di ICU sesuai kriteria masuk ICU 3. Pasien dari Kamar Operasi oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan

		perawatan di ICU sesuai kriteria masuk ICU 4. Persetujuan tindakan pelayanan ICU
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Dokter pemeriksa mengkonsultasikan kepada Dokter penanggungjawab ICU untuk memasukkan pasien ICU. 2. Dilakukan tindakan/perawatan di ICU. 3. Kembali ke ruang perawatan/pulang/meninggal.
3.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai jenis penyakit/kasus
4.	Biaya/tariff	1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk Pelayanan	Perawatan di Ruang Intensif
6.	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman <i>Indonesian Case Base Groups</i> (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008

		<p>tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) Di Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>10. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.</p>
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Peralatan medis untuk ruang intensif</p> <p>2. Ruang perawatan</p> <p>3. Mebelair</p> <p>4. ATK/berkas rekam medis</p> <p>5. Telepon internal dan eksternal</p> <p>6. Ruang tunggu</p>
3.	Kompetisi Pelaksana	<p>1. Ketenagaan :</p> <p>a. Dokter spesialis sesuai kompetensi.</p> <p>b. Perawat yang kompeten (mempunyai sertifikat pelatihan ICU)</p> <p>2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit</p> <p>3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik</p> <p>4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama</p>
4.	Pengawasan internal	<p>1. Kabag Adum dan Keuangan</p> <p>2. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan</p> <p>3. Kepala Bidang Penunjang</p> <p>4. Kepala Seksi Pelayanan Medis</p> <p>5. Kepala Seksi Keperawatan</p> <p>6. Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>7. Kepala Seksi Penunjang Non Medis</p> <p>8. Kepala Seksi Mutu dan Manajemen Risiko</p> <p>9. Kasubag Keuangan</p> <p>10. Komite Medik</p> <p>11. Komite Keperawatan</p> <p>12. Komite Nakes Lainnya</p> <p>13. Komite Mutu</p> <p>14. Komite PPI</p> <p>15. Kepala Instalasi Insentif</p>

		16. Kepala Ruangan Insentif
6.	Jaminan Pelayanan	1. Ditangani oleh dokter spesialis yang berkompeten, 2. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang Kompeten 2. Kerahasiaan terjamin 3. Kecepatan 4. Peralatan medis steril dan cukup jumlah dan jenisnya. 5. Berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur Operasional
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali 2. Audit Medik 3. Audit Klinis 4. Survei Kepuasan Masyarakat 5. Pengelolaan pengaduan

6. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus sesuai dengan : <ol style="list-style-type: none"> Standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Instalasi Farmasi melayani resep dari dokter yang memperoleh pelayanan di RSUD Padang. Mekanisme Pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> Pasien rawat jalan <ul style="list-style-type: none"> ✓ Penerimaan Resep ✓ Verifikasi resep (jenis obat, jenis pasien umum/ jaminan, skrining resep) ✓ Pemberian nomor antrian (untuk Poli rawat jalan). ✓ Informasi harga (untuk pasien umum) ✓ Pemberian nota pembayaran (diserahkan kembali ke farmasi untuk pengambilan obat) ✓ Pembelian obat sebagian dibuatkan copy resep. (untuk pasien umum) ✓ Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang

		<p>berlaku</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Entry data Resep (sekaligus etiket)✓ Penyiapan obat/ BMHP✓ Pengecekan✓ Penyerahan dan pemberian informasi obat, disertai dengan pencatatan identitas lengkap (alamat pasien lengkap jika memungkinkan disertai dengan nomor telepon)✓ Pemberian konseling obat untuk pasien tertentu✓ Pasien memahami aturan pemakaian dan penyimpanan obat <p>b. Pasien Rawat Inap :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Penerimaan Resep✓ Verifikasi resep (skrining resep, jenis obat, aturan pakai, dsb)✓ Entry data Resep.(sekaligus etiket)✓ Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang berlaku✓ Penulisan jumlah pemberian obat pada Kartu Instruksi Obat (KIO)✓ Persiapan obat/BMHP✓ Pengecekan✓ Penyerahan obat <p>c. Pasien Pulang :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Penerimaan Persyaratan Administrasi Pasien Pulang✓ Verifikasi resep (jenis obat, jenis pasien umum/jaminan)✓ Entri data resep✓ Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang berlaku✓ Pemberian nota pembayaran✓ Persiapan dan pengecekan obat✓ Penyerahan dan pemberian informasi obat <p>3. Pasien memahami aturan pemakaian dan penyimpanan obat</p> <p>4. Untuk resep cyto/ emergency akan dilayani terlebih dahulu</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Untuk setiap resep dapat diselesaikan dalam waktu 30-60 menit, secara berurutan
4.	Biaya / Tarif	<p>1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.</p>
5.	Produk Layanan	<p>Instalasi Farmasi melayani :</p> <p>1. Resep dari dokter bagi pasien yang memperoleh pelayanan di RSUD Padang.</p> <p>2. Informasi dan edukasi tentang obat</p>

6.	Pelayanan pengaduan, saran dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com
----	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 3. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Pelayanan: <ul style="list-style-type: none"> a. Komputer (SIMRS) b. Sediaan farmasi c. Copy resep,plastic, etiket, cangkang kapsul, botol plastic dan pot salep d. Telepon internal dan eksternal e. Trolley obat 2. Prasarana: <ul style="list-style-type: none"> a. Loker penerimaan resep b. Loker penyerahan obat c. Ruang peracikan d. Ruang dispensing steril e. Gudang obat f. Ruang tunggu g. Toilet
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan <ul style="list-style-type: none"> a. Apoteker b. Tenaga Teknis Kefarmasian c. Administrasi 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Rumah Sakit
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Farmasi 2. Kepala Seksi Penunjang Medis 3. Bidang Penunjang 4. Komite Farmasi dan Therapi 5. Direktur

		6. Satuan Pengawas Internal (SPI)
5.	Jumlah pelaksana	1. Kepala instalasi Farmasi 1 orang 2. Apoteker 8 orang 3. Tenaga Teknis Kefarmasian 21 orang 4. Tenaga Administrasi 6 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan obat 2. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Adanya tim <i>Pasient safety</i> RSUD dr. Rasidin Padang 2. Adanya <i>Standart Operational Prosedur</i> (SOP) 3. Dilayani oleh tenaga yang berkompeten di bidangnya dan dibuktikan dengan adanya Surat Izin Praktek (SIP) Apoteker dan Surat Izin Praktek (SIP) Tenaga Teknis Kefarmasian
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sekurang-kurangnya 6 bulan sekali 2. Audit Medik 3. Survei Kepuasan Masyarakat 4. Pengelolaan pengaduan

7. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pasien dengan surat pengantar pemeriksaan radiologi (sesuai dengan ketentuan perundang-undangan)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien/keluarga mendaftar ke loket pendaftaran dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan radiologi 2. Petugas pendaftaran memeriksa permintaan, mengidentifikasi identitas pasien, kemudian mencatat dan melakukan billing di komputer 3. Petugas pendaftaran menyerahkan formulir pendaftaran kepada radiografer 4. Radiografer melakukan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan dokter pengirim 5. Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. 6. Pengambilan hasil pemeriksaan radiologi di loket pendaftaran. 7. Pasien kembali kepada dokter pengirim.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu tunggu pelayanan : Senin- Jumat kurang dari 24 Jam Sabtu, Minggu dan Hari Libur Nasional > 24 jam

4.	Biaya / Tarif	1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk Layanan	Pelayanan penunjang medis Radiagnostik Imaging
6.	Pelayanan pengaduan, saran dan masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Laporan! dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1014 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Radiologi di Sarana Fasilitas Kesehatan 5. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang 6. Peraturan Walikota Padang Nomor 58 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Pelayanan: <ul style="list-style-type: none"> a. <i>X-Ray Stasionary DR, X-Ray Mobile DR, Ultrasonografi, X-ray Panoramik, CT-Scan</i> b. Komputer (SIMRS) c. Alat Tulis Kantor (ATK) d. Telepon internal dan eksternal 2. Prasarana: <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang Pendaftaran b. Ruang Pemeriksaan c. Ruang USG d. Ruang Dokter e. Ruang Administrasi f. Ruang Tunggu g. Toilet
3.	Kompetisi pelaksana	A. Ketenagaan : <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Radiografer : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Minimnal D3 Teknik Radiologi/ATRO/APRO 3. Staf tata laksana/Administrasi : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Minimal SLTA, Menguasai Komputer Dasar

		<p>(Word,Excel)</p> <p>4. Tenaga Kebersihan : ✓ Minimal SLTP</p> <p>B. Kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit Memahami standar pelayanan radiologi Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Instalasi Radiologi Kepala Seksi Penunjang Medis Bidang Penunjang Komite Medis Direktur Satuan Pengawas Internal (SPI)
5.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Radiologi : 1 Orang Radiografer : terbagi dalam 3 shif <ul style="list-style-type: none"> ✓ Shift Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB setiap shif 5 orang ✓ Shift Siang : jam 14.00 – 21.00 WIB setiap shif 3 orang ✓ Shift Malam : jam 21.00 – 07.30 WIB setiap shif 2 orang Petugas Administrasi Pendaftaran : 1 orang <ul style="list-style-type: none"> ✓ Shift Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB. Tenaga kebersihan 1 orang. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Shif Pagi : jam 07.30 – 13.00 WIB
6.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan radiologi dilakukan sesuai dengan permintaan dokter pengirim. Pasien dilakukan pemeriksaan radiologi oleh Radiografer. Pasien dilakukan pemeriksaan USG oleh Dokter Spesialis Radiologi. Ekspertise oleh Dokter Spesialis Radiologi. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Tenaga yang berkompeten Kerahasiaan terjamin Kecepatan Peralatan terkalibrasi andal. Dilayani oleh tenaga yang berkompeten di bidangnya dan dibuktikan dengan adanya Surat Izin Praktek (SIP) Radiografer
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan sekali Audit Medik Survei Kepuasan Masyarakat Pengelolaan pengaduan

8. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Poliklinik Rawat Jalan oleh

		<p>dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium</p> <p>2. Pasien dari Instalasi Rawat Darurat oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium</p> <p>3. Pasien dari ruang rawat inap oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium</p> <p>4. Pasien yang dirujuk dari luar rumah sakit oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan di Instalasi laboratorium</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>1. Petugas Laboratorium menerima blanko permintaan atau sampel pasien</p> <p>2. Petugas laboratorium melakukan pengambilan sampel pasien poliklinik/ rawat jalan dan rawat inap pada waktu yang telah ditentukan</p> <p>3. Petugas Laboratorium memasukkan jenis pemeriksaan ke dalam billing sistem</p> <p>4. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan yang tertera pada blanko permintaan</p> <p>5. Dokter spesialis Patologi Klinis melakukan verifikasi hasil pemeriksaan laboratorium</p> <p>6. Petugas laboratorium menyerahkan hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien/dokter yang meminta</p> <p>7. Pemeriksaan laboratorium yang tidak dapat diperiksa di laboratorium rumah sakit akan dirujuk ke laboratorium yang sudah ditunjuk rumah sakit</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. Hasil pemeriksaan darah rutin dan atau kimia rutin pasien poliklinik/ rawat jalan ≤ 140 menit</p> <p>2. Hasil pemeriksaan darah rutin dan atau kimia rutin pasien Rawat Darurat ≤ 90 menit</p> <p>3. Jam buka pelayanan :</p> <p>a. Pasien poliklinik Rawat Jalan: jam 7.30- selesai</p> <p>b. Pasien Instalasi rawat darurat dan rawat inap 24 jam</p>
4.	Biaya / Tarif	<p>1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.</p>
5.	Produk Layanan	Pemeriksaan hematologi, kimia, urinalisa, imunologi, dan Mikrobiologi
6.	Penanganan	1. Telepon : (0751) 499158

	Pengaduan, Saran Dan Masukan	2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Laporan! Dan Padang Kiniko Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com
--	------------------------------	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik 4. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang 5. Peraturan Walikota Padang Nomor 35 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Peralatan hematologi, kimia, urinalisa dan imunologi 2. Ruang administrasi 3. Ruang pengambilan sampel 4. Ruang pemeriksaan 5. Ruang logistik/reagen laboratorium 6. Mebelair 7. ATK 8. Telepon internal 9. Ruang tunggu pasien
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter Spesialis patologi Klinik b. Ahli Teknologi Laboratorium Medik 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit 3. Memahami peraturan perundang-undangan pelayanan publik 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar pelayanan laboratorium di Rumah Sakit 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Labpratorium 2. Kepala Seksi Penunjang Medis 3. Bidang Penunjang 4. Komite Tenaga Kesehatan 5. Direktur

		6. Satuan Pengawas Internal (SPI)
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 2 orang 2. Dokter Spesialis Patologi Anatomi : 5 orang 3. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) : 16 orang, dibagi menjadi 3 shift: a. Shift pagi : 07.30-14.00 b. Shift siang: 14.00-21.00 c. Shift malam: 21.00-07.30
6.	Jaminan pelayanan	1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pelayanan gizi 2. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Adanya tim <i>Pasient safety</i> RSUD dr. Rasidin Padang 2. Adanya <i>Standart Operational Prosedur</i> (SOP) 3. Dilayani oleh tenaga yang berkompeten di bidangnya dan dibuktikan dengan adanya Surat Izin Praktek (SIP) Analis Laboratorium
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sekurang-kurangnya 6 bulan sekali 2. Audit Komite Mutu 3. Survei Kepuasan Masyarakat 4. Pengelolaan Pengaduan

9. STANDAR PELAYANAN INSTALASI GIZI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1	Produk pelayanan	1. Pelayanan Makanan 2. Pelayanan gizi rawat inap 3. Pelayanan gizi rawat jalan
2.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan makanan 1. Bon Permintaan Makan Rawat Inap 2. Pelayanan gizi rawat inap berdasarkan hasil skrining awal 3. Pelayanan gizi rawat jalan a. Pasien datang sendiri (rujukan dari Faskes lain) b. Pasien konsul (rujukan DPJP)
3.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pelayanan Makanan : Alur pelayanan makanan dilakukan oleh petugas bagian produksi dengan kegiatan: ✓ Membuat perencanaan menu makanan. ✓ Melakukan pengadaan bahan

		<p>makanan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Menerima dan menyimpan bahan makanan. ✓ Menyiapkan dan mengolah makanan ✓ Mendistribusikan makanan ✓ Menyajikan makanan di ruangan ✓ Memberikan pelayanan makanan ke pasien <p>2. Pelayanan Gizi Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien masuk dari igd/poliklinik dan perawat melakukan skrining gizi awal <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jika tidak beresiko diberikan diet normal (standar) ✓ Jika tujuan tercapai diet dihentikan dan pasien pulang ✓ Jika hasil skrining gizi beresiko malnutrisi/sudah malnutrisi, dan pasien dengan penyakit degenerative lainnya, maka dilakukan proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi dengan berkoordinasi dengan DPJP pasien b. Pengkajian gizi c. Diagnosis gizi d. Intervensi gizi e. Monitoring dan evaluasi gizi <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jika tujuan tidak tercapai, dilakukan pengkajian ulang ✓ Jika tujuan tercapai, pemberian asuhan dihentikan dan pasien pulang. <p>3. Pelayanan Gizi Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien rawat jalan yang berasal dari poliklinik diberikan skrining gizi awal oleh perawat. b. Pasien dengan malnutrisi dan kondisi khusus dikirimkan di Dietisien c. Dokter gizi/Ahli Gizi melakukan asuhan,konseling Gizi dan memberikan leaflet Gizi
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>1. Pelayanan makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Makan Pagi : 2 jam b. Makan Siang : 4 jam c. Makan Sore : 4 jam <p>2. Pelayanan gizi rawat inap:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Asuhan dan konseling gizi : 1,5 jam per pasien <p>3. Pelayanan gizi rawat jalan (Konsultasi)</p>

		✓ Asuhan dan konseling gizi : 1 jam per pasien
5.	Biaya / Tarif	1. Pasien Umum Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
6.	Produk Layanan	Pelayanan Pemberian Diet, Pengawasan Gizi dan Konsultasi Gizi
7.	Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan	1. Telepon : (0751) 499158 2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 3. WhatsApp ke nomor : 082289169579 4. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! Dan Padang Kiniko 5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah sakit 3. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013 4. Peraturan Walikota Padang Nomor 39 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD dr Rasidin Padang.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Pelayanan: a. Komputer (SIMRS) b. Peralatan persiapan makanan c. Peralatan pengolahan makanan d. Amprah makan pasien e. Peralatan pendistribusian makanan f. Telepon internal dan eksternal g. Trolley makanan 2. Prasarana: a. Ruang Kepala Instalasi b. Ruang Administrasi c. Ruang penyimpanan bahan makanan kering d. Ruang penyimpanan bahan makanan basah e. Ruang penerimaan/ persiapan bahan makanan f. Ruang pengolahan g. Ruang pencucian alat pengolahan h. Ruang penyimpanan sementara

		/ruang transit i. Gudang peralatan j. Ruang distribusi k. Ruang pencucian peralatan makan pasien l. Ruang ganti petugas m. Toilet
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan a. Diatesien b. Nutrisisionis c. Tenaga Pengolahan d. Tenaga Pramusaji 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Gizi di Rumah Sakit 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Rumah Sakit
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Gizi 2. Kepala Seksi Penunjang Medis 3. Bidang Penunjang 4. Komite Tenaga Kesehatan 5. Direktorat 6. Satuan Pengawas Internal (SPI)
5.	Jumlah pelaksana	1. Kepala Instalasi Gizi 1 orang 2. Diatesien 2 orang 3. Nutrisisionis 7 orang 4. Tenaga Pramusaji 6 orang 5. Tenaga Pengolahan 7 orang 6. Tenaga <i>Cleaning Service</i> 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pelayanan gizi 2. Ketaatan pada jam pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Adanya tim <i>Pasient safety</i> RSUD dr. Rasidin Padang 2. Adanya <i>Standart Operational Prosedur</i> (SOP) 3. Dilayani oleh tenaga yang berkompeten di bidangnya dan dibuktikan dengan adanya Surat Izin Praktek (SIP) Diatisien dan Nutrisisionis
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sekurang-kurangnya 6 bulan sekali 2. Audit Komite Mutu 3. Survei Kepuasan Masyarakat 4. Pengelolaan Pengaduan

10. STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

INSTALASI/ UNIT		REHABILITASI MEDIK
JENIS PELAYANAN		Memberikan pelayanan Rehabilitasi Medik yang komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai standar pelayanan Rumah Sakit Type C.
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Penyedia Layanan :</p> <p>Layanan Senin s/d Sabtu sesuai jam kerja pukul 08.00 s/d pukul 14.00</p> <p>Layanan dan tindakan Dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p> <p>Fisioterapis</p> <p>Terapis Wicara</p> <p>Terapi Okupasi</p> <p>Administrasi</p> <p>Pengguna layanan :</p> <p>Pasien Umum membawa surat rujukan dari Dokter praktek, RS. Swasta maupun RS.Pemerintah dan RS Luar, surat konsultasi/rujukan intern poliklinik dari Dokter DPJP.</p> <p>Pasien BPJS membawa surat konsultasi dari Dokter DPJP untuk pasien baru, untuk pasien lama (berulang) membawa protokol Terapi dari Dokter Sp.KFR.</p> <p>Pasien BPJS Jaminan kesehatan/Gakin/pasien IKS (Ikatan Kerja Sama) dll, persyaratan administrasi mengikuti Poliklinik induk dengan melampirkan persyaratan administrasi yang ditetapkan oleh Rumah Sakit untuk kelengkapan penagihan.</p>
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>1.Alur pelayanan IRNA / Rawat Inap</p> <div><p>ALUR PASIEN RAWAT INAP</p><pre>graph TD; PASIEN --> ADMIN[ADMINISTRASI IRM]; ADMIN --> DOKTER[DOKTER SP KPR]; DOKTER <--> WICARA[TERAPI WICARA]; DOKTER <--> FISIOTERAFIS[FISIOTERAFIS]; DOKTER <--> OKUPASI[TERAPI OKUPASI]; WICARA <--> FISIOTERAFIS; FISIOTERAFIS <--> OKUPASI;</pre></div> <p>2. Alur pelayanan Rawat Jalan</p>

		<p style="text-align: center;">ALUR PASIEN RAWAT INAP</p> <div style="text-align: center;"><div>PASIENT</div><div>↓</div><div>ADMINISTRASI IRM</div><div>↓</div><div>DOKTER SP KPR</div><div>↕↕↕</div><div>TERAPI WICARA ↔ FISIOTERAFIS ↔ TERAPI OKUPASI</div></div>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Respon time ± 30 menit, dimulai saat mendapatkan pelayanan dokter Sp.KFR dan atau Fisioterapi, okupasi terapi dan terapi wicara
4.	Biaya/tarif	Sesuai PERDA Tahun 2024
5.	Produk Layanan	Pelayanan Rehabilitasi Medik meliputi : <div>1. Konsultasi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</div> <div>2. Fisioterapi</div> <div>3. Terapi Wicara</div> <div>4. Terapi Okupasi</div>
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<div>1. Telepon : (0751) 499158</div> <div>2. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD</div> <div>3. WhatsApp ke nomor : 082289169579</div> <div>4. Aplikasi pengaduan : SP4AN Lapor! Dan Padang Kiniko</div> <div>5. Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com</div>

Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi
(Manufacturing)

1.	Dasar Hukum	SK Menkes RI No. 129/Menkes/SK/II/tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS
2.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<div>1. Ruang Tunggu Pasien</div> <div>2. Ruang periksa Dokter Spesialis</div> <div>3. Ruang Pelayanan Fisioterapi beserta peralatannya</div> <div>4. Ruang Terapi Wicara beserta peralatannya</div> <div>5. Ruang Terapi Okupasi beserta peralatannya</div> <div>6. Ruang Administrasi</div>
3.	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan Rehabilitasi Medik meliputi : <div>1. Konsultasi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</div> <div>2. Fisioterapi</div> <div>3. Terapi Wicara</div> <div>4. Terapi Okupasi</div> <div>5. Administrasi</div>
4.	Pengawasan internal	Terdapat TIM Pengawasan yaitu PPI di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
5.	Jumlah pelaksana	<div>Jumlah dokter Spesialis = -</div> <div>Fisioterapi = 4</div> <div>Orang</div>

		Terapi Wicara = 1 Orang Terapi Okupasi = -
6.	Jaminan pelayanan	Pencapaian Pelayanan Rehabilitasi Medik yang komprehensif
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tidak adanya efek samping akibat tindakan yang diberikan 2. Tersedianya APAR 3. Terdapat jalur evakuasi 4. Tersedianya kursi roda
8.	Evaluasi kinerja Pelaksana	Evaluasi dilakukan dalam rapat koordinasi kepala Instalasi dan staff Rehabilitasi Medik

11. STANDAR PENERIMAAN PRAKTEK KLINIK

No	Komponen		Uraian
1.	Persyaratan		Mempunyai Perjanjian kerjasama antara RSUD dr. Rasidin Padang dengan Institusi Pendidikan tentang pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi Dosen dan Mahasiswa.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	9. a. ● ● ● ● b. ● ● d.	Persiapan pembelajaran klinis Persiapan administrasi Pembuatan PKS sesuai SPO PKS pendidikan Klinik Surat pemberitahuan tentang praktek klinik berisi nama siswa - mahasiswa, waktu pelaksanaan kompetensi, ruangan. Penunjukan pembimbing klini oleh tim kordik Membayar biaya praktik klinik sesuai tarif peraturan yang berlaku. Penentuan kompetensi pembelajran (lihat buku panduan klinis yang diterbitkan institusi pendidikan) Tujuan praktik yang jeals dari pihak pendidikan Target kompetensi berdasarkan skala yang diterapkan oleh pihak pendidikan Kegiatan pembelajran disesuaikan dengan target kompetensi yang ditentukan Terdapat instrumen penilaian pencapaian kompetensi Persiapan peserta didik Telah mendapatkan teori dan lulu ujian kompetensi Memiliki buku panduan pembelajaran klinik Persiapan pembimbing klinik Menentukan tujuan yang akan dicpaai oleh peserta didik Membuat jadwal peserta didik Menentukan jumlah peserta didik Target pencapaian kompetensi berdasarkan skala kompetensi Supervisi kepada peserta didik Evaluasi peserta didik

		10. Pelaksanaan pendidikan klinik a. Persamaan persepsi antara Tim Kordik dengan institusi pendidikan b. Pembekalan dan orientasi peserta didik Supervisi klinik d. Evaluasi proses dan evaluasi akhir. 11. Pengawasan pendidikan klinis Berdasarkan jenjang pendidikan yang dapat diterima untuk berpraktik klinis di rumah sakit (terkait kompetensi dan kewenangan)
3	Jangka Waktu Pelayanan	Berdasarkan permintaan dari institusi pendidikan yang disesuaikan dengan mapping pelaksanaan praktik
4.	Biaya / tarif	Sesuai dengan peraturan yang berlaku pada BLUD RSUD dr. Rasidin
5.	Produk pelayanan	Penerimaan dan pelaksanaan praktik klinik
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	6. Telepon : (0751) 499158 7. Datang langsung ke Unit Pengaduan RSUD 8. WhatsApp ke nomor : 082289169579 9. Aplikasi pengaduan : SP4N Lapor! dan Padang Kiniko Email : rsuddr.rasidin2017@gmail.com

Ditetapkan di Padang
Pada tanggal 17 Mei 2024

DIREKTUR,



DESY SUSANTY