



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

ꦫꦸꦩꦱꦏꦶꦠꦸꦩꦸꦩꦠꦏꦠꦪꦲꦏꦠꦫ

Jalan Wirosaban 1, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55162
Telepon (0274) 371195, 386692
Laman rumahsakitjogja.jogjakota.go.id; Pos-el rsud@jogjakota.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA
NOMOR : 336/KPTS/RSUD/V/2025

TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

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 berdasarkan prinsip berkelanjutan dalam pelayanan publik, standar pelayanan harus terus-menerus dilakukan perbaikan sebagai upaya peningkatan kualitas dan inovasi pelayanan, sehingga perlu dilakukan penetapan ulang terhadap standar pelayanan publik yang telah ditetapkan rumah sakit;

c. bahwa berdasarkan pada pertimbangan huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta;

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;

7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
8. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
9. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
10. Peraturan Walikota Kota Yogyakarta Nomor 78 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta;
11. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan;
12. Peraturan Wali Kota Nomor 79 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik;
13. Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 423/KEP/2007 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) Secara Penuh di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

KESATU : Menetapkan kembali Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta meliputi:

1. *Respon Time* Pelayanan Dokter Instalasi Gawat Darurat;
2. Pelayanan Jam Visite Dokter Spesialis;
3. Standar Pelayanan Waktu Tunggu Operasi Elektif di Instalasi Bedah Sentral;
4. Standar Pelayanan Waktu Tunggu Pelaksanaan Operasi;
5. Pelayanan Hemodialisa di Instalasi Rawat Intensif (IRI).
6. Pelayanan Konsultasi Gizi;
7. Standar Pelayanan Foto Thorax Pasien Rawat jalan di Instalasi Radiologi;
8. Standar Pelayanan Pemberian Makanan kepada Pasien Rawat Inap;
9. Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan;
10. Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien Baru Rawat Inap;
11. Standar Pelayanan Ketepatan Penyelesaian Hasil Laboratorium;
12. Pelayanan Obat Jadi (Non Racikan) bagi Pasien Rawat Jalan;
13. Standar Pelayanan Obat Racikan Rawat Jalan;
14. Pelayanan Pembuatan Surat Keterangan Medis (SKM);
15. Pelayanan Pembuatan *Visume et Repertum*;
16. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah Lengkap;
17. Standar Pelayanan Administrasi Pulang Rawat Jalan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional;

18. Standar Pelayanan Administrasi Pulang Rawat Inap Pasien Jaminan Kesehatan Nasional;
19. Standar Pelayanan Administrasi Pulang IGD Pasien Jaminan Kesehatan Nasional;
20. Pelayanan Penerbitan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran;
21. Standar Pelayanan Penerbitan Duplikat Surat Keterangan Kematian;
22. Pelayanan Pengelolaan Pegaduan;
23. Standar Pelayanan Legalisir Dokumen; dan
24. Standar Pelayanan Waktu Tunggu Pemulasaraan Jenazah.

- KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KETIGA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU telah disepakati antara rumah sakit selaku penyelenggara pelayanan publik dan pengguna layanan dengan Berita Acara Pembahasan Standar Pelayanan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Publik wajib dilaksanakan oleh seluruh pegawai rumah sakit dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh Direktur, aparat pengawas, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KELIMA : Dengan berlakunya Keputusan Direktur ini, maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta Nomor 407/KPTS/RSUD/VIII/2024 tentang Star Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.
- KEENAM : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diubah dan dibetulkan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 19 Mei 2025

DIREKTUR,

dr. Ariyudi Yunita, MMR


Lampiran : Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta
Nomor : 336/KPTS/RSUD/V/2025
Tanggal : 19 Mei 2025

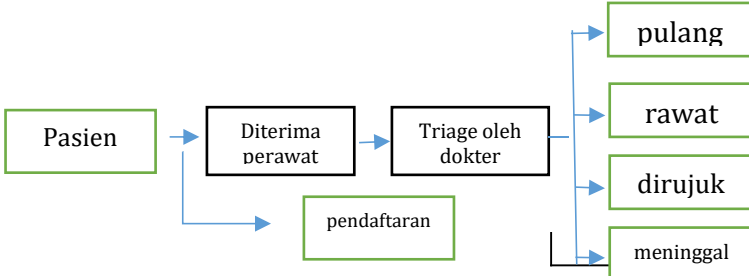
1. STANDAR PELAYANAN RESPON TIME PELAYANAN DOKTER IGD

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki fungsi pelayanan kesehatan perorangan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal. Sesuai dengan fungsinya RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan kecepatan, responsif dan penyelamatan pasien gawat darurat. Agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar maka Tim rntu RSUD Kota Yogyakarta mempunyai tugas untuk mengukur indikator Respon time (waktu tanggap) pelayanan dokter di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Adapun indikator *Respon time* yang dimaksud adalah kecepatan pelayanan dokter di IGD memberikan pelayanan kegawat daruratan kepada pelanggan.

B. STANDAR PELAYANAN RESPON TIME PELAYANAN DOKTER IGD

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/ II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;

		5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien datang dengan rujukan atau tanpa rujukan.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR Pasien[Pasien] --> Diterima[Diterima perawat] Diterima --> Triage[Triage oleh dokter] Triage --> pulang[pulang] Triage --> rawat[rawat] Triage --> dirujuk[dirujuk] Triage --> meninggal[meninggal] Pasien --> pendaftaran[pendaftaran] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dilakukan triage/penilaian kegawatan dan jenis tindakan yang diperlukan; 2. Keluarga mendaftarkan pasien; 3. Pasien diperiksa/dilayani oleh dokter; 4. Pasien dipulangkan/rawat inap/dirujuk/meninggal.
4.	Jangka waktu penyelesaian	≤ 5 menit
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
6.	Produk	Pemeriksaan kesehatan.

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer (SIMRS) 2. Alat kesehatan 3. Status rekam medis pasien 4. Formulir yang dibutuhkan : edukasi awal, monitor pasien, persetujuan tindakan / informed consent, serah terima pasien rawat inap 5. Telepon internal dan eksternal 6. Tempat tidur pasien 7. Pendingin ruangan 8. Mobil ambulance <p>Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Ruang periksa dokter 3. Ruang tindakan/ ruang obat 4. Ruang observasi 5. Kamar 6. Sarana parkir 7. Kantin
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : <ol style="list-style-type: none"> a. D III/ D IV/ S I keperawatan profesi Ners. b. Bersertifikat gawat darurat (PPGD) untuk perawat. c. Menguasai komputer. 2. Tenaga Administrasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal SMA sebagai tenaga administrasi. b. Menguasai komputer. 3. Dokter : <ol style="list-style-type: none"> a. Dokter umum. b. Bersertifikat ACLS, ATLS dan GELS untuk dokter umum. c. Menguasai komputer. 4. Dokter spesialis (sebagai konsulen)
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komite medik 2. Komite keperawatan 3. Ka. Instalasi Gawat Darurat

10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	<p>Satu pasien ditangani oleh 1 dokter dan 1 perawat, dalam kondisi tertentu satu pasien dapat ditangani oleh lebih dari 1 dokter dan 1 perawat. Tenaga administrasi : 1 orang Tenaga umum (pramu) : 1 orang.</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diperiksa oleh dokter diberikan tindakan dan pengobatan sesuai diagnosa dan Standar Pelayanan. Apabila perlu dirujuk ke Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut. 2. Bila tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan diatas maka petugas meminta 3. maaf dan memberikan penjelasan kepada pasien, serta didokumentasikan secara tertulis di rekam medis pasien.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga yang berkompeten dan bersertifikat. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan Medis steril dan terkalibrasi sesuai aturan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

2. STANDAR PELAYANAN JAM VISITE DOKTER SPESIALIS

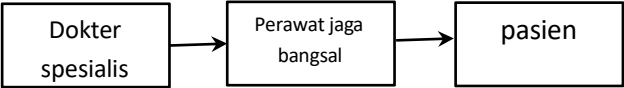
A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki fungsi pelayanan kesehatan perorangan paripurna dan memiliki tugas antara lain membuat standar pelayanan jam visite dokter spesialis sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit agar pelayanan dapat berjalan lancar dan pelanggan puas. Standar Pelayanan Jam Visite Dokter Spesialis dibuat dengan tujuan menggambarkan kepedulian tenaga medis terhadap ketepatan waktu pemberian pelayanan.

Visite dokter spesialis adalah kunjungan dokter spesialis setiap hari kerja sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggungjawabnya, dilakukan jam 08.00 WIB sampai dengan jam 14.00 WIB. Akan tetapi dalam keadaan khusus dimana dokter spesialis sedang menjalankan tugas lain maka pasien akan diberitahu terlebih dahulu.

B. STANDAR PELAYANAN JAM VISITE DOKTER SPESIALIS

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.

2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien di ruang Rawat Inap. 2. Dokumen/status rekam medis baik elektronik maupun tertulis terkait pasien.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Dokter spesialis] --> B[Perawat jaga bangsal] B --> C[pasien] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis datang keruang rawat inap. 2. Perawat menyiapkan status rekam medis elektronik maupun tertulis pasien dan kelengkapan visite. 3. Pasien diberitahu bahwa dokter mau visite 4. Dokter spesialis mengunjungi pasien untuk memberikan asuhan medis.
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Jam 08.00 - 14.00 WIB</p> <p>Pada kondisi khusus atau dokter mitra tertentu, visite dilakukan sesuai dengan perjanjian.</p>
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
6.	Produk pelayanan	Asuhan Medis (hasil pemeriksaan) Dokter Spesialis.

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIM RS 2. Alat kesehatan 3. Status/ Rekam Medis pasien 4. Formulir yang dibutuhkan 5. Telepon internal
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis : sesuai dengan penyakit pasien 2. Perawat : <ul style="list-style-type: none"> - D III/D IV/ SI keperawatan profesi Ners - Menguasai komputer
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan Medis 2. Bidang Keperawatan 3. Ka. Instalasi Rawat Inap 4. Ka. Instalasi Maternal Perinatal 5. Komite medik 6. Komite Keperawatan 7. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis sesuai dengan kasus pasien 2. Perawat Pendamping Visite : 1 orang

12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diperiksa/divisite oleh dokter spesialis sesuai dengan kompetensinya. 2. Dokter spesialis melakukan asuhan medis sesuai dengan Standar Pelayanan dan Prosedur Tetap. 3. Bila tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan diatas maka petugas meminta maaf dan memberikan penjelasan kepada pasien, serta didokumentasikan secara tertulis di rekam medis pasien.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan Standar 4. Berpedoman pada Standard Prosedur Operasional 5. Audit Klinik dan Manarnal
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

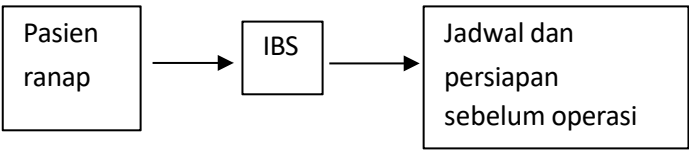
3. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU OPERASI ELEKTIF DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta dimana memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kejelasan waktu tunggu operasi elektif di IBS, sehingga perlu adanya standar waktu tunggu operasi elektif di rawat inap yang jelas bagi pengguna layanan kesehatan. Seksi Rawat Inap memiliki tugas antara lain membuat standar waktu tunggu operasi elektif di IBS sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit agar pelayanan di RSUD Kota Yogyakarta dapat berjalan lancar dan pelanggan pun puas.

B. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU OPERASI ELEKTIF DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013

		<p>tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/ II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>Mencakup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah masuk rawat inap. 2. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan Tindakan Medis) tindakan operasi dan anestesi. 3. Hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi dan EKG atau pemeriksaan penunjang lain) untuk kajian kelayakan dilakukan operasi.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Pasien ranap] --> B[IBS] B --> C[Jadwal dan persiapan sebelum operasi] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rawat inap mendaftarkan pasien yang akan operasi ke Koordinator Instalasi Bedah Sentral (IBS) 2. Pasien dan keluarga mendapatkan informasi rencana pelaksanaan operasi 3. Pelaksanaan operasi
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 (dua) hari kerja sejak pasien didaftarkan di IBS (Instalasi Bedah Sentral).

5.	Biaya / Tarif	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p>
6.	Produk pelayanan	Pelaksanaan operasi sesuai diagnosa.
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer (SIMRS) 2. Alat kesehatan 3. Status rekam medis pasien 4. Telepon internal <p>Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Rawat Inap 2. Ruang jaga perawat 3. Toilet 4. Parkir
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : <ol style="list-style-type: none"> a. D III Keperawatan b. DIV Keperawatan KMB (Keperawatan Medikal Bedah) c. SI Keperawatan profesi Ners 2. Perawat Anestesi : <ol style="list-style-type: none"> DIII / DIV Keperawatan Anestesi 3. Dokter spesialis : Bedah (bedah umum, bedah ortopedi, dan bedah digestif), anestesi, obsgyn, THT, dan Mata 4. Pramuhusada

9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komite medik 2. Komite keperawatan 3. Bidang Pelayanan Medis 4. Bidang Keperawatan 5. Satuan pemeriksa Internal (SPI) 6. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	<p>Di tangani oleh 39 personil, terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokter spesialis : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Bedah Umum : 3 orang 2. Dokter Bedah Orthopedi : 2 orang 3. Dokter Bedah Digestif : 1 orang 4. Dokter Bedah Saraf : 1 orang 5. Dokter Obsgyn : 3 orang 6. Dokter THT : 2 orang 7. Dokter Mata : 2 orang 8. Dokter Anestesi : 4 orang - Perawat : 14 orang - Penata anestesi : 5 orang - Pramuhusada : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	Pelaksanaan operasi sesuai rencana operasi elektif.

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Kerahasiaan pasien terjamin2. Tepat pasien, tepat lokasi, tepat tindakan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun.2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

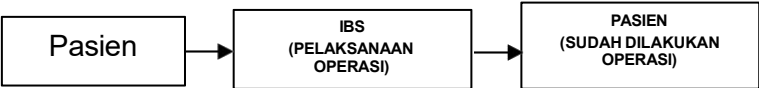
4. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU PELAKSANAAN OPERASI

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam Waktu tunggu pelayanan operasi di Instalasi Bedah Sentral bagi pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU PELAKSANAAN OPERASI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 519/MENKES/PER/III/2011 tentang Pedoman Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

		<p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>8. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>1. Ceklis verifikasi preoperasi lengkap.</p> <p>2. Hasil Pemeriksaan penunjang (vital sign, laboratorium, radiologi dan EKG) layak dilakukan operasi.</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Pasien] --> B[IBS (PELAKSANAAN OPERASI)] B --> C[PASIEN (SUDAH DILAKUKAN OPERASI)] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dibawa ke ruang IBS . 2. Pasien diterima diruang penerimaan IBS dan dilakukan sign in/verifikasi keselamatan pasien dengan ceklis sebelum induksi anastesi. 3. Tim rawat kamar bedah menyiapkan alat dan instrument bedah. 4. Pasien masuk ruang bedah.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 45 Menit
5.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun

		<p>2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Operasi
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. Alat kesehatan 3. Status rekam medis pasien 4. Telepon internal <p>Prasarana :</p> <p>Ruang tunggu penunggu pasien</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : <ol style="list-style-type: none"> a. D III Keperawatan b. D IV Keperawatan KMB (Keperawatan Medikal Bedah) c. S1 Keperawatan profesi Ners 2. Dokter spesialis : bedah (bedah umum, bedah ortopedi dan bedah digestif), anastesi, obsgyn, THT, gigi dan mata 3. Pramuhusada
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Pelayanan 2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) 3. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.

11.	Jumlah pelaksana	5 (lima) personil dalam 1 tim
12.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan oleh petugas terampil, cepat, sopan , santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sesuai identitasnya 2. Kelengkapan rekam medis 3. Surat persetujuan operasi 4. Data penunjang (seperti : Laboratorium, Rontgen,EKG,USG)
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun

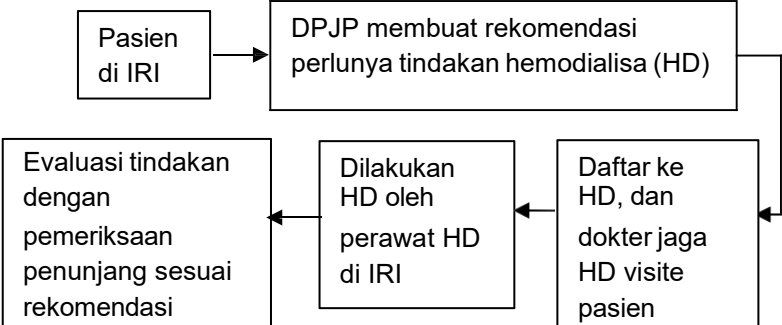
5. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA DI INSTALASI RAWAT INTENSIF (IRI)

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta dimana memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta berkomitmen memberikan pelayanan yang komprehensif di semua lini, termasuk salah satunya adalah pelayanan hemodialisa pada pasien kritis yang secara klinis diindikasikan untuk tindakan hemodialisa. Hal tersebut sudah diwujudkan dengan adanya pelayanan hemodialisa di Instalasi Rawat Intensif (IRI) yang dilakukan dengan monitoring yang berkelanjutan.

B. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA DI INSTALASI RAWAT INTENSIF (IRI)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

		<p>5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	<p>Persyaratan pelayanan</p>	<p>Mencakup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dirawat di IRI. 2. Rekomendasi dari DPJP untuk tindakan hemodialisa. 3. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan Tindakan Medis) tindakan hemodialisa. 4. Hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium: darah rutin, ureum, kreatinin, HbSag, HIV, anti HCV, CT, BT; radiologi dan EKG sesuai rekomendasi).
3.	<p>Sistem, mekanisme dan prosedur</p>	 <pre> graph TD A[Pasien di IRI] --> B[DPJP membuat rekomendasi perlunya tindakan hemodialisa (HD)] B --> C[Daftar ke HD, dan dokter jaga HD visite pasien] C --> D[Dilakukan HD oleh perawat HD di IRI] D --> E[Evaluasi tindakan dengan pemeriksaan penunjang sesuai rekomendasi] E --> B </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atas pertimbangan kondisi klinis pasien, DPJP membuat rekomendasi dilakukan hemodialisa; 2. Penanggung jawab pasien mengisi <i>informed consent</i> yang ditandatangani oleh DPJP; 3. Melakukan pemeriksaan penunjang pre HD, yaitu: CT, BT, ureum, kreatinin, Hb, HbSag, HIV, anti HCV;

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Atas pertimbangan kondisi klinis pasien, DPJP membuat rekomendasi dilakukan hemodialisa; 5. Penanggung jawab pasien mengisi <i>informed consent</i> yang ditandatangani oleh DPJP; 6. Melakukan pemeriksaan penunjang pre HD, yaitu: CT, BT, ureum, kreatinin, Hb, HbSAg, HIV, anti HCV; 7. Perawat IRI mendaftarkan permintaan HD ke Instalasi HD; 8. Dokter jaga HD melakukan <i>visite</i> pasien di IRI; 9. Melakukan HD selama 4-6 jam atau sesuai pertimbangan klinis pasien; 10. Melakukan pemeriksaan penunjang 4-6 jam post HD yang sesuai rekomendasi DPJP.
4.	Jangka waktu penyelesaian	4-6 jam atau sesuai pertimbangan kondisi klinis pasien.
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan HD 2. Pemeriksaan laborat pre dan post HD
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bed pasien 2. Bed side monitor 3. Mesin hemodialisa 4. HD set 5. Tensi meter 6. Stetoskop

		<p>7. Termometer</p> <p>8. Spuit injeksi</p> <p>9. Trolley emergency</p> <p>10. Defibrilator</p> <p>11. Infus pump/syring pump</p> <p>12. EKG</p> <p>13. Obat-obat: heparin dan atau sesuai rekomendasi</p> <p>14. Produk darah</p> <p>15. NaCl</p> <p>16. Alkohol swab</p> <p>17. Peralatan laboratorium</p> <p>18. Set intravena</p> <p>19. Berkas rekam medis</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Perawat HD terlatih minimal D3 Keperawatan - Perawat IRI terlatih minimal D3 Keperawatan - Dokter HD (Dokter umum terlatih HD) - DPJP (Dokter spesialis) - Dokter Anestesi - Pramu husada
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid pelayanan medik 2. Kepala Instalasi HD 3. Kepala Instalasi IRI 4. Kabid keperawatan 5. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

11.	Jumlah pelaksana	<p>Ditangani minimal 8 personil, yang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat HD terlatih minimal D3 Keperawatan 2 orang 2. Perawat IRI terlatih minimal D3 Keperawatan 2 orang 3. Dokter HD (Dokter umum terlatih HD) 1 orang 4. DPJP (Dokter spesialis) minimal 1 orang 5. Dokter Anestesi 1 orang 6. Pramu husada 1 orang
12.	Jaminan pelayanan	<p>Di wujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan oleh petugas terlatih dan kompeten dalam bidang tugasnya yang didukung oleh perawatan medis yang lengkap.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan tindakan sesuai prosedur yang berlaku 2. Kerahasiaan pasien 3. Tepat waktu
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun

6. STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kata Yogyakarta memiliki fungsi pelayanan perumahsakitkan kepada masyarakat, dimana salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah pelayanan konsultasi gizi. Standar pelayanan publik ini disusun untuk memberikan kepastian mutu pelayanan kepada pasien.

B. STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit;4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;5. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;6. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.
2.	Persyaratan pelayanan	Permintaan tertulis untuk konsultasi gizi dari dokter yang merawat pasien atau dari keluarga pasien di EMR untuk pasien rawat jalan, sedangkan untuk pasien rawat inap asuhan gizi dilakukan pada semua pasien.

3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>Prosedur untuk Pasien Rawat Inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Gizi melakukan asuhan gizi pada semua pasien dan menuangkan hasil asuhan Gizi di EMR 2. Petugas gizi memberikan konsultasi gizi; 3. Petugas gizi entry billing; 4. Petugas gizi mencatat hasil konsultasi gizi di buku register dan lembar jawab konsultasi/status pasien. 5. Keluarga pasien menerima lembar jawab konsultasi untuk pedoman pemberian nutrisi pasien. <p>Prosedur untuk Pasien Rawat Jalan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter/keluarga pasien mengajukan permohonan tertulis; 2. Pasien ke ruang konsultasi gizi/ klinik gizi; 3. Petugas gizi membuat nota pengantar pembayaran dan meminta pasien membayar ke kasir; 4. Petugas gizi memberikan konsultasi gizi setelah pasien menyerahkan bukti pembayaran; 5. Petugas gizi entry billing; 6. Petugas gizi mencatat hasil konsultasi gizi di buku register konsultasi dan lembar jawab konsultasi/status pasien; 7. Keluarga pasien menerima lembar jawab konsultasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	30 menit
5.	Biaya / Tarif	Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Asuhan Gizi di EMR

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dan printer 2. Meja + Kursi kerja 3. Kursi pasien 4. Almari 5. Telpon 6. Buku catatan konsultasi 7. Food model 8. Leaflet 9. Mikrotoa/pengukur tinggi badan 10. Timbangan 11. Meteran I metline <p>Prasarana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ruang konsultasi gizi. - Ruang Bangsal Rawat Inap masing masing
8.	Kompetensi pelaksana	Nutrisionis : D3 Gizi , S1 Gizi atau D4 Gizi.
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Gizi 2. Kepala Seksi Penunjang Non Medis
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	<p>8 orang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsul Rawat Jalan Senin -Sabtu jam 09.00-13.00 WIB - Konsul Rawat Inap Senin-Sabtu jam 09.00-13.00 WIB

12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi dilakukan oleh nutrisisionis yang berwenang dan kompeten; 2. Konsultasi dilakukan sesuai buku pedoman gizi rumah sakit (PGRS); 3. Apabila pasien atau keluarga masih membutuhkan konsultasi, bisa diberikan informasi tambahan langsung diklinik gizi. 4. Pasien mendapatkan leaflet sesuai dengan jenis diet.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerahasiaan terjaga 2. Petugas yang berwenang dan kompeten; 3. Peralatan memenuhi standar; 4. Pelayanan dilakukan sesuai standar prosedur operasional.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

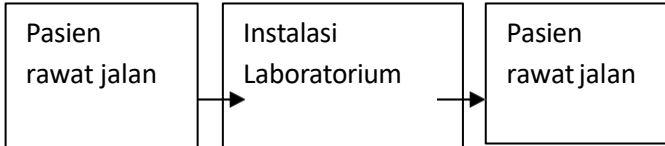
7. STANDAR PELAYANAN FOTO THORAX PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI RADIOLOGI

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit pemerintah kota yang memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. Jenis layanan penunjang medis meliputi Instalasi Farmasi, Instalasi Patologi Klinik, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Radiologi, Instalasi BDRS dimana dalam penyelenggaraan pelayanannya wajib dilaksanakan sesuai dengan standar mutu pelayanan.

B. STANDAR PELAYANAN FOTO THORAX PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI RADIOLOGI

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

		<p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik;</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>8. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>1. Surat pengantar foto thorax dari dokter lengkap meliputi nama, nomor rekam medis, umur/tanggal lahir, alamat (sesuai KTP).</p> <p>2. Bagi pasien JKN dilengkapi persyaratan jaminan yang berlaku.</p> <p>3. Pasien asuransi / jaminan dilengkapi surat jaminan pelayanan sesuai jenis asuransinya.</p> <p>4. Pasien sudah terdaftar di rekam medik.</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>Prosedur:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR A[Pasien rawat jalan] --> B[Instalasi Laboratorium] B --> C[Pasien rawat jalan] </pre> </div> <p>1. Pasien rawat jalan membawa berkas antrian poliklinik untuk diserahkan ke radiologi.</p> <p>2. Petugas radiologi menerima permintaan pemeriksaan radiologi secara elektronik pada sistem SMARTA, petugas administrasi mengidentifikasi pasien dan mempersilahkan pasien menunggu antrian untuk diperiksa. Bagi pasien JKN berkas dilengkapi dengan</p>

		<p>SEP dan bagi pasien umum membayar ke kasir. Bagi pasien jaminan/asuransi lainnya menyerahkan berkas ke petugas radiologi.</p> <p>3. Petugas radiologi melakukan identifikasi terlebih dahulu dan memeriksa kecocokan permintaan dengan keluhan pasien kemudian melakukan pemeriksaan sesuai instruksi dokter pengirim.</p> <p>4. Proses film/pengarsipan hasil gambar ke PACS.</p> <p>5. Pasien yang telah selesai diperiksa diminta untuk menunggu hasil di poliklinik/hasil ditinggal dapat diambil pada saat kontrol dokter.</p> <p>6. Penilaian hasil oleh dokter spesialis radiologi</p> <p>7. Penyerahan hasil kepada pasien khusus bagi yang membutuhkan hasil segera diekspertis.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 3 jam untuk shift pagi, sedangkan untuk shift siang dan malam hanya pada kasus CITO.
5.	Biaya / Tarif	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	Foto dengan penilaian hasil oleh dokter spesialis Radiologi.

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> - Alat X-Ray - Meja pemeriksaan - Film rontgent - Plat Detektor - Marker (kode film) - Standing detector - Printer film - Apron (petugas, pasien, keluarga pasien) bila diperlukan - Baju pasien - Meja kursi kerja - Komputer dan printer kertas - Ruang tunggu - Kursi tunggu - Toilet - AC ruangan
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis Radiologi 3 orang 2. Radiografer 10 orang 3. Fisikawan Medis 2 orang 4. Perawat radiologi 1 orang 5. Pengadministrasi perkantoran 1 orang
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ka.Bidang Penunjang Pelayanan 2. Kepala Seksi Penunjang Medis 3. SPI 4. Tim mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

11.	Jumlah pelaksana	<p>Jumlah 10 orang dengan rincian sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Shift pagi : 3 orang dokter spesialis radiologi, 5-6 orang radiografer, 1 orang petugas administrasi, 2 orang Fisikawan Medis, 1 orang Perawat radiologi. - Shift siang : 1-2 orang radiografer. - Shift malam : 1 orang radiografer
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan mutu dengan bukti kalibrasi alat setiap setahun sekali. 2. Pemeriksaan foto oleh radiografer. 3. Penilaian hasil oleh dokter spesialis radiologi.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan foto thorax sesuai permintaan. 2. Uji kesesuaian alat setiap 2 tahun sekali. 3. Uji paparan radiasi setiap tahun
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

8. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN MAKANAN KEPADA PASIEN RAWAT INAP

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta memiliki fungsi pelayanan perumahsakitan kepada masyarakatdimana salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien.

B. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN MAKANAN KEPADA PASIEN RAWAT INAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Di Rumah Sakit;

		<p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>8. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	Pasien Rawat Inap
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<div data-bbox="667 1016 1390 1148" data-label="Diagram"> <pre> graph LR A[Perawat/Bidan Rawat Inap] --> B[Instalasi Gizi] B --> C[Pasien Rawat Inap] </pre> </div> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat/Bidan menginformasikan diet pasien kepada petugas Instalasi Gizi. 2. Instalasi Gizi menyiapkan menu sesuai diet pasien 3. Petugas gizi mendistribusikan makanan ke masing-masing pasien sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Makan Pagi <ol style="list-style-type: none"> 1.) Makanan dihidangkan ke meja pasien paling lambat pukul 07.00 WIB. 2.) Waktu makan ditentukan pukul 07.00 s/d 08.00 WIB. 3.) Pengambilan alat-alat makan dari meja pasien dilaksanakan pukul 08.30 s/d 09.00 WIB. 4.) Pemesanan diet pagi untuk pasien baru maksimal dilayani pukul 08.30 WIB, kecuali pasien dengan kondisi tertentu misalkan pasien batal operasi,

		<p>perubahan diet khusus, dan pasien khusus.</p> <p>b. Makan Siang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Makanan dihidangkan ke meja pasien paling lambat pukul 11.30 WIB. 2.) Waktu makan ditentukan pukul 11.30 s/d 12.30 WIB. 3.) Pengambilan alat-alat makan dari meja pasien dilaksanakan pukul 13.00 s/d 13.30 WIB. 4.) Pemesanan diet pagi untuk pasien baru maksimal dilayani pukul 13.00 WIB, kecuali pasien dengan kondisi tertentu misalkan pasien batal operasi, perubahan diet khusus, dan pasien khusus <p>c. Makan Sore</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Makanan dihidangkan ke meja pasien paling lambat pukul 17.30 WIB. 2.) Waktu makan ditentukan pukul 17.30 s/d 18.30 WIB. 3.) Pengambilan alat-alat makan dari meja pasien dilaksanakan pukul 18.30 s/d 19.00 WIB 4.) Pemesanan diet pagi untuk pasien baru maksimal dilayani pukul 18.30 WIB, kecuali pasien dengan kondisi tertentu misalkan pasien batal operasi, perubahan diet khusus, dan pasien khusus.
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Pasien mendapatkan pelayanan makanan dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Makan pagi paling lambat pukul 07.00 WIB. 2. Makan siang paling lambat pukul 11.30 WIB. 3. Makan sore paling lambat pukul 17.30 WIB.

5.	Biaya / Tarif	Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pasien mendapatkan makanan tepat waktu sesuai dengan dengan permintaan perawat/bidan atas perintah dokter / dokter spesialis.
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	Sarana Pelayanan: a. Trolley makan tertutup b. Alat hidang (nampan, piring, mangkuk sayur, piring lauk, sendok makan, gelas, plato stainless) c. Alat minum (thermos air panas, gelas, tutup gelas)
8.	Kompetensi pelaksana	1. Nutrisisionis (S1 Gizi, D4 Gizi dan D3 Gizi) 2. Juru masak (SMK Tataboga) 3. Pramusaji (SMA) 4. Juru cuci (SMA)
9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : a. Kepala Bidang Penunjang Pelayanan b. Kepala seksi Penunjang Non medis c. Satuan Pengawas Internal (SPI) d. Tim mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	22 orang dengan rincian sebagai berikut : 1. Shift pagi terdiri dari : 6 nutrisisionis, 6 penata layanan operasional 2. Shift siang terdiri dari ; 1 Nutrisisionis, 6 penata layanan operarional

		3. Setiap shift ada 5 orang petugas libur
12.	Jaminan pelayanan	Makanan disajikan tepat waktu.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diet atau menu makanan yang diberikan sesuai dengan jenis diet yang dipesankan oleh dokter/ dokter spesialis dalam dokumen rekam medik dan di catat dalam buku diet pasien. 2. Makanan disajikan dalam keadaan tertutup.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

9. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN LAMA RAWAT JALAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam pendaftaran bagi pasien lama pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN LAMA RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		<p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Kartu kepesertaan jaminan - Surat rujukan - KTP
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>1. Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan area kerja (merapikan dan membersihkan); b. Menyiapkan kelengkapan alat, alat tulis, formulir, Kartu Identitas Berobat, kertas print-out nomor urut klinik, jadwal praktik dokter; c. Cek kesiapan program dan SIM RS. <p>2. Pelaksanaan</p> <p>A. Pasien Lama Umum Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Petugas memencet tombol “B” atau “C” panggilan pendaftaran. 2) Petugas Pendaftaran menerima pasien lamadi Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPP-RJ). 3) Pasien diminta kartu berobatnya, apabila pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas meminta identitas pasien (KTP/KIA/KK) untuk menariskan nomor rekam medis pasien dalam SIM RS. 4) Petugas menanyakan jenis pembayaran yang akan dilakukan pasien.

- 5) Petugas mengentri nomor rekam medis dan menambah kunjungan sesuai klinik yang dituju dengan menginputkan nama dokter yang memeriksa.
- 6) Petugas mencetak nomor antrian kunjungan klinik sesuai tujuan pasien.
- 7) Petugas membuatkan kartu berobat apabila kartu hilang
- 8) Petugas memberikan nomor urut antrian klinik kepada pasien
- 9) Setelah selesai proses pendaftaran, petugas pendaftaran mengarahkan pasien menuju klinik yang dituju.

B. Pasien Lama Jaminan Rawat Jalan

- 1) Petugas memencet tombol "A" dan "C" panggilan pendaftaran sesuai dengan loket masing-masing.
- 2) Petugas Pendaftaran menerima pasien lama di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPP-RJ)
- 3) Petugas memastikan kelengkapan persyaratan jaminan, antara lain :
 - a) Jaminan JKN, dengan syarat :
 - Rujukan atau Ringkasan Pulang (pasien post ranap)
 - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli
 - Kartu BPJS Asli
 - SKDP (Surat keterangan Dalam Perawatan)
 - Khusus pasien kemoterapi, harus melampirkan hasil Patologi Anatomi (PA)
 - Surat keterangan kronologi kejadian untuk kasus cidera

		<ul style="list-style-type: none"> - Untuk pasien fisioterapi harus melampirkan protokol terapi. b) Jaminan IN-HEALTH <ul style="list-style-type: none"> - Kartu IN-HEALTH (Gold / Silver) - Rujukan Asli - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli c) Jaminan JAMKESOS d) Surat keterangan jaminan awal dari JAMKESOS, yang isinya antara lain : Jaminan JAMKESOS, Rujukan, Kartu Identitas(KTP / C1 / KIA) Asli. e) Jaminan JAMKESDA <ul style="list-style-type: none"> - Surat keterangan jaminan awal dari JAMKESDA, yang isinya antara lain : Jaminan JAMKESDA, Rujukan, Kartu Identitas(KTP / C1 / KIA) Asli f) Jaminan BPJS Tenaga Kerja <ul style="list-style-type: none"> - Kartu BPJS Tenaga kerja - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli - Formulir BPJS Tenaga Kerja - Ringkasan pulang (pasien post ranap) g) Jaminan KERJASAMA <ul style="list-style-type: none"> - Kartu kepesertaan - Surat Rujukan - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli. 4) Petugas memverifikasi persyaratan jaminan yang dibawa pasien (harus lengkap dan benar), sesuai persyaratan yang diminta oleh masing-masing jaminan.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 5) Pasien diminta kartu berobatnya, apabila pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas akan mencarikan nomor rekam medis pasien dalam SIM RS. 6) Petugas mengentri nomor rekam medis dan menambah kunjungan sesuai klinik yang dituju dengan menginputkan nama dokter yang memeriksa. 7) Petugas membuatkan SEP elektronik. 8) Petugas meminta pasien untuk tandatangan di <i>PenTab</i>. 9) Petugas kemudian menyimpan data di SIMRS. 10) Petugas mencetak nomor urut antrian klinik sesuai tujuan pasien. 11) Petugas membuatkan kartu berobat apabila kartu hilang. 12) Petugas men-<i>Scan</i> persyaratan jaminan kemudian di <i>Upload</i> didalam <i>database</i> pasien di SIMRS, untuk <i>database Electronic Medical Record</i>. 13) Petugas memberikan kartu berobat beserta nomor antrian klinik disertai dengan semua persyaratan jaminan asli kepada pasien. 14) Setelah selesai proses pendaftaran, petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke klinik yang dituju. 15) Pemberi layanan dilarang menerima pungli, penyuapan dan gratifikasi dari pihak manapun terkait dengan proses layanan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 15 Menit

5.	Biaya / Tarif	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Pendaftaran , SEP, Nomor Antrian Klinik
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu penunggu pasien 2. TV 3. Toilet 4. Tempat parkir 5. Air putih dalam galon 6. Kipas angin 7. Kantin
8.	Kompetensi pelaksana	D3 Rekam Medis
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Pelayanan 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Tim Mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

11.	Jumlah pelaksana	4 (empat) orang petugas pendaftaran
12.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan oleh petugas terampil, cepat, sopan , santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pasien sesuai identitasnya Kelengkapan rekam medis
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

10. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN BARU RAWAT JALAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam pendaftaran pasien baru bagi pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN BARU RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		<p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>1. Kartu Kepesertaan Jaminan</p> <p>2. Surat rujukan</p> <p>3. KTP</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>1. Persiapan</p> <p>a. Menyiapkan area kerja (merapikan dan membersihkan);</p> <p>b. Menyiapkan kelengkapan alat, alat tulis, formulir, Kartu Identitas Berobat, kertas print-out nomor antrian klinik, jadwal praktik dokter;</p> <p>c. Cek kesiapan program dan SIMRS.</p> <p>2. Pelaksanaan Pendaftaran Loker 1 - 6</p> <p>a. Pasien Umum Rawat Jalan</p> <p>1) Petugas memencet tombol "B" atau "C" untuk panggilan pendaftaran,</p> <p>2) Petugas Pendaftaran menerima pasien barudi Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPP-RJ).</p> <p>3) Petugas memeriksa kebenaran dan kelengkapan pengisian formulir data isian pasien baru dan harus sesuai kartu identitas, formulir digunakan sebagai bukti otentik kebenaran data sosial pasien.</p> <p>4) Petugas mengidentifikasi identitas pasien di SIMRS agar tidak mendapatkan nomor rekam medis ganda;</p>

		<p>5) Petugas mengentry identitas pasien sesuai dalam formulir yang telah diisi oleh pasien dan mendaftarkan pasien ke klinik yang dituju dan mengentry nama dokter yang memeriksa;</p> <p>6) Petugas mencetak kartu berobat pasien dan nomor antrian kunjungan klinik sesuai tujuan pasien,</p> <p>7) Petugas memberikan kartu berobat beserta nomor antrian klinik;</p> <p>8) Petugas mengarahkan pasien untuk menuju ke Klinik yang dituju.</p> <p>9) Petugas menuliskan Nomor Rekam Medis pasien baru di pojok kanan atas pada formulir pendaftaran pasien baru dan kemudian di <i>scan</i> dan <i>upload</i> ke <i>database</i> pasien di SIM RS.</p> <p>b. Pasien Jaminan Rawat Jalan</p> <p>1) Petugas memencet tombol “A” “C” “D” atau “E” untuk panggilan pendaftaran,</p> <p>2) Petugas Pendaftaran menerima pasien baru di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPP-RJ)</p> <p>3) Petugas memastikan kelengkapan persyaratan jaminan, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jaminan JKN, dengan syarat :<ul style="list-style-type: none">- Rujukan- Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli- Kartu BPJS Asli- Surat keterangan kronologi kejadian untuk kasus cedera
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - SKDP (Surat keterangan dalam perawatan) 2. Jaminan IN-HEALTH <ul style="list-style-type: none"> - Kartu IN-HEALTH (Gold / Silver) - Rujukan Asli - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli 3. Jaminan JAMKESOS 4. Surat keterangan jaminan awal dari JAMKESOS, yang isinya antara lain : Jaminan JAMKESOS, Rujukan, Kartu Identitas(KTP / C1 / KIA) Asli 5. Jaminan JAMKESDA <ul style="list-style-type: none"> - Surat keterangan jaminan awal dari JAMKESDA, yang isinya antara lain : Jaminan JAMKESDA, Rujukan, Kartu Identitas(KTP / C1 / KIA) Asli 6. Jaminan BPJS Tenaga Kerja <ul style="list-style-type: none"> - Kartu BPJS Tenaga kerja - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) Asli - Formulir BPJS Tenaga Kerja e) Jaminan KERJASAMA <ul style="list-style-type: none"> - Kartu kepesertaan - Surat Rujukan - Kartu Identitas (KTP / C1 / KIA) 4) Petugas memeriksa kebenaran dan kelengkapan pengisian formulir data isian pasien baru, formulir digunakan sebagai bukti otentik kebenaran data sosial pasien. 5) Petugas mengidentifikasi identitas pasien di SIMRS agar tidak
--	--	--

		<p>mendapatkan nomor rekam medis ganda;</p> <ol style="list-style-type: none">6) Petugas memverifikasi persyaratan jaminan yang dibawa pasien (harus lengkap dan benar), sesuai persyaratan yang diminta oleh masing-masing jaminan;7) Petugas mengentry identitas pasien sesuai dalam formulir yang telah diisi oleh pasien dan mendaftarkan pasien ke klinik yang dituju dan mengentry nama dokter yang memeriksa;8) Pasien verifikasi biometrik dengan <i>fingerprint</i> atau <i>face recognition</i> (BPJS)9) Petugas membuatka SEP (BPJS)10) Petugas kemudian menyimpan data di SIMRS11) Petugas mencetak kartu berobat pasien dan nomorantrian kunjungan klinik sesuai tujuan pasien,12) Petugas memberikan informasi terkait hak dan kewajiban pasien dan informasi lainnya didalam formulir Persetujuan Umum Pasien Rawat Jalan, dan petugas Tanda Tangan dan memberikan Nama Terang di formulir tersebut.13) Petugas men-<i>Scan</i> persyaratan jaminan dan Formulir pendaftaran pasien baru kemudian di <i>Upload</i> didalam <i>database</i> pasien di SIMRS, untuk <i>database Electronic Medical Record</i>.
--	--	--

		<p>14) Petugas memberikan kartu berobat beserta nomor antrian klinik disertai dengan semua persyaratan jaminan asli kepada pasien.</p> <p>15) Setelah selesai proses pendaftaran, petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke klinik yang dituju.</p> <p>16) Pemberi layanan dilarang menerima pungli, penyuapan dan gratifikasi dari pihak manapun terkait dengan proses layanan.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 15 Menit
5.	Biaya / Tarif	Gratis
6.	Produk pelayanan	SEP, Nomor antrian klinik
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu penunggu pasien 2. TV 3. Toilet 4. Tempat parkir 5. Air putih dalam galon 6. Kipas angin 7. Kantin
8.	Kompetensi pelaksana	D3 Rekam Medis
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Pelayanan 2. Bidang Pelayanan Medis 3. Tim Mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta

		4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	4 (empat) orang petugas pendaftaran
12.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan oleh petugas terampil, cepat, sopan , santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pasien sesuai identitasnya Kelengkapan rekam medis
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

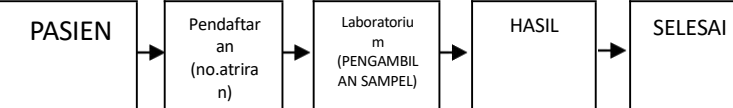
11. STANDAR PELAYANAN KETEPATAN PENYELESAIAN HASIL LABORATORIUM

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam Ketepatan penyelesaian hasil Lab bagi pengguna layanan kesehatan. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertisi.

B. STANDAR PELAYANAN KETEPATAN PENYELESAIAN HASIL LABORATORIUM

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER.III/2010 tentang Laboratorium Klinik sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan

		<p>pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>8. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar laboratorium dari dokter secara lengkap. 2. Bagi pasien JKN dilengkapi persyaratan jaminan berlaku. 3. Pasien asuransi / jaminan dilengkapi surat jaminan pelayanan sesuai jenis asuransi. 4. Pasien sudah terdaftar di rekam medik.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>Prosedur :</p>  <pre> graph LR A[PASIEN] --> B[Pendaftaran (no. atriransi)] B --> C[Laboratorium (PENGAMBILAN SAMPEL)] C --> D[HASIL] D --> E[SELESAI] </pre> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke laboratorium dengan membawa pengantar dari dokter/ dokter gigi/ dokter spesialis/ dokter gigi spesialis dan sudah terdaftar di pendaftaran 2. Pasien mendaftar di Instalasi Patologi Klinik untuk dilakukan sampling

		<p>3. Pasien diambil specimen di Instalasi Patologi Klinik, dan bagi pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) diambil di IGD, pasien rawat inap diambil di bangsal dimana pasien dirawat.</p> <p>4. Pasien menerima hasil</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	≤ 138 Menit
5.	Biaya / Tarif	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	Hasil pemeriksaan laboratorium klinik
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>1. Komputer</p> <p>2. Printer</p> <p>3. Kertas hasil pemeriksaan</p> <p>4. Ruang tunggu</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<p>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik</p> <p>2. Pranata laboratorium kesehatan</p> <p>3. Perawat</p> <p>4. Petugas administrasi</p> <p>5. Pramu laboratorium</p>
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <p>1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan</p> <p>2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)</p> <p>3. Tim Mutu</p>

10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	<p>21 orang dengan rincian sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Shift pagi : 1 dokter spesialis patologi klinik, 6 pranata laboratorium kesehatan, 1 petugas administrasi, 1 pramu laboratorium, 2 perawat 2. Shift siang : 1 dikter spesialis patologi klinik (konsultan per telpon), 2 pranata laboratorium kesehatan, 1 perawat 3. Shift malam : 1 dokter spesialis patologi klinik (konsultan per telpon), 2 pranata laboratorium Kesehatan.
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan mutu dengan bukti kalibrasi alat 2. Pemantauan mutu internal (PMI) dan pemantauan mutu eksternal (PME) 3. <i>Laboratory informasion system</i> (LIS)
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Hasil pemeriksaan laboratorium sesuai identitas pasien</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

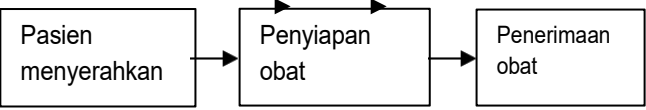
12. STANDAR PELAYANAN OBAT JADI (NON RACIKAN) PASIEN RAWAT JALAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit pemerintah yang memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna, termasuk salah satu jenis pelayanan yang harus diberikan adalah pelayanan obat jadi (non racikan) bagi pasien rawat jalan' Standar Pelayanan Publik Pelayanan Obat Jadi (non racikan) bagi pasien rawat jalan ini merupakan jaminan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada pasien.

B. STANDAR PELAYANAN OBAT JADI (NON RACIKAN) PASIEN RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Resep dari dokter RSUD Kota Yogyakarta2. Resep pasien jaminan/asuransidilengkapi Surat Jaminan Pelayanan (SJP)

3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Pasien menyerahkan] --> B[Penyiapan obat] B --> C[Penerimaan obat] C --> B </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari poliklinik menyerahkan nomor antrian elektronik resep kepada petugas farmasi 2. Penyiapan obat oleh petugas farmasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Verifikasi resep dan identifikasi pasien. b. Memberi informasi harga kepada pasien umum. c. Untuk pasien jaminan/asuransi disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku. d. Memberi nota pembayaran dan meminta pasien membayar di kasir. e. Petugas farmasi menyiapkan obat non racikan dan memberi label/etiket obat. 3. Penyerahan obat kepada pasien ; <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien menyerahkan bukti pembayaran ke petugas farmasi bagi pasien umum. b. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai informasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	≤ 30 menit
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

6.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Obat b. Konseling c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang/loket penerimaan Resep 2. Ruang pengkajian resep 3. Ruang penyiapan obat 4. Gudang Obat farmasi 5. Bahan packing/pengemas obat 6. Alat racik 6. Timbangan obat 7. ALat ukur cairan/gelas ukur 8. Etket obat 9. Copi resep (blanko) 10. Rak Obat 11. Almari Obat 12. Kulkas obat 13. Hygrometer 14. Termometer 15. Meja kerja 16. Kursi kerja 17. Pendingin ruangan obat(AC) 18. Komputer 19. Buku catatan 7. SIMRS/Smarta
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Apoteker b. Tenaga teknis kefarmasian
9.	Pengawasan internal	<p>Kepala Instalasi Farmasi; Kepala Seksi Penunjang Medis; Satuan Pengawas Internal.</p>
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

11.	Jumlah pelaksana	11 personil
12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Obat bermutu dan berkualitas • Obat sesuai resep • Bila pelayanan tidak sesuai dengan standar ini pasien dapat menyampaikan pengaduan ke nomor penanganan pengaduan di atas
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Obat dicek ulang sebelum diserahkan; • Pemanggilan pasien disertai dengan identitas lain.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.


13. STANDAR PELAYANAN OBAT RACIKAN RAWAT JALAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam Waktu tunggu pelayanan obat racikan bagi pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN OBAT RACIKAN RAWAT JALAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik;

		<p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian</p> <p>8. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>9. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>1. Resep dari dokter RSUD Kota Yogyakarta.</p> <p>2. Resep pasien jaminan/asuransi dilengkapi dengan persyaratan yang berlaku.</p>
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>Pasien .penyiapan obat. Penyerahan obat</p>  <pre> graph LR A[PASIEN] --> B[FARMASI (Persiapan obat/meracik)] B --> C[Pasien (obat)] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari poliklinik menyerahkan nomor antrian elektronik resep kepada petugas farmasi. 2. Penyiapan obat oleh petugas farmasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Verifikasi resep dan identifikasi pasien. b. Memberi informasi harga kepada pasien umum. c. Untuk pasien jaminan/asuransi disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku. d. Memberi nota pembayaran dan meminta pasien membayar di kasir.

		<p>e. Petugas farmasi menyiapkan, mencampur obat racikan dan memberi label/etiket obat.</p> <p>3. Penyerahan obat kepada pasien ;</p> <p>a. Pasien menyerahkan bukti pembayaran ke petugas farmasi bagi pasien umum.</p> <p>b. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai informasi .</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	< 60 menit
5.	Biaya / Tarif	<p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	<p>1. Obat racikan</p> <p>2. Pelayanan Informasi obat (PIO)</p> <p>3. Konseling</p>
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <p>1. Loker penerimaan resep</p> <p>2. Ruang tunggu</p> <p>3. Kursi tunggu</p> <p>4. Loker penyerahan obat</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<p>1. Apoteker</p> <p>2. Tenaga teknis kefarmasian</p>

9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Direktur dan Wakil Direktur 2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) 3. Tim Mutu 4. Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS)
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	11 personil
12.	Jaminan pelayanan	1. Obat bermutu 2. Obat sesuai resep 3. Ketepatan penyampaian obat racikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Ketepatan pasien sesuai dengan identitasnya 2. Alat terkalibrasi 3. Obat dicek ulang sebelum diserahkan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

14. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN SURAT KETERANGAN MEDIS (SKM)

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna; sebagai upaya menjaga keamanan informasi medis pasien, diperlukan standar yang jelas dalam memberikan pelayanan pembuatan Surat Keterangan Medis.

B. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN SURAT KETERANGAN MEDIS (SKM)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008

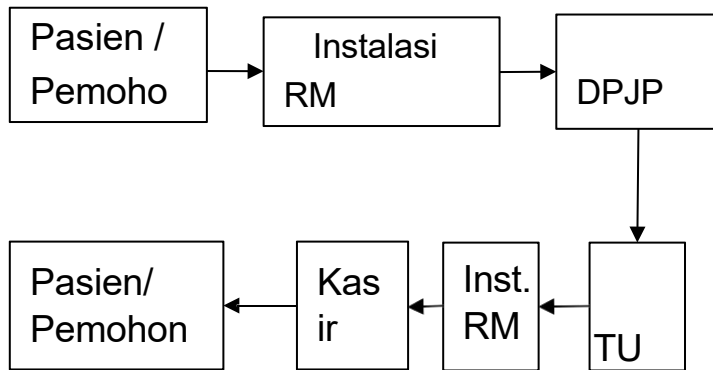
		<p>tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>8. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	<p>Persyaratan pelayanan</p>	<p>Persyaratan Pengajuan Permohonan :</p> <p>1. Klaim Asuransi</p> <p>a. Permohonan pembuatan SKM dan persetujuan pemaparan data rekam medis tertulis dari pasien dan ditanda tangani oleh pasien bermaterai Rp 10.000,00 dengan menyertakan <i>foto copy</i> KTP/Pasport pasien;</p> <p>b. Apabila pasien meninggal atau masih belum dewasa, permohonan pembuatan SKM dan pemaparan data rekam medis dilakukan oleh ahli waris atau wali pasien dengan menyertakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Foto copy</i> Kartu Keluarga (KK/ C1) dan KTP ahli waris atau wali; 2) Surat keterangan dari pejabat yang berwenang (apabila pasien tidak memiliki ahli waris); 3) Surat keterangan lain yang dapat menerangkan pemohon adalah ahli waris/wali pasien, dapat berupa <i>copy</i> Surat Nikah, Akte Kelahiran atau surat keterangan lain disertai bukti asli. 4) Apabila pasien atau ahli waris atau wali pasien yang mengisi dan menandatangani permohonan

pembuatan SKM dan persetujuan pemaparan data rekam medis tidak dapat menyerahkan langsung ke bagian SKM maka harus melampirkan surat kuasa pengurusan SKM yang ditandatangani dengan materai Rp 10.000,00 oleh pasien atau ahli waris atau wali pasien.

2. Resume Medis

- a. Mengisi permohonan pengeluaran resume medis dan persetujuan pemaparan data rekam medis tertulis dari pasien dan ditandatangani oleh pasien bermaterai Rp 10.000,00 dengan menyertakan *foto copy* KTP/Pasport;
- b. Apabila pasien meninggal atau masih belum dewasa, permohonan resume medis dan pemaparan data rekam medis dilakukan oleh ahli waris atau wali pasien dengan menyertakan:
 - 1) *Foto copy* Kartu Keluarga (KK/ C1) dan KTP ahli waris atau wali;
 - 2) Surat keterangan dari pejabat yang berwenang (apabila pasien tidak memiliki ahli waris);
 - 3) Surat keterangan lain yang dapat menerangkan pemohon adalah ahli waris/wali pasien, dapat berupa: *copy* Surat Nikah, Akte Kelahiran atau surat keterangan lain disertai bukti asli.
- c. Permohonan dari sarana kesehatan ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Yogyakarta dengan tetap berpedoman pada prosedur tersebut diatas.

3. Sistem,
mekanisme
dan prosedur



Prosedur :

1. Permintaan Surat Keterangan Medis (SKM) secara tertulis dari pasien bermaterai Rp 10.000,00 ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Yogyakarta;
2. Permohonan SKM harus menyertakan fotocopy identitas KTP/Paspor dan Kartu Keluarga (KK/C1) pasien;
3. Apabila pasien masih belum dewasa (kurang dari 18 Tahun), maka permohonan tertulis SKM boleh dilakukan oleh wali ditanda tangani oleh pemohon bermaterai Rp 10.000,00 dengan menyertakan identitas Keluarga (KK/C1) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon;
4. Apabila pasien meninggal permohonan Surat Keterangan Medis boleh dilakukan oleh ahli waris ditanda tangani oleh pemohon bermaterai Rp 10.000,00 dengan menyertakan identitas Kartu Keluarga (KK/C1) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon;
5. Petugas pembuatan SKM memberikan penjelasan tentang prosedur yang berlaku di RSUD Kota Yogyakarta dan diberi bukti pengambilan SKM;
6. Pembuatan SKM dilaksanakan setelah Instalasi Rekam Medis mendapat disposisi dari Direktur;

		<p>7. Data pasien dicari di database untuk crosscheck di Instalasi Rekam Medis;</p> <p>8. Berkas rekam medis dicari sesuai dengan nomor dan nama pasien;</p> <p>9. Berkas rekam medis yang sudah diketemukan dipelajari dan dilakukan pengisian data SKM serta diajukan ke Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP) untuk ditanda tangani;</p> <p>10. Apabila ada kesalahan, akan dikoreksi yang kemudian diajukan kembali ke DPJP untuk ditandatangani;</p> <p>11. SKM yang sudah selesai diserahkan ke bagian Tata Usaha untuk dimintakan cap Rumah Sakit;</p> <p>12. Setelah dicap, SKM <i>discan</i> kemudian diupload ke dalam SIMRS</p> <p>13. Menghubungi pasien untuk konfirmasi bahwa SKM sudah jadi.</p> <p>14. SKM yang sudah lengkap diserahkan ke pemohon</p> <p>15. Pasien atau pemohon menerima SKM dan menandatangani buku pengambilan.</p> <p>Pengambilan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyerahkan ta da bukti pengambilan SKM; 2. Membayar biaya administrasi di kasir; 3. Menandatangani di buku register pengambilan de gan tanda tangan dan nama terang. <p>Waktu pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Senin s.d Kamis : pukul 07.30 - 15.00 WIB - Jumat : pukul 07.30 - 11.30 WIB - Sabtu : pukul 07.30 - 11.00 WIB
4	Jangka waktu penyelesaian	6 (enam) hari kerja setelah berkas persyaratan dinyatakan lengkap dan benar oleh petugas Rekam Medis.

5.	Biaya / Tarif	Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Surat Keterangan Medis
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	Berkas Rekam Medis Ruang tunggu Komputer dengan SMARTA Telepon internal ATK
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Surat Keterangan Medis : Minimal D3 Rekam Medis
9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Direktur 2. Ka. Instalasi Rekam Medis 3. Ka.bid Pelayanan Penunjang
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) Personil
12.	Jaminan pelayanan	- Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan yang diberikan oleh petugas yang terampil, cepat, sopan, santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya. - Bila dalam waktu 6 (enam) hari kerja proses administrasi belum selesai, maka petugas RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan tersebut.

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none">- Berkas telah diteliti oleh petugas rekam medis sebelum di serahkan kepada pasien.- Surat Keterangan Medis di stempel RSUD Kota Yogyakarta.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun.2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

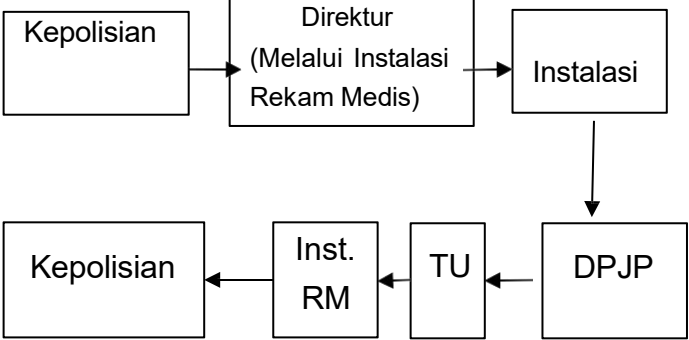
15. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN *VISUM ET REPERTUM*

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna; sebagai upaya menjaga keamanan informasi medis pasien, diperlukan standar yang jelas dalam memberikan pelayanan pembuatan *Visum Et Repertum*.

B. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN *VISUM ET REPERTUM*

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		<p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	Permohonan tertulis dari Penyidik ke Direktur RSUD Kota Yogyakarta.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph TD A[Kepolisian] --> B["Direktur (Melalui Instalasi Rekam Medis)"] B --> C[Instalasi] C --> D[DPJP] D --> E[TU] E --> F[Inst. RM] F --> G[Kepolisian] </pre> <p>1. Prosedur Permintaan <i>Visum Et Repertum</i> Luar/ Hidup</p> <ol style="list-style-type: none"> Permintaan tertulis dari penyidik ke Direktur RSUD Kota Yogyakarta; Bila dimungkinkan surat permintaan <i>visume et repertum</i> diajukan bersama-sama korban yang dibawa ke rumah sakit; <p>2. Prosedur Pembuatan <i>Visum Et Repertum</i> Luar/ Hidup</p> <ol style="list-style-type: none"> Permintaan tertulis dari penyidik ke Direktur RSUD Kota Yogyakarta diterima petugas bagian pengurusan SKM: <ul style="list-style-type: none"> - Diberi penjelasan tentang prosedur yang berlaku; - Diberikan bukti pengambilan. Permintaan tertulis diserahkan ke Bagian Umum dan Tata Usaha;

		<ul style="list-style-type: none">c. Petugas bagian pengurusan SKM menerima disposisi Direktur pembuatan <i>visum et repertum</i>;d. Petugas bagian pengurusan SKM mencari nomor berkas rekam medis pasien di komputer;e. Mencari rekam medis pasien bersangkutanf. Rekam Medis yang sudah diketemukan dipelajari dan dibuatkan draft <i>Visum et Repertum</i>;g. Menemui dokter untuk memeriksa draf yang telah dibuat oleh dokter sesuai pemeriksaan yang telah dilakukan;h. Instalasi Rekam Medis, mempelajari tulisan dokter di draft sementara <i>visum</i> dan dicocokkan dengan berkas rekam medis dan melakukan editing terhadap hasil pengisian dokter;i. Hasil <i>visum et repertum</i> yang sudah jadi kemudian diserahkan ke bagian Umum & Tata Usaha untuk dimintakan cap Rumah Sakit;j. Setelah dicap rumah Sakit, <i>visum et repertum</i> discan kemudian diupload ke dalam SIMRSk. Pengambilan <i>Visum et Repertum</i> :<ul style="list-style-type: none">- Pengambilan harus dilakukan oleh penyidik- Membawa surat keterangan pengambilan- <i>Foto copy</i> Kartu Tanda Anggota pengambil- Membayar biaya administrasi di kasir
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Menandatangani di buku register pengambilan dengan tanda tangan dan nama terang. <p>Waktu Pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Senin s.d Kamis : pukul 07.30 - 15.00 WIB - Jumat : pukul 07.30 - 11.30 WIB - Sabtu : pukul 07.30 - 11.00 WIB
4.	Jangka waktu penyelesaian	6 (enam) hari kerja setelah berkas persyaratan dinyatakan lengkap dan benar oleh petugas Rekam Medis.
5.	Biaya / Tarif	Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<i>Visum et Repertum</i>
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	Dokumen Rekam Medis Ruang tunggu Komputer dengan SMARTA ATK Telepon internal
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Pembuatan <i>Visum et Repertum</i> : Minimal D3 Rekam Medis
9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Direktur 2. Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat 3. Ka. Instalasi Rekam Medis 4. Koordinator Pelayanan Rekam Medis
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

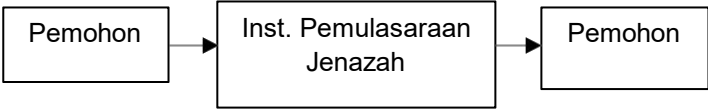
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) personil
12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan yang diberikan oleh petugas yang terampil, cepat, sopan, santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya. - Bila dalam waktu 6 (enam) hari kerja proses administrasi belum selesai, maka petugas RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan tersebut.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Berkas telah diteliti oleh petugas rekam medis sebelum di serahkan kepada kepolisian. - <i>Visum et Repertum</i> di stempel RSUD Kota Yogyakarta.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

16. STANDAR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH LENGKAP

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta memiliki fungsi pelayanan perumahsakitkan kepada masyarakat. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pemulasaraan jenazah lengkap. Yang dimaksud 'pemulasaraan jenazah lengkap' meliputi memandikan jenazah dengan perawatan sesuai agama yang dianut.

B. STANDAR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH LENGKAP

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Surat keterangan kematian dari dokter;2. Formulir persetujuan/penolakan layanan jenazah ada di ERM ;3. Bukti kelengkapan jaminan (nota lunas bagi yang tanpa jaminan).
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	Bagan Alur :  <pre>graph LR; A[Pemohon] --> B[Inst. Pemulasaraan Jenazah]; B --> C[Pemohon];</pre>

		<p>Prosedur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan permohonan kepada petugas. 2. Pemohon mengisi form persetujuan / penolakan layanan jenazah disampaikan kepada perawat jaga; 3. Perawat mengkonfirmasi ke petugas admin perihal jaminan pasien. 4. Perawat jaga menghubungi petugas pemulasaraan jenazah; 5. Petugas pemulasaraan jenazah mengambil jenazah untuk dilakukan pemulasaraan setelah dilakukan observasi di ruangan; 6. Jenazah yang sudah dilakukan pemulasaraan lengkap diserahkan kepada keluarga.
4.	Jangka waktu penyelesaian	≤ 2 jam setelah masa observasi
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Jenazah telah dilakukan pemulasaraan lengkap.

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Formulir permohonan perawatan jenazah b. Nota pengantar pembayaran c. Alat Pelindung Diri (APD), desinfektan d. Kereta jenazah atau brankard e. Keranda f. Buku register g. ATK h. Telpon <p>Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang jenazah b. Tempat cuci tangan c. Kamar mandi
8.	Kompetensi pelaksana	<p>Petugas Pemulasara Jenazah</p> <p>Memiliki sertifikat pemulasaraan jenazah</p>
9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> a. Kepala Instalasi pemulasaraan jenazah b. Kepala seksi penunjang non medis c. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	Jumlah Pelaksana 2-3 orang

12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Jenazah dilakukan pemulasaraan sesuai permintaan keluarga; b. Pemulasaraan dilakukan oleh petugas yang berkompeten; c. Pemulasaraan dilakukan sesuai agama yang dianut yang tercantum dalam KTP/identitas lain; d. Bila perawatan jenazah belum dilakukan dalam waktu 2 jam, RSUD wajib menyampaikan alasan keterlambatan.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kerahasiaan terjamin; b. Peralatan memenuhi standar; c. Pelayanan dilakukan sesuai standar prosedur operasional.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

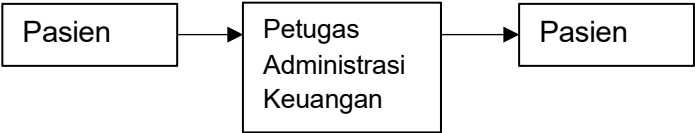
17. STANDAR PELAYANAN ADMINISTRASI PULANG RAWAT JALAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta dimana memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) rawat jalan sebelum meninggalkan Rumah Sakit wajib mengurus administrasi.

B. STANDAR PELAYANAN ADMINISTRASI PULANG RAWAT JALAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/

		<p>2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>Mencakup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkas Rujukan (Pasien Jaminan/Asuransi) 2. Kartu Identitas & Kartu Kepesertaan Jaminan 3. Nomor Rekam Medis 4. SEP {Surat Eligibilitas Pelayanan} yang telah di legalisasi oleh petugas BPJS 5. Nomor antrian klinik 6. Hasil Pemeriksaan yang <i>terinput</i> dalam SMARTA 7. Resep dan / atau penunjang yang <i>terinput</i> dalam SMARTA
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Petugas Administrasi Keuangan] --> B[Pasien] B --> C[Pasien] </pre> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien selesai menerima pelayanan dari klinik 2. Perawat klinik menyerahkan berkas nomor antrian klinik dan resep (bila ada) ke pasien 3. Pasien menyerahkan resep dan berkas nomor antrian klinik ke petugas farmasi dan mengambil nomor urut pengambilan obat

		<p>4. Bukti nomor urut pengambilan obat digunakan pasien untuk mengambil obat di instalasi farmasi</p> <p>5. Pasien diperbolehkan pulang</p> <p>Waktu Pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Senin s.d Kamis : pukul 07.30 - 15.00 WIB - Jumat : pukul 07.30 - 14.00 WIB - Sabtu : pukul 07.30 - 13.00 WIB
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 menit setelah berkas dinyatakan lengkap oleh petugas administrasi keuangan
5.	Biaya / Tarif	<p>1. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
6.	Produk pelayanan	<p>1. Surat Keterangan Dalam Perawatan</p> <p>2. Surat Keterangan Sehat</p> <p>3. Surat Rujukan</p>
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang tunggu - Kursi tunggu - SMARTA - Komputer - Telepon internal - Alat tulis - Stempel - Toilet - Dispenser

		<ul style="list-style-type: none"> - Tv - Berkas kelengkapan klaim pasien
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas klaim asuransi : <ul style="list-style-type: none"> - Minimal SLTA - Menguasai komputer
9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Bagian Keuangan dan PEP 2. Ka. Sub. Bagian Keuangan dan Akuntansi 3. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) 4. Tim Mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) Personil
12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima dan didukung oleh petugas yang, terampil, cepat, sopan , santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya. - Bila dalam waktu 10 menit proses administrasi belum selesai, maka petugas RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan tersebut.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Berkas diteliti berdasarkan ceklist. Bukti berkas lengkap di stempel "lengkap".

14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.
-----	----------------------------	--

18. STANDAR PELAYANAN BERKAS PASIEN RAWAT INAP JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

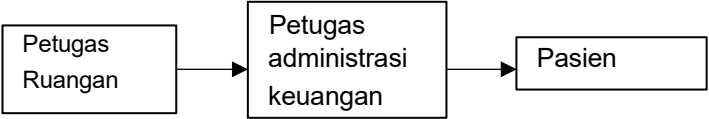
A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta dimana memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. Sub Bagian Keuangan dan Akuntansi memiliki tugas antara lain membuat standar pelayanan Berkas Pasien rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit agar pelayanan kesehatan di RSUD Kota Yogyakarta dapat berjalan lancar dan pelanggan pun puas. Standar Pelayanan Berkas Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibuat dengan tujuan menggambarkan kepedulian tenaga Administrasi Keuangan terhadap ketepatan waktu pemberian pelayanan.

Pelayanan Administrasi Berkas Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah pemberian pelayanan administrasi keuangan kepada pasien setiap hari sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggungjawabnya, yang dilakukan selama 2 jam.

B. STANDAR PELAYANAN BERKAS PASIEN RAWAT INAP JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah

		<p>terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<p>Mencakup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admisi : Surat Penanggung Jawab/ Penjamin Biaya (Memenuhi Ketentuan Persyaratan Bagi Pasien dengan Jaminan) 2. SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang telah di tanda tangani pasien dan di legalisasi oleh petugas BPJS 3. Blanko INA CBG's 4. Data Billing Pasien 5. Data Resume Medis 6. Bukti tindakan yang ditandatangani dokter 7. Bukti hasil pemeriksaan pelayanan penunjang
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Petugas Ruangan] --> B[Petugas administrasi keuangan] B --> C[Pasien] </pre>

		<p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi pasien diperbolehkan pulang oleh dokter 2. Pasien menunggu informasi administrasi keuangan oleh petugas ruangan 3. Pasien mendapatkan informasi kelengkapan administrasi keuangan dari petugas ruangan untuk mengurus administrasi keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Jika ada iur biaya pasien datang ke kasir untuk menyelesaikan administrasi pembayaran. Pasien menerima bukti pembayaran dan akan diberikan surat kontrol serta obat, pasien diperbolehkan pulang. b. Jika tidak ada iur biaya setelah mendapatkan resume pelayanan rawat inap, surat kontrol dan obat (beserta edukasi pasien pulang) pasien diperbolehkan pulang <p>Waktu Pelayanan : 24 jam</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 jam setelah dokter menyatakan pasien boleh pulang dan melengkapi berkas administrasi pasien pulang.
5.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

		<p>2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>Dasar perhitungan biaya kamar rawat inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dasar penghitungan biaya pelayanan “Non VIP” adalah tarif INA CBGs. 2. Biaya pasien rawat inap sesuai hak kelasnya tidak di tarik iur biaya. 3. Pasien PBI naik kelas perawatan menjadi pasien umum. 4. Pasien naik kelas (non VIP) iur biaya di hitung berdasarkan selisih kenaikan tarif INA CBGs. 5. Pasien naik kelas ke VIP, iur biaya dihitung berdasarkan 75 % dari Tarif INA CBG’s.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar bukti DIJAMIN 2. Bukti pembayaran iur pasien 3. Billing Pasien
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana pelayanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tunggu 2. Kursi tunggu 3. SMARTA 4. Komputer 5. Telepon internal 6. Alat tulis 7. Stempel 8. Toilet 9. Dispenser 10. Tv 11. Berkas pasien
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penetapan Biaya : <ul style="list-style-type: none"> - D/III Ekonomi - Menguasai computer 2. Petugas klaim Asuransi : <ul style="list-style-type: none"> - Minimal SLTA - Menguasai komputer

9.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Bagian Keuangan dan PEP 2. Ka. Sub. Bagian Keuangan dan Akuntansi 3. Case Manager 4. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) personil
12.	Jaminan pelayanan	<p>Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima dan didukung oleh petugas yang, terampil, cepat, sopan, santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya.</p> <p>Bila dalam waktu 2 jam proses administrasi belum selesai, maka petugas RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan tersebut.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>Berkas diteliti berdasarkan ceklist</p> <p>Bukti berkas lengkap di stempel "DIJAMIN".</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

20. STANDAR PELAYANAN PENERBITAN DUPLIKAT SURAT KETERANGAN KELAHIRAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta yang memiliki fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada masyarakat adalah pelayanan Pembuatan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran. Surat keterangan Kelahiran adalah Surat Keterangan Kelahiran adalah Surat Keterangan yang dikeluarkan Rumah Sakit atas kelahiran bayi di RSUD Kota Yogyakarta. Masyarakat seringkali memerlukan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran dikarenakan Surat Keterangan Kelahiran yang Asli hilang. Oleh karena itu masyarakat perlu mengetahui Standar Pelayanan Publik tentang Pelayanan Penerbitan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran.

B. STANDAR PELAYANAN PENERBITAN DUPLIKAT SURAT KETERANGAN KELAHIRAN

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2018 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil;4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 108 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2018 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/

		<p>2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan Penerbitan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran di RSUD Kota Yogyakarta yang ditujukan kepada Direktur melalui Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat; 2. Surat keterangan kehilangan asli dari kepolisian (asli); 3. Fotocopi surat nikah 1 lembar (asli ditunjukkan) 4. Fotocopi KTP suami isteri 1 lembar (asli ditunjukkan). 5. Fotocopi KK 1 lembar (asli ditunjukkan).
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<div style="text-align: center;"> <pre> graph LR A[Pemohon] --> B[RSUD] B --> C[Pemohon] </pre> </div> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon meminta informasi tatacara mendapatkan duplikat surat keterangan kelahiran kepada Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUD. 2. Pemohon menyerahkan persyaratan. 3. Jika persyaratan lengkap akan diproses dan diterbitkan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran. 4. Admin Perinatal RSUD memberikan Duplikat Surat Keterangan Kelahiran

		kepada orangtua atau wali yang sah dengan meminta bukti penerimaan dalam buku register tersendiri.
4.	Jangka waktu penyelesaian	6 (enam) hari kerja sejak semua syarat terpenuhi.
5.	Biaya / Tarif	Gratis
6.	Produk pelayanan	Dokumen Duplikat Surat Keterangan Kelahiran yang sah.
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>1. Sarana pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Komputer dan printer 1 unit. c. Formulir pengisian permintaan duplikat surat keterangan kelahiran. d. Buku arsip/register catatan kelahiran e. Telepon.. f. Formulir surat rekomendasi Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat. g. Blangko Duplikat surat keterangan kelahiran. <p>2. Prasarana : Ruang keluhan pelanggan dan prasarananya.</p>
8.	Kompetensi pelaksana	Penelaah Teknis Kebijakan
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atasan langsung b. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900 3. Melalui JSS (Jogja Smart Service) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan

11.	Jumlah pelaksana	3 (Tiga) personil
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat, dan santun. 2. Bila dalam jangka waktu lebih dari 6 (enam) hari kerja sejak syarat terpenuhi Duplikat Surat Keterangan Kelahiran belum jadi, RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan penerbitan duplikat Surat Keterangan Kelahiran dan meminta maaf kepada pemohon.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dokumen Duplikat Surat Keterangan Kelahiran sesuai dengan database yang akurat.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

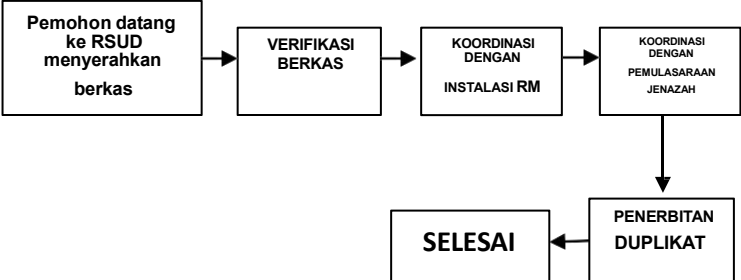
22. STANDAR PELAYANAN PENERBITAN DUPLIKAT SURAT KETERANGAN KEMATIAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. Salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada masyarakat adalah pelayanan pembuatan duplikat surat keterangan kematian. Surat keterangan kematian adalah surat keterangan yang dikeluarkan rumah sakit atas kematian seseorang di RSUD Kota Yogyakarta, dimana masyarakat memerlukan duplikat surat keterangan kematian dikarenakan surat keterangan kematian yang asli dan sudah di berikan kepada yang berhak hilang. Oleh karena itu masyarakat perlu mengetahui Standar Pelayanan Publik tentang pelayanan penerbitan duplikat surat keterangan kematian.

B. STANDAR PELAYANAN PENERBITAN DUPLIKAT SURAT KETERANGAN KEMATIAN

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang

		<p>Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	<p>Persyaratan pelayanan</p>	<p>Membuat surat permohonan ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Yogyakarta dengan dilampiri :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fotocopy KTP pemohon (asli ditunjukkan). 2. Fotocopy kartu keluarga pemohon (asli ditunjukkan). 3. Fotocopy surat nikah (jika memohon suami/istri) (asli ditunjukkan). 4. Fotocopy akte kelahiran (jika pemohon anak) (asli ditunjukkan). 5. Surat keterangan kehilangan dari kepolisian (asli). 6. Surat kuasa bermaterai (apabila permohonan dikuasakan). 7. Fotocopy KTP yang diberi kuasa.
3.	<p>Sistem, mekanisme dan prosedur</p>	<p>Prosedur :</p>  <pre> graph TD A[Pemohon datang ke RSUD menyerahkan berkas] --> B[VERIFIKASI BERKAS] B --> C[KOORDINASI DENGAN INSTALASI RM] C --> D[KOORDINASI DENGAN PEMULASARAAN JENAZAH] D --> E[PENERBITAN DUPLIKAT] E --> F[SELESAI] </pre> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon meminta informasi tatacara mendapatkan duplikat surat keterangan kematian kepada petugas di Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUD. 2. Pemohon menyerahkan persyaratan yang telah ditentukan ke Petugas di Tim kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat.

		<p>3. Verifikasi berkas permohonan oleh Petugas di Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat.</p> <p>4. Petugas di Tim kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat berkoordinasi dengan Instalasi Rekam Medis.</p> <p>5. Petugas di Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat berkoordinasi dengan kepala Instalasi pemulasaraan jenazah (jika diperlukan).</p> <p>6. Dibuatkan duplikat surat keterangan kematian oleh Petugas Rekam Medis.</p> <p>7. Penyerahan duplikat surat keterangan kematian kepada anak atau ahli waris yang sah oleh Petugas di Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat dengan mengisi buku register yang telah disiapkan.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 6 hari kerja (dengan persyaratan lengkap).
5.	Biaya / Tarif	Gratis
6.	Produk	Duplikat surat keterangan kematian
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu penunggu pasien 2. Toilet 3. Tempat parkir 4. Buku register kematian 5. Komputer
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter/dokter spesialis 2. Penelaah Teknis Kebijakan 3. Tenaga fungsional Rekam Medis 4. Petugas pemulasaraan jenazah
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rekam Medis. 2. Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat. 3. Kepala Bagian Umum.

10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	3 orang
12.	Jaminan pelayanan	Duplikat surat keterangan kematian akan diberikan dalam jangka waktu maksimal 6 hari kerja dengan catatan terpenuhinya persyaratan yang ditentukan.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen duplikat surat keterangan kematian sesuai database yang akurat. 2. Duplikat surat keterangan kematian diberikan kepada yang berhak.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.


21. STANDAR PELAYANAN PENGELOLAAN PENGADUAN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki fungsi untuk memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tersebut dapat dimungkinkan terjadinya keluhan. Oleh karena itu masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan di rumah sakit perlu mengetahui Standar Pelayanan Publik tentang Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.

B. STANDAR PELAYANAN PENGELOLAAN PENGADUAN

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik;6. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.

2.	Persyaratan pelayanan	<p>Laporan aduan dan keluhan yang direspon balik mencantumkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nama. 2. Alamat lengkap dan nomor telepon (berlaku untuk pengaduan yang secara langsung dan tertulis). 3. Uraian tentang pelayanan yang diadukan mencantumkan tempat dan waktu kejadian, kerugian, dilengkapi dengan data pendukung serta usulan penyelesaian yang diajukan. 4. Tempat, waktu penyampaian, dan tandatangan untuk pengaduan pelayanan yang disampaikan secara tertulis. 5. Pengaduan paling lambat diajukan 30 hari kerja sejak pengadu menerima pelayanan.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<div style="text-align: center;">  <pre> graph LR A[Pengadu] --> B[RSUD] B --> C[Pengadu] </pre> </div> <p>Prosedur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadu menyampaikan keluhan kepada RSUD secara langsung maupun tidak langsung. 2. RSUD memberikan respon awal kepada pengadu. 3. RSUD memproses tindak lanjut. 4. Unit terkait melaksanakan tindak lanjut keluhan. 5. RSUD menyampaikan tanggapan kepada pengadu.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 60 hari kalender.
5.	Biaya / Tarif	Tanpa biaya
6.	Produk	Tindak lanjut pengaduan

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>1. Sarana pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jaringan internet b. HP Keluhan pelanggan c. Komputer dan printer d. Formulir pengisian aduan dan keluhan pelanggan e. Buku arsip f. Telp <p>2. Prasarana : Ruang keluhan pelanggan beserta perlengkapannya.</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Minimal Diploma Kesehatan/Non Kesehatan - Pernah mengikuti Diklat Teknis Pelayanan Prima
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Atasan langsung 2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	Jumlah personil 1 orang
		<ul style="list-style-type: none"> 1. Bila dalam jangka waktu lebih dari 2 (dua) hari kerja aduan tidak direspon, RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan permohonan maaf secara tertulis. 2. Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat, dan santun.

12.	Jaminan pelayanan	3. Setiap pengaduan dilakukan tindak lanjut.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan pelapor dijamin. 2. Konseling mediasi hukum kesehatan oleh Komite Etik dan Hukum dan Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

23. STANDAR PELAYANAN LEGALISIR DOKUMEN

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta dimana memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas bagi pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN LEGALISIR DOKUMEN

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;4. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;5. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.
2.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1) Fotokopi dokumen yang akan dilegalisir.2) Stop map.3) Dokumen asli.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre>graph LR; A[Pemohon] --> B[Sub.Bag. TU dan RT]; B --> C[Pemohon];</pre>

		<p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemohon menyerahkan fotokopi dokumen yang akan dilegalisir kepada petugas Sub.Bag. Tata Usaha dan Rumah Tangga dengan ketentuan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a) Fotokopi dokumen maksimal 10 lembar untuk setiap jenis dokumen atau sesuai dengan ketentuan kebutuhan. b) Fotokopi dokumen dimasukkan ke dalam stop map. c) Menunjukkan dokumen asli kepada petugas. 2) Pemohon menunggu di Ruang Tunggu selama petugas melaksanakan proses legalisir. 3) Petugas menyerahkan dokumen yang telah dilegalisir kepada pemohon.
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit setelah berkas diterima petugas dan dinyatakan lengkap.
5.	Biaya / Tarif	Tanpa Biaya.
6.	Produk	Dokumen yang telah dilegalisir
7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tunggu 2. Kursi tunggu 3. Stempel 4. Toilet
8.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Administrasi Staf Sub.Bag. Tata Usaha dan Rumah Tangga. 2. Pejabat yang melegalisir : <ul style="list-style-type: none"> - Utama : Kepala Bagian Umum dan Pejabat Struktural di bawah Kepala Bagian Umum. - Alternatif : Pejabat struktural lain yang berada dalam lingkup Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

9.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan 2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) 3. Tim mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	3 (tiga) Personil
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima dan didukung oleh petugas yang, terampil, cepat, sopan, santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya. 2) Bila dalam waktu 15 menit proses legalisir belum selesai, maka RSUD Kota Yogyakarta wajib menyampaikan alasan keterlambatan tersebut.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokumen yang telah dilegalisir sudah di cek sesuai dengan dokumen asli. 2) Legalisir dokumen ditandatangani oleh pejabat yang berwenang di bubuhi cap basah.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.

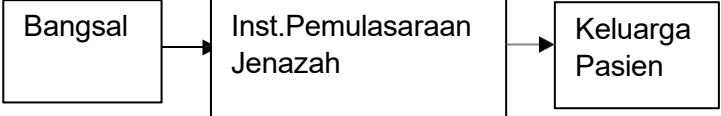
24. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU PEMULASARAAN JENAZAH

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta, memiliki fungsi pelayanan kesehatan paripurna. RSUD Kota Yogyakarta dalam memberikan pelayanan mengutamakan ketepatan dan kepastian waktu pelayanan, sehingga perlu adanya standar yang jelas dalam Waktu tanggap pemulasaran jenazah bagi pengguna layanan kesehatan.

B. STANDAR PELAYANAN WAKTU TUNGGU PEMULASARAAN JENAZAH

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		<p>6. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>7. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan pelayanan	Surat keterangan kematian dari dokter.
3.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph LR A[Bangsal] --> B[Inst.Pemulasaraan Jenazah] B --> C[Keluarga Pasien] </pre> <p>Prosedur :</p> <p>A. Keluarga pasien menghendaki pemulasaraan jenazah lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dinyatakan meninggal oleh dokter DPJP/ dokter jaga bangsal. 2. Perawat jaga menyampaikan kepada keluarga pasien informasi tentang persetujuan atau penolakan layanan jenazah menggunakan ERM. 3. Perawat jaga mengkonfirmasi ke petugas admin perihal kelengkapan berkas pasien. 4. Perawat menghubungi petugas Instalasi Pemulasaraan Jenazah. 5. Petugas Instalasi pemulasaraan jenazah mengambil jenazah dan di catat dalam register. 6. Jenazah diserahkan kepada keluarga 7. Keluarga memberikan tanda tangan di buku serah terima.

		<p>B. Keluarga pasien tidak menghendaki pemulasaraan jenazah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dinyatakan meninggal oleh dokter DPJP/ dokter jaga bangsal 2. Perawat jaga menyampaikan kepada keluarga pasien informasi tentang persetujuan atau penolakan layanan jenazah menggunakan ERM 3. Perawat jaga mengkonfirmasi ke petugas admin perihal kelengkapan berkas pasien 4. Perawat menghubungi petugas Instalasi Pemulasaraan Jenazah 5. Petugas Instalasi pemulasaraan jenazah mengambil jenazah dan di catat dalam register 6. Jenazah diserahkan kepada keluarga 7. Keluarga memberikan tanda tangan di buku serah terima.
4.	Jangka waktu penyelesaian	≤ 150 menit setelah dinyatakan meninggal (2 jam observasi, 30 menit pemulasaraan jenazah).
5.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

7.	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	<p>Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paket bahan habis pakai (kain kafan, kapas, minyak, kamper, dll) 2. Tempat Tunggu 3. Kursi Tunggu 4. Tempat parkir 5. Toilet
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Pemulasaraan Jenazah
9.	Pengawasan internal	<p>Dilakukan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan 2. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) 3. Tim Mutu
10.	Penanganan pengaduan sarana dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui kotak saran yang tersedia. 2. Melalui SMS atau Whatsapp Pengaduan di nomor 081578600900. 3. Melalui JSS (<i>Jogja Smart Service</i>) Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan (UPIK) Pemerintah Kota Yogyakarta. 4. Datang langsung ke Tim Kerja Hukum dan Humas sesuai dengan SPP Pelayanan Pengelolaan Aduan dan Keluhan.
11.	Jumlah pelaksana	3 (tiga) Personil
12.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan oleh petugas terampil, cepat, sopan , santun serta berkompeten dalam bidang tugasnya.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen yang telah dilegalisir sudah di cek sesuai dengan dokumen asli. 2. Legalisir dokumen ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dibubuhi cap basah.

14.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan dilakukan melalui : 1. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat 2 kali/tahun. 2. Penilaian Kinerja Pegawai 2 kali/tahun.
-----	----------------------------	--

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 19 Mei 2025

DIREKTUR,


dr. Arivudi Yunita, MMR

