

**STANDAR PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Kartu Tanda Penduduk (KTP) / Kartu Keluarga (KK).2. Surat Rujukan dari Fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk peserta BPJS.3. Kartu Peserta BPJS (pasien BPJS).
2	Prosedur/ Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien bersama pengantar datang Ke ruangan IGD2. Pasien melakukan pendaftaran gawat darurat.3. Pasien menunggu diruang triase.4. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter IGD.5. Dilakukan tindakan medis dan therapi sesuai keluhan.6. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (laboratorium)7. Pemberian resep obat.8. Pasien dikonsultasikan kepada dokter spesialis (bila perlu).9. Petugas memasukan data hasil pemeriksaan/tindakan kedalam Register Kunjungan10. Tindaklanjut hasil pemeriksaan/konsultasi :<ul style="list-style-type: none">• Pasien boleh pulang.• Pasien dirujuk rawat inap.• Pasien dirujuk ke Rumah Sakit lebih tinggi.11. Pasien menyelesaikan administrasi di kasir.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah No 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan Gawat darurat
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembaran Rekam Medis ,Map 4. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 5. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Kepala Ruangan Oleh Kepala Seksi Keperawatan, Kebidanan dan Para Dokter Oleh Komite Medik,Pengawasan terhadap kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	UPTD RSUD Borong memberikan jaminan kepastian

		layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka Managemen UPTD RSUD Borong akan menerima pengaduan melalui kotak saran dan pengaduan langsung, serta pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	UPTD RSUD Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP. 19830225 200804 2 001

**STANDAR PELAYANAN INSTALASI VERLOS KARMER (VK)****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Kartu Tanda Penduduk (KTP) / Kartu Keluarga (KK).2. Surat Rujukan dari Fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk peserta BPJS3. Kartu Peserta BPJS (pasien BPJS).
2	Prosedur/ Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien bersama pengantar datang Ke ruangan IGD VK2. Pasien melakukan pendaftaran gawat darurat.3. Pasien menunggu diruang Screening.4. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter IGD.5. Dilakukan tindakan medis dan therapi sesuai keluhan.6. Dilakukan Pemeriksaan penunjang (laboratorium)7. Pemberian resep obat.8. Pasien dikonsultasikan kepada dokter spesialis.9. Petugas memasukan data hasil pemeriksaan/tindakan kedalam Register Kunjungan10. Tindaklanjut hasil pemeriksaan/konsultasi :<ul style="list-style-type: none">• Pasien boleh pulang.• Pasien dirujuk rawat inap.• Pasien dirujuk ke Rumah Sakit lebih tinggi.11. Pasien menyelesaikan administrasi di kasir..
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah No 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGS.

5	Produk Layanan	Pelayanan VK
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembaran Rekam Medis ,Map 4. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 5. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Kepala Ruangan Oleh Kepala Seksi Keperawatan, Kebidanan dan Para Dokter Oleh Komite

		Medik, Pengawasan terhadap kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	UPTD RSUD Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka Managemen UPTD RSUD Borong akan menerima pengaduan melalui kotak saran dan pengaduan langsung, serta pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	UPTD RSUD Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *✓*



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP 19830225 200804 2 001



STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Kartu Tanda Penduduk (KTP).2. Surat Rujukan dari Fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk peserta BPJS3. Kartu Peserta BPJS (pasien BPJS).
2	Prosedur /Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang mengambil Nomor antrian2. Pasien menuju ke meja skrining Covid 193. Petugas melakukan pemeriksaan/Skrining Covid 194. Bila hasil Skrining pasien mengarah ke covid 19 ,maka Petugas mengarahkan Pasien ke Laboratorium untuk tes covid 195. Bila tidak mempunyai gejala covid 19,maka pasien di arahkan ke loket pendaftaran6. Pasien mengambil nomor antrian online7. Bila pasien Umum langsung di arahkan ke poli sesuai dengan tujuan pasien8. Bila pasien BPJS maka minta surat rujukan dari FKTP dan di arahkan ke Loket BPJS untuk terbitkan SEP-bila BPJS aktif maka Pasien langsung di arahkan ke poli sesuai tujuan-bila kartu BPJS tidak aktif maka petugas memberi KIE untuk aktifkan Kartu BPJS,lalu mengarahkan pasien ke poli yang dituju9. Pasien menunggu antrian online di poli yang di tujuh10. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di antrian online11. Pasien Masuk di poli12. Pasien diperiksa oleh Dokter.13. Dokter meresepkan Obat / pemeriksaan laboratorium14. Petugas memasukan data hasil pemeriksaan/tindakan kedalam Register kunjunga rawat jalan15. Tindaklanjut hasil pemeriksaan/konsultasi :<ul style="list-style-type: none">• Pasien boleh pulang.

		<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dirujuk rawat inap. • Pasien dirujuk ke rumah sakit lebih tinggi. <p>16. Pasien menyelesaikan administrasi di kasir.</p>
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan pendaftaran di buka setiap hari Kerja di mulai dari pukul 08.00 s/d pkl 12.30 sedang pemriksaan di layani dari jam 08.00 s/d jam 14.00
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor. 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong. 2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	<p>Pelayanan rawat jalan terdiri dari :</p> <p>Klinik Spesialis :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli Bedah 2. Poli Kebidanan 3. Poli penyakit Dalam. <p>Klinik Non Spesialis :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli Umum. 2. Poli Gigi
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
---	-------------	---

2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 4. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap Pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan dan pengawasan terhadap para Dokter di lakukan Oleh Komite Medik, Pengawasan terhadap Kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP. 19830225 200804 2 001



STANDAR PELAYANAN RUANGAN RAWAT INAP

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Surat pengantar rawat inap dari dokter Rawat Jalan atau Intalasi Gawat Darurat .2. SEP (Surat Elektabilitas Peserta) Rawat Inap
2	Prosedur/ Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas IGD / Rawat Jalan menyerahkan persyaratan kepada petugas Rawat Inap.2. Petugas Rawat Inap memeriksa kelengkapan berkas persyaratan, jika berkas tidak lengkap, pasien/keluarga harus melengkapi terlebih dahulu pasien tetap dilayani.3. Petugas mencatat data pasien dalam dokumen rekam medis dan menempelkan label identitas pasien.4. Pasien menempati ruangan.5. Keluarga pasien di batasi untuk menjaga pasien maksimal 2 orang (untuk pasien kondisi berat), 1 orang (kondisi ringan-sedang dan memakai ID pengenal).6. Tindaklanjut hasil perawatan :<ol style="list-style-type: none">a. Pasien boleh pulang.b. Pasien dirujuk ke rumah sakit lebih tinggi.c. Pasien dipindahkan keruangan intensif.7. Keluarga pasien menyelesaikan administrasi di kasir.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan dibuka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan Rawat Inap. Kelas Perawatan : Kelas I, Kelas II dan Kelas III
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 4. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki sertifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap Pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan dan pengawasan terhadap para Dokter di lakukan Oleh Komite Medik, Pengawasan terhadap Kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional

		Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *SH*



dr. Emilia H.Y. Dorsi
Pembina Utama Muda
NIP. 19830225 200804 2 001



STANDAR PELAYANAN RUANGAN NIFAS

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Surat pengantar rawat inap dari dokter Poli Kebidanan dan Intalasi Gawat Darurat .2. SEP (Surat Elektabilitas Peserta BPJS) Ruangan Nifas
2	Prosedur/ Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas VK / Poli Kebidanan menyerahkan persyaratan kepada petugas Ruangan Nifas.2. Petugas Ruangan Nifas memeriksa kelengkapan berkas persyaratan, jika berkas tidak lengkap, pasien/keluarga harus melengkapi terlebih dahulu pasien tetap dilayani.3. Petugas mencatat data pasien dalam dokumen rekam medis dan menempelkan label identitas pasien.4. Pasien menempati ruangan.5. Keluarga pasien di batasi untuk menjaga pasien maksimal 2 orang (untuk pasien kondisi berat), 1 orang (kondisi ringan-sedang dan memakai ID pengenal).6. Tindaklanjut hasil perawatan :<ol style="list-style-type: none">a. Pasien boleh pulang.b. Pasien dirujuk ke rumah sakit lebih tinggi.c. Pasien dipindahkan keruangan intensif.7. Keluarga pasien menyelesaikan administrasi di kasir.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan dibuka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Nifas. Kelas Perawatan : Kelas I, Kelas II dan Kelas III
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 4. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap Pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan dan pengawasan terhadap para Dokter di lakukan Oleh Komite Medik, Pengawasan terhadap Kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong

		memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan



**STANDAR PELAYANAN ITENSIF CARE UNIT (ICU)****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Surat pengantar rawat inap dari dokter Rawat Inap, Rawat Jalan, Intalasi Gawat Darurat, OK dan VK.2. SEP Rawat Inap untuk pasien BPJS.
2	Prosedur/ Mekanisme	<p>A. Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pertugas menyiapkan peralatan :<ol style="list-style-type: none">a. Tempat tidurb. Bed Side Monitorc. Rekam Medik ICUd. Buku register ICU dan komputer Billing Systeme. Balpoint tinta hitam, biru dan merah2. Petugas siap menerima pasien baru. <p>B. Langkah Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokter jaga memeriksa pasien dan menentukan indikasi/tidak indikasi masuk setelah melaporkan keadaan ke dokter penanggungjawab ICU2. Jika indikasi masuk ICU, perawat ruangan yang akan mengirim pasien memberitahu terlebih dahulu ke ICU bahwa akan ada pasien masuk dan dokter penanggungjawab ICU memberikan persetujuan3. Menyiapkan bed pasien dan peralatan yang dibutuhkan, dilengkapi dengan lembar monitor harian pasien .4. Perawat ICU menerima pasien, timbang terima beserta catatan medik lengkap dengan perawat pengirim .5. Perawat melakukan pengkajian dan mengisi status pasien ICU serta menentukan rencana perawatan.6. Melaporkan keadaan pasien hasil pengkajian kepada dokter yang merawat serta dokter penanggung jawab ICU

		<p>7. Perawat menjalankan instruksi dokter sesuai hasil konsultasi.</p> <p>8. Perawat menjelaskan tentang semua aturan dan tata tertib di ruang ICU.</p> <p>9. Dokter yang merawat pasien atau dokter penanggungjawab ICU wajib menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien tentang keadaan pasien, prognosis, dan segala kemungkinan yang akan terjadi.</p> <p>10. Mengadakan komunikasi dengan keluarga pasien minimal sehari sekali (pada waktu kunjungan keluarga).</p> <p>11. Kolaborasi dengan unit terkait : Gizi, Laboratorium, IPSRS dan Farmasi.</p> <p>12. Meregistrasi pasien di buku register dan menginput di Billing System.</p>
3	Waktu Penyelesaian	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor. 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.</p> <p>2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.</p>
5	Produk Layanan	Perawatan Pasien ICU
6	Penanganan Pengaduan	<p>1. Kotak Saran</p> <p>2. Pengaduan langsung ke petugas layanan</p>

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<p>1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ;</p> <p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</p>
---	-------------	---

		<p>4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur</p> <p>5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong</p>
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembar Monitoring harian Pasien 4. Alat Kesehatan Sesuai dengan kebutuhan 5. Obat Dan Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap Pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan dan pengawasan terhadap para Dokter di lakukan Oleh Komite Medik, Pengawasan terhadap Kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan

		surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP 19830225 200804 2 001

**STANDAR PELAYANAN INSTALASI KAMAR OPERASI****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Informed Consent.2. Ada instruksi operasi dari DPJP yang tercatat dalam catatan rekam medis pasien.
2	Prosedur/Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas Ruangan/poliklinik/IGD dan Rawat Inap melapor ke petugas kamar operasi mengenai pasien yang akan dioperasi untuk dijadwalkan oleh petugas kamar operasi.2. Petugas ruangan mempersiapkan pasien sesuai kebutuhan operasi dan semua catatan medik pasien termasuk informed consent dan surat jaminan perawatan untuk dibawa bersama pasien keruangan operasi.3. Petugas ruangan menyertakan perlengkapan penunjang operasi misalnya: persediaan obat-obatan atau persediaan darah yang diperlukan saat operasi dilakukan yang akan dibawa bersama pasien ke kamar operasi.4. Setengah jam sebelum jadwal operasi atau setelah ada panggilan dari petugas operasi, pasien dibawa ke kamar operasi dengan memakai tempat tidur yang dipakai di ruangan.5. Serah terima pasien pra operasi dilakukan diruang transfer.6. Petugas ruangan menyerahkan pasien disertai berita secara serah terima yang di tandatangani oleh petugas ruangan dan petugas kamar operasi dan di tulis dalam buku register kamar operasi.7. Petugas kamar operasi memeriksa kelengkapan berita acara, kelengkapan identitas, catatan medik pasien, keadaan umum pasien, informed consent dan kelengkapan penunjang lainnya seperti obat-obatan dan persediaan darah.

		<p>8. Petugas kamar operasi melakukan sign in sesaat setelah pasien terima di ruangan persiapan pasien operasi.</p> <p>9. Petugas melakukan time out sesaat sebelum dilakukan insisi dan sign out sesaat sebelum peritonium ditutup (operasi selesai) dan dicatat dilembar surgical check list.</p> <p>10. Kejadian khusus dan pengobatan selama operasi berlangsung dicatat dalam rekam medik pasien oleh asisten operasi/omloop.</p> <p>11. Setelah operasi selesai, Dokter operator menuliskan laporan operasi dan instruksi post operasi di catatan medik pasien.</p> <p>12. Pasien post operasi dipulihkan di ruangan recovery room.</p> <p>13. Pasien di persiapkan untuk serah terima dengan petugas ruangan.</p> <p>14. Serah terima dilakukan diruang transfer, petugas kamar operasi menyerahkan pasien beserta semua kelengkapannya yang ditandai dengan penandatanganan berita acara serahterima pasien pasca operasi.</p> <p>Pasien kembali ke ruang perawatan.</p>
3	Waktu Penlayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.</p> <p>2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.</p>
5	Produk Layanan	Pelayanan Bedah Sentral meliputi bedah Umum dan Bedah pasien Kebidanan
6	Penanganan Pengaduan	<p>1. Kotak Saran</p> <p>2. Pengaduan langsung ke petugas layanan</p>

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembaran Obat 4. Alat Kesehatan 5. Obat BMHP 6. Darah sesuai dengan golongan darah dari pasien 7. Paket Alkes sesuai dengan jenis Operasi
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap Pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan dan pengawasan terhadap para Dokter di lakukan Oleh Komite Medik, Pengawasan terhadap Kepala Seksi dan Komite Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.</p>

5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan





PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI TIMUR

DINAS KESEHATAN

UPTD RSUD BORONG



STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

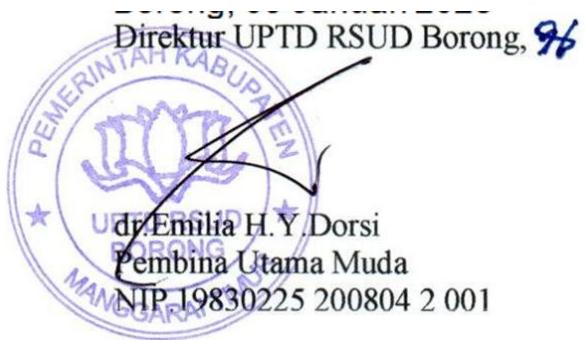
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Resep obat2. KIPO (Kartu Informasi Pemberian Obat)3. SEP Rawat Jalan BPJS
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien/keluarga mengantarkan resep /KIPO ke loket farmasi.2. Petugas menerima resep / KIPO dan memeriksa kelengkapan resepatau persyaratan.3. Petugas memberikan nomor resep / KIPO dan nomor antrian resep/ KIPO.4. Petugas memasukan data resep / KIPO kedalam Register obat5. Pasien/keluarga menunggu panggilan sesuai nomor antrian resep/ KIPO.6. Apabila rawat jalan/IGD pasien/keluarga akan dipanggil oleh kasir untuk membayar biaya resep/ KIPO, apabila rawat inap biaya obat akan terekap dalam biaya rawat inap.7. Petugas menyiapkan dan meracik sediaan obat sesuai dengan resep/ KIPO.8. Petugas memberikan obat kepada pasien sesuai nomor antrian resep/ KIPO.9. Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian, cara penyimpanan obat dan informasi lainnya yang dibutuhkan pasien/keluarga.10. Pasien/keluarga pulang/kembali ke ruang perawatan.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam

4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong. 2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	<p>Pelayanan farmasi meliputi pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan resep dan obat. 2. Konsultasi obat. 3. Informasi obat.
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembaran Obat

3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Farmasi, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan





STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	Surat pengantar pemeriksaan laboratorium dari IGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap.
2	Prosedur/ Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien/keluarga datang ke Instalasi Laboratorium dan menyerahkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium, jika pasien rawat inap petugas laboratorium yang datang ke ruangan.2. Petugas menerima surat pengantar pemeriksaan laboratorium dan memeriksa kelengkapan atau persyaratan.3. Petugas memasukan data pemeriksaan laboratorium kedalam Register Laboratorium.4. Apabila Pasien dari IGD dan Rawat Inap Petugas Laboratorium yang akan mengambil sampel yang di periksa.5. Apabila pasien dari Rawat Jalan Maka Pasien sendiri datang ke Laboratorium.6. Apabila rawat jalan/IGD pasien/keluarga membayar biaya pemeriksaan laboratorium di kasir, apabila rawat inap biaya akan terekap dalam biaya rawat inap.7. Pasien masuk ke ruangan pemeriksaan untuk dilakukan pengambilan darah.8. Pasien menunggu hasil pemeriksaan Laboratorium.9. Petugas melakukan pemeriksaan sampel darah pasien sesuai surat pengantar pemeriksaan laboratorium.10. Hasil pemeriksaan laboratorium diserahkan kepada pasien/unit pengirim.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.

		2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	1. Pemeriksaan Darah Lengkap 2. Pemeriksaan Darah Rutin 3. Pemeriksaan penunjang lainnya
6	Penanganan Pengaduan	1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke Petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Komputer 4. Printer 5. Regen lab sesuai kebutuhan 6. Bahan Habis Pakai
3	Kopetensi pelaksana	1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Radiologi , pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan di lakukan

		oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang Medik. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP 19830225 200804 2 001

**STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADILOGI****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	Surat permohonan pemeriksaan radiologi dari poli Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap.
2	Prosedur /Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien/keluarga datang ke Instalasi Radiologi dan menyerahkan surat permohonan pemeriksaan radiologi, jika pasien rawat inap diantar oleh petugas ruangan.2. Petugas menerima surat permohonan pemeriksaan radiologi dan memeriksa kelengkapan atau persyaratan.3. Petugas mencatat dalam buku registrasi.4. Petugas memasukan data pemeriksaan radiologi kedalam Register.5. Apabila rawat jalan/IGD pasien/keluarga membayar biaya pemeriksaan radiologi di kasir, apabila rawat inap biaya akan terekap dalam biaya rawat inap.6. Pasien masuk ke ruangan pemeriksaan untuk dilakukan pemeriksaan.7. Pasien pulang/kembali ke ruang perawatan.8. Petugas memproses hasil pemotretan hingga menjadi gambar9. Apabila Pasien Rawat Jalan Hasil Rontgen langsung di serahkan unuk bawa ke Poliklinik10. Gambar Radiologi dan expertise diserahkan kepada dokter DPJP untuk dilakukan pembacaan/analisa.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan Radiologi meliputi pelayanan: <ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan Rontgen.2. Pelayanan USG.

6	Penanganan Pengaduan	1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan
---	----------------------	--

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Lembaran Obat 4. Paket Peralatan Rontgen dan USG
3	Kopetensi pelaksana	1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Radiologi, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang Medik. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah

		pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan





STANDAR PELAYANAN INSTALASI GIZI

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	Hasil visite oleh Petugas Gizi di Ruangan Perawatan
2	Prosedur /Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Membentuk tim kerja yang terdiri dari ahli gizi dan pramu masak2. Membuat rincian macam dan jumlah konsumen atau pasien yang akan dilayani3. Sesuaikan penyusunan menu sesuai macam dan jumlah serta kebiasaan makan, musim, iklim dan pasar4. Menetapkan lama siklus menu dan kurun waktu penggunaan menu5. Menetapkan pola dan frekuensi macam hidangan yang direncanakan untuk setiap waktu makan selama satu putaran menu6. Menetapkan besar porsi berdasarkan standar yang berlaku7. Mengumpulkan jenis hidangan, mengelompokkan berdasarkan jenis makanan8. Menyusun pola menu dan master menu9. Melakukan visit pasien di Ruang Perawatan ICU dan Rawat Inap10. Mencatat hasil visite ke dalam buku register11. Membuat menu12. Menu makanan di serahkan ke Pramu Masak13. Pramu Masak melakukan pengelohan makanan sesuai dengan menu yang di berikan14. Mengemas makanan dan memberi label sesuai dengan nama dan ruang perartan pasien15. Pendistribusian snak 2 (dua) kali sehari yaitu pagi dan sore16. Pendistribusian makanan dengan pola (tiga) kali dalam sehari yaitu pagi siang dan malam

4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Radiologi, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang Medik. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dy/ Emilia H.Y Dorsi
Pembina Utama Muda
NIP. 19830225 200804 2 001

3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Peraturan Daerah No 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong. 2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan makanan Minuman Pasien
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Peralatan Masak
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) 3. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) 4. Memiliki serifikat Pelatihan bila ada 5. Untuk pramu masak minimal SLTA

**STANDAR PELAYANAN LAUNDRY****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	Hasil visite oleh petugas laundry di ruangan Perawatan.
2	Prosedur/ Mekanisme	<p>A. Persiapan Alat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. APD (Gaun, Nurse cup, handscoon, Sepatu Boots , Masker, celemek)2. Ember tertutup.3. Plastik4. Kereta dorong (Trolley Linen kotor). <p>B. Langkah-Langkah Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan.2. Menggunakan APD (masker, handscoen RT, bapeng/skorot, topi).3. Mendorong kereta dan membawa ember tertutup keruang perawatan.4. Petugas binatu bersama petugas ruang rawat menghitung jumlah dan jenis linen yang akan dikirim serta memastikan linen bebas dari sampah.5. Mencatat dan menandatangani pada buku serah terima linen.6. Memindahkan linen dari ember ruangan perawatan dengan tidak melebihi kapasitas tempat pengambilan linen, yakni linen infeksius disimpan pada ember tertutup, linen non infeksi disimpan pada kereta.7. Linen diantar ke ruang binatu.
3	Waktu Pelayanan	Waktu pengambilan linen kotor diruangan Rawat Inap : <ol style="list-style-type: none">a. Pagi Pkl. 08.00 Witab. Sore Pkul.04 .00 Wita
4	Biaya/Tarif	1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana teknis

		Daerah Rumah Sakti Umum Daerah Borong. 2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayana makanan Minumam Pasien
6	Penanganan Pengaduan	1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Mesin Cuci
3	Kopetensi pelaksana	1. Pendidikan Minimal SLTA 2. Mengetahui TUPOKSI
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Kesehatan Lingkungan , pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang Medik. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	4 (empat) orang

6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr Emilia H. Y. Dorsi
Pembina Utama Muda
NIP 19830225 200804 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI TIMUR

DINAS KESEHATAN

UPTD RSUD BORONG



STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN INSTALASI GAWAT DARURAT

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Kartu Tanda Penduduk (KTP).2. Surat Rujukan dari Fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk peserta BPJS3. Kartu Peserta BPJS (pasien BPJS).
2	Prosedur /Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien/keluarga datang ke loket pendaftaran Rawat Darurat.2. Pasien/keluarga menyerahkan persyaratan kepada petugas.3. Petugas memeriksa kelengkapan berkas persyaratan, jika berkas tidak lengkap, pasien/keluarga harus melengkapi terlebih dahulu.4. Petugas mendaftarkan pasien sesuai dengan penanggung.5. Petugas administrasi IGD mengarahkan keluarga Pasien untuk terbitkan SEP6. Petugas mencetak SEP jika pasien BPJS.7. Pasien/keluarga menunggu pemeriksaan dokter IGD.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	Pelayanan Gawat darurat
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ;
---	-------------	---

		<p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</p> <p>4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur</p> <p>5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong</p>
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<p>1. Alat Tulis Kantor</p> <p>2. Buku Register</p> <p>3. Lembaran Rekam Medis ,Map</p> <p>4. Komputer</p> <p>5. Printer</p>
3	Kopetensi pelaksana	<p>1. Pendidikan Minimal SLTA</p> <p>2. Menguasai Komputer</p> <p>3. Menguasai Tupoksi</p> <p>4. Fungsional Rekam Medis</p>
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kepala Ruangan Rekam Medis, pengawasan terhadap Kepala Ruangan di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik Non Medik dan Penunjang. Pengawasan terhadap Kepala Seksi dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong.
5	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil

		petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan





STANDAR PELAYANAN PEMBAYARAN INSTALASI FARMASI

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	Bukti/identitas pelayanan
2	Prosedur	<p>1. Pasien mendapatkan Resep dari dokter dan diserahkan ke bagian Farmasi.</p> <p>2. Jika pasien tunai/umum :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien rawat jalan : pasien melakukan pembayaran obat di kasir obat.- Pasien rawat darurat : pembayaran obat dilakukan setelah semua proses di IGD selesai dan digabung dengan biaya pemeriksaan dan tindakan IGD.- Pasien rawat inap : biaya obat akan masuk dalam rekening rawat inap dan dibayar ketika pasien pulang. jika pasien dapat BANSOS dari Pemda : pembayaran obat akan dibuatkan dokumen tagihan ke bagian Kesra Setda kabupaten Manggarai Timur. <p>3. Petugas menginput data pasien di Register</p> <p>4. Petugas mencatat di SKRD.</p> <p>5. Petugas menyerahkan bukti pembayaran obat dan menerima pembayaran dari pasien.</p> <p>6. Petugas mengarsipkan data pembayaran.</p>
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan 24 Jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pembayaran biaya Resep Obat2. Dokumen tagihan.

6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan
---	----------------------	--

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Format SKRD 4. Komputer 5. Printer
3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SLTA 2. Menguasai TUPOKSI 3. Bisa Mengopersikan Komputer
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Bendahara Penerimaan dan Penyetoran,Pengawasan terhadap Bendahara Penerimaan di lakukan oleh Kasubag Tata Usaha, Pengawasan terhadap Kasubag Tata Usaha dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong .
5	Jumlah Pelaksana	1 (satu) orang

6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023
 Direktur UPTD RSUD Borong, 96



dr. Emilia H. Y. Dorsi
 Pembina Utama Muda
 NIP 19830225 200804 2 001



STANDAR PELAYANAN PEMBAYARAN IGD

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	Bukti/identitas pelayanan
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien melakukan pendaftaran IGD.2. Jika pasien tunai/umum : pembayaran pemeriksaan dilakukan setelah semua proses di IGD selesai dan digabung dengan biaya tindakan dan obat IGD .3. Petugas Loket Input data pasien serta tarif yang harus di bayar oleh pasien4. Petugas Loket mencatat di SKRD.5. Petugas menyerahkan bukti pembayaran IGD dan menerima pembayaran dari pasien.6. Petugas mengarsipkan data pembayaran.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan Dibuka selama 24 Jam
4	Biaya	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Biaya pemeriksaan rawat darurat.2. Dokumen tagihan.
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
---	-------------	--

		<p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</p> <p>4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur</p> <p>5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong</p>
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<p>1. Alat Tulis Kantor</p> <p>2. Buku Register</p> <p>3. Format SKRD</p> <p>4. Komputer</p> <p>5. Printer</p>
3	Kopetensi pelaksana	<p>1. Pendidikan Minimal SLTA</p> <p>2. Menguasai TUPOKSI.</p> <p>3. Bisa Mengopersikan Komputer</p>
4	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Bendahara Penerimaan dan Penyetoran,Pengawasan terhadap Bendahara Penerimaan dan Penyetoran di lakukan oleh Kasubag Tata Usaha, Pengawasan terhadap Kasubag Tata Usaha dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong .</p>
5	Jumlah Pelaksana	1 (satu) orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk</p>

		mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong, 96



dr. Emilia H. Y. Dorsi

Pembina Utama Muda

NIP. 19830225 200804 2 001

**STANDAR PELAYANAN PEMBAYARAN RUANGAN RAWAT INAP****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	Bukti/identitas pelayanan
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien melakukan pendaftaran rawat inap.2. Pasien melakukan perawatan rawat inap.3. Petugas ruang rawat inap menyerahkan surat bukti ACC pulang kepada Kasir4. Petugas Kasir menerima surat bukti ACC pulang dari Perawat Rawat Inap.5. Petugas mengentri tindakan dan pelayan yang di berikan pada pasien6. Petugas Kasir melakukan komunikasi dengan unit terkait apabila terdapat data yang kurang/salah untuk proses perbaikan.7. Petugas Kasir mencatat di SKRD.8. Petugas kasir rawat inap mencatat dalam buku Register.9. Petugas menyerahkan bukti pembayaran biaya rawat inap dan menerima pembayaran dari pasien jika pasien tunai/umum/10. Jika Pasien mendapatkan Bantuan Sosial dari pemrintah Daerah Kabupaten Manggarai Timur di Buatkan Tagihan Ke Bagian Kesejahteraan Rakyat Setda11. Petugas mengarsipkan data pembayaran.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan Di buka tiap hari dari jam 08.00 s/d jam 14.00 hari libur dititip lewat perawat ruangan
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum : Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2021 Tentang Tarif retribusi tarif pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong.

		2. Pasien BPJS : Paket Tarif INACBGs.
5	Produk Layanan	1. Pembayaran biaya pemeriksaan rawat Inap 2. Dokumen tagihan.
6	Penanganan Pengaduan	1. Kotak Saran 2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit ; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan 4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur 5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	1. Alat Tulis Kantor 2. Buku Register 3. Format SKRD 4. Komputer 5. Printer
3	Kopetensi pelaksana	1. Pendidikan Minimal SLTA 2. Menguasai TUPOKSI 3. Bisa Mengopersikan Komputer
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Bendahara Penerimaan dan Penyetoran,Pengawasan terhadap Bendahara Penerimaan dan Penyetoran di lakukan oleh Kasubag Tata Usaha, Pengawasan

		terhadap Kasubag Tata Usaha dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong .
5	Jumlah Pelaksana	1 (satu) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan



STANDAR PELAYANAN SATPAM

A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

1.	Persyaratan	Pengaduan dari penerima layanan berkaitan dengan keamanan
2	Prosedur /Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas berjaga ditempat yang telah ditentukan.2. Petugas melaksanakan tugas sesuai tupoksinya.3. Petugas membuat laporan situasi.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 24 jam
4	Biaya	Tidak di Pungut Biaya/Gratis
5	Produk Layanan	Rasa aman dan nyaman bagi pasien/keluarga, pengunjung Rumah Sakit dan pegawai di lingkungan UPTD RSUD Borong
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Alat Tulis Kantor2. Buku Register

3	Kopetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SLTA 2. Menguasai TUPOKSI 3. Mempunyai sertifikat Satpam
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Kordinator Satpam, Pengawasan terhadap Kordinator Satpam di lakukan oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik non Medik dan Penunjang Medik , Pengawasan terhadap Kepala Seksi Pelayanan Medik non Medik dan Penunjang Medik dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD .
5	Jumlah Pelaksana	1(satu) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.
7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023
 Direktur UPTD RSUD Borong, *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19830225 200804 2 001

**STANDAR PELAYANAN CUSTUMER SERVICE****A. Proses penyampaian Pelayanan (Service Delivery)**

1.	Persyaratan	Pengaduan dari penerima Layanan di UPTD RSUD Borong
2	Prosedur / Mekanisme	<ol style="list-style-type: none">1. Pemohon mendatangi petugas di bagian Informasi.2. Petugas menanyakan hal informasi yang dibutuhkan oleh pemohon.3. Petugas memberikan informasi kepada pemohon.4. Petugas menanyakan kepada pemohon apakah pemohon sudah memahami informasi yang diberikan.5. Petugas menjelaskan informasi yang belum dipahami oleh pasien.6. Petugas tidak mengulangi menjelaskan informasi apabila informasi sudah dipahami oleh pasien.7. Petugas memastikan pemahaman pemohon dengan metode umpan balik.
3	Waktu Pelayanan	Pelayanan di buka 5 hari kerja dari jam 08.00 s/d jam 16.00, hari sabtu - minggu dan hari libur di tutup.
4	Biaya	Tidak di Pungut Biaya/Gratis
5	Produk Layanan	Informasi pelayanan RSUD Borong
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Kotak Saran2. Pengaduan langsung ke petugas layanan

B. Proses pengelolaan Pelayanan Internal Organisasi (Manufacturing)

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik2. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
---	-------------	--

		<p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</p> <p>4. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 27 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Kabupaten Manggarai Timur</p> <p>5. Surat Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong Nomor : Um.090/RSUD-Medpenj/SK.01/VI/2020 tentang Penetapan Jenis Pelayanan di UPTD RSUD Borong</p>
2	Sarana dan prasarana atau fasilitas	<p>1. Alat Tulis Kantor</p> <p>2. Buku Register</p> <p>3. Komputer</p> <p>4. Printer</p>
3	Kopetensi pelaksana	<p>1. Pendidikan Minimal SLTA</p> <p>2. Menguasai TUPOKSI</p> <p>3. Bisa Mengopersikan Komputer</p>
4	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh Analis Perencanaan Pelaporan dan EValuasi, pengawasan terhadap Analis Perencanaan Pelaporan dan EValuasi di lakukan oleh Kasubag Tata Usaha, Pengawasan terhadap Kasubag Tata Usaha dilakukan oleh Direktur UPTD RSUD Borong .
5	Jumlah Pelaksana	1(satu) orang
6	Jaminan Pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan jaminan kepastian layanan yang diberikan adalah pelayanan yang prima sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Apabila petugas pelayanan tidak memberikan layanan sesuai dengan SOP dan SPM, maka pihak Managemen memanggil petugas yang memberikan pelayanan untuk mengklarifikasi sesuai dengan pengaduan dan apabila terbukti melanggar SPM dan SOP maka di berikan surat teguran.

7	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Borong memberikan Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa layanan di UPTD RSUD Borong
8	Evaluasi Kinerja	Laporan kinerja akan di sampaikan disampaikan pada saat Rapat Mingguan akan di sampaikan Oleh Kepala Ruangan

Borong, 09 Januari 2023

Direktur UPTD RSUD Borong. *96*



dr. Emilia H. Y. Dorsi
Pembina Utama Muda

NIP 19830225 200804 2 001