



STANDAR PELAYANAN PUBLIK

TAHUN
2024



TERUS BERUBAH MENJADI LEBIH BAIK

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Jl. Dr. Moh. Hatta No. 19
Kupang

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
SK Pemberlakuan	iii
I. Standar Pelayanan Pelayanan Triase (Seleksi Kondisi Pasien Baru Masuk IGD Berdasarkan Tingkat Kegawatdaruratan Medis Pasien)	1
II. Standar Pelayanan Respon Time Dokter Instalasi Gawat Darurat	11
III. Standar Pelayanan Perawatan Pasien Rawat Jalan	18
IV. Standar Pelayanan Perawatan Pasien Rawat Inap	26
V. Standar Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik	34
VI. Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Jalan Asuransi	44
VII. Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Umum Rawat Jalan Non Asuransi	53
VIII. Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Inap Asuransi	61
IX. Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Inap Non Asuransi	72
X. Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik	82
XI. Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah	90
XII. Standar Pelayanan Praktik Klinik Lapangan	96
XIII. Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien IGD,	

Rawat Inap dan Rawat Jalan	104
XIV. Standar Pelayanan Izin Magang	115
XV. Standar Pelayanan Pemberian Makan Pasien	123
XVI. Standar Pelayanan Asuhan Gizi Rawat Inap.....	130
XVII. Standar Pelayanan Asuhan Gizi Rawat Jalan.....	138
XVIII. Standar Pelayanan Pemeriksaan Radiologi.....	145
XIX. Standar Pelayanan Perawatan Pasien	
Instalasi Diagnostik Dan Intervensi Non Bedah	
Kateterisasi Jantung.....	154
XX. Standar Pelayanan Pelayanan Transfusi Darah.....	165
XXI. Standar Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium	
Patologi Anatomi.....	172
XXII. Standar Pelayanan Pengaduan	184
XXIII. Standar Pelayanan Kasir Rawat Jalan,	
Rawat Inap Dan IGD.....	191
XXIV. Standar Pelayanan Tindakan Diagnostik	198
XXV. Standar Pelayanan Tindakan Elektif	207
XXVI. Standar Pelayanan Tindakan <i>Emergency</i>	219
XXVII. Standar Pelayanan CAPD dan Hemodialisis	229
XXVIII. Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi	
Peresepan Obat Kemoterapi.....	243
XXIX. Standar Pelayanan Medico Legal.....	252
XXX. Standar Pelayanan Penerbitan Surat	
Keterangan Visum Et Repertum	258
XXXI. Standar Pelayanan Promosi Kesehatan	
Rumah Sakit	264
XXXII. Standar Pelayanan Penelitian	272



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF.DR.W.Z.JOHANNES KUPANG
JL.DR.Moch.Hatta No.19 Telp.0380 – 833614 Fax (0380) – 832892
Website : www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id email : rsudjohannes.nttprov@go.id
K U P A N G Kode Pos 85111

**KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD PROF.DR.W.Z.JOHANNES KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

NOMOR : 445/111/RSUD3.1

TENTANG

**STANDAR PELAYANAN PADA RSUD PROF.DR.W.Z.JOHANNES KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

**DIREKTUR RSUD PROF.DR.W.Z.JOHANNES KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintah yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf a. maka perlu menetapkan Keputusan Plt Direktur tentang Standar Pelayanan pada RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 04 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang

- Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5357);
 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2015 tentang Road Map Reformasi Birokrasi 2015-2019 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 945);
 10. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016 Nomor 009, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0082) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2006 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 Nomor 001, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0102);
 11. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang;
 12. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang;

13. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang;
14. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 31 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 33 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Standar Pelayanan pada RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagaimana tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran XXXII Keputusan ini;
- KEDUA : Standar Pelayanan pada RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur meliputi :

- I Standar Pelayanan Pelayanan Triase (Seleksi Kondisi Pasien Baru Masuk IGD Berdasarkan Tingkat Kegawatdaruratan Medis Pasien);
- II Standar Pelayanan Respon Time Dokter Instalasi Gawat Darurat;
- III Standar Pelayanan Perawatan Pasien Rawat Jalan;
- IV Standar Pelayanan Perawatan Pasien Rawat Inap;
- V Standar Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik;
- VI Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Jalan Asuransi;
- VII Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Umum Rawat Jalan Non Asuransi;
- VIII Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Inap Asuransi;
- IX Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Resep Rawat Inap Non Asuransi;

- X Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik;
- XI Standar Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
- XII Standar Pelayanan Praktik Klinik Lapangan;
- XIII Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien IGD, Rawat Inap dan Rawat Jalan;
- XIV Standar Pelayanan Izin Magang;
- XV Standar Pelayanan Pemberian Makan Pasien;
- XVI Standar Pelayanan Asuhan Gizi Rawat Inap;
- XVII Standar Pelayanan Asuhan Gizi Rawat Jalan;
- XVIII Standar Pelayanan Pemeriksaan Radiologi;
- XIX Standar Pelayanan Perawatan Pasien Instalasi Diagnostik Dan Intervensi Non Bedah Kateterisasi Jantung;
- XX Standar Pelayanan Pelayanan Transfusi Darah;
- XXI Standar Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi;
- XXII Standar Pelayanan Pengaduan;
- XXIII Standar Pelayanan Kasir Rawat Jalan, Rawat Inap Dan IGD;
- XXIV Standar Pelayanan Tindakan Diagnostik;
- XXV Standar Pelayanan Tindakan Elektif;
- XXVI Standar Pelayanan Tindakan *Emergency*;
- XXVII Standar Pelayanan CAPD dan Hemodialisis;
- XXVIII Standar Pelayanan Perbekalan Farmasi Peresepan Obat Kemoterapi;
- XXIX Standar Pelayanan Medico Legal;
- XXX Standar Pelayanan Penerbitan Surat Keterangan Visum Et Repertum;

XXXI Standar Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;

XXXII Standar Pelayanan Penelitian.

KETIGA : Standar Pelayanan pada RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagaimana dimaksud diktum KESATU wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawas dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya.

Ditetapkan di : Kupang
Pada tanggal : 19 Juli 2024

Plh Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang
Provinsi Nusa Tenggara Timur, 


dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B.

Pembina Tingkat I

NIP. 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
KUPANG
NOMOR : 445/112/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PELAYANAN TRIASE
(SELEKSI KONDISI PASIEN BARU MASUK IGD BERDASARKAN
TINGKAT KEGAWATDARURATAN MEDIS PASIEN)

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Peserta Non Asuransi 1) Kartu Identitas Berobat (KIB); 2) KTP. 2. Peserta Asuransi 1) JKN : a. Kartu JKN/KTP; b. Surat rujukan kecuali kondisi emergency; 2) Peserta Jaminan Persalinan (Jampersal) Kabupaten Kupang : KTP; 3) Jasa Raharja : a. Laporan polisi (wajib); b. KTP/kartu keluarga.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien masuk IGD (sendiri/diantar keluarga atau pengantar) dan diterima oleh petugas triase; 2. Pengantar/keluarga pasien mendaftar ke tempat pendaftaran pasien; 3. Petugas triase melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik singkat; 4. Petugas triase menentukan klasifikasi kondisi kegawatdaruratan medis pasien:

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1) P1 (Prioritas 1)/Merah: untuk semua pasien tidak sadar atau mengalami gangguan ABC berat/mengancam nyawa dan perlu penanganan segera. 2) P2 (Prioritas 2)/Kuning: untuk pasien yang berpotensi mengalami gangguan ABC. 3) P3 (Prioritas 3)/Hijau: untuk pasien yang tidak mengalami gangguan ABC. 4) DOA (<i>Death on Arrival</i>): untuk pasien yang dinyatakan meninggal oleh dokter saat tiba di ruang Triase. 5) Pasien kebidanan kategori P2 dan P3: langsung diantar ke VK PONEK. 5. Petugas triase menginformasikan kondisi pasien pada pasien/keluarga pasien yang berkompeten; 6. Setelah pasien ditempatkan di area/ruangan sesuai kondisi kegawatdaruratannya, maka dokter dan perawat/bidan IGD mulai melakukan tindakan penanganan kondisi pasien sesuai dengan respon time klasifikasi kondisi pasien, yaitu untuk pasien pada area/ruang: 1) P I (Merah), respon time kurang dari 5 menit. 2) P 2 (Kuning), respon time kurang dari 15 menit. 3) P 3 (Hijau), respon time lebih dari 15 rnenit. (respon time adalah kontak pertama dokter dengan pasien untuk mulai melakukan tindakan setelah paslen melewati proses seleksi). 7. Dokter dan atau perawat/bidan mengisi hasil pemeriksaan dan tindakan pada berkas rekam medis pasien dan menempatkan berkas

NO	KOMPONEN	URAIAN
		tersebut sesuai klasifikasi kondisi kegawatdaruratan medis pasien; 8. Perawat/Bidan triase IGD melaporkan pada dokter jaga IGD; 9. Dokter melakukan tindakan sesuai standar pelayanan <i>emergency</i> di instalasi gawat darurat. 10. Dokter/perawat/Bidan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan disetujui oleh pasien/keluarga pasien/informed consent. 11. Bila pasien menolak pemeriksaan dan atau tindakan (medik, penunjang, rawat inap) maka pasien/keluarga menandatangani surat penolakan; 12. Pasien tanpa pengantar dan dalam kondisi tidak sadar maka dokter/perawat berhak melakukan tindakan penyelamatan jika ditemukan kondisi-kondisi yang mengancam nyawa pasien tanpa persetujuan keluarga pasien; 13. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, dokter membuat pengantar pemeriksaan laboratorium dan perawat IGD melakukan pengambilan sampel laboratorium di IGD dan diantar oleh keluarga ke laboratorium; 14. Untuk pasien tanpa pengantar dan atau keadaan tidak sadar maka, sampel lab diantar petugas instalasi gawat darurat ke laboratorium; 15. Untuk pemeriksaan Rontgen petugas IGD mengantar ke ruang Radiologi; 16. Dokter jaga IGD mencatat hasil bacaan penunjang medik di dokumen rekam medik dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		salinannya tersimpan dalam dokumen rekam medik;. 17. Dokter jaga IGD mencatat hasil pemeriksaan diagnostik dan terapi di lembar emergency, dokumen rekam medik serta menuliskan resep; 18. Bila merupakan kasus kepolisian/kriminal dituliskan visum et repertum pada rekam medik atau permintaan penyidik kepolisian.
3	Waktu Pelayanan	1. Pelayanan IGD 24 jam; 2. Respon time $\leq$ 5 menit.
4	Biaya/Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terselenggaranya pelayanan gawat darurat dan klasifikasi kondisi kegawatdaruratan medis pasien baru masuk IGD: 1. Gawat darurat; 2. Gawat tidak darurat; 3. Tidak gawat tidak darurat.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui:

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 4) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 5) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 6) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 129 Tahun 2018 Tentang Panduan Triase Pasien.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana: 1) Brankard; 2) Kursi Roda; 3) Peralatan medis dan keperawatan untuk pelayanan gawat darurat (Stetoskop, tensi meter, senter, EKG, glukometer); 4) Berkas Rekam Medik Pasien dan Form Terkait; 5) Peralatan Tulis dan Kantor; 6) Peralatan Komunikasi. 2. Prasarana: 1) Ruang Triase; 2) Ruang Observasi Emergency;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Depo Fructus (Depo Pelayanan Farmasi) untuk penyediaan obat dan bahan habis pakai medis dalam pelayanan gawat darurat; 4) Listrik; 5) Air; 6) Ruang Tunggu; 7) Kamar Mandi; 8) Ramp.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Perawat yang memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Bidan yang memiliki memiliki Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Dokter dan perawat yang telah mengikuti pelatihan penanganan pasien gawat darurat (PPGD/GEL'S, ATLS/BTLS dan ACLS, BCLS); 5. Bidan yang telah mengikuti pelatihan PONEK dan PPGD Obstetri Neonatal.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medis IGD. 2) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait teknis operasional pelayanan keperawatan, sumber daya dan mutu pelayanan keperawatan IGD. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Gawat Darurat dan Kepala Ruangan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		IGD terhadap operasional pelayanan di IGD, kinerja tenaga medis, tenaga keperawatan dan staff IGD secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal (SPI).
5	Jumlah Pelaksana	Pelaksana pelayanan sistem triase berlangsung dalam 24 jam (mengikuti pelayanan IGD) yang dibagi dalam 3 (tiga) shift yaitu dengan masing-masing shift dibagi menjadi: 1. Dokter emergency 1 orang (shift pagi); 2. Dokter umum 1 orang; 3. Perawat 1 orang; 4. Bidan 1 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Gedung Pelayanan yang memenuhi persyaratan utilitas bangunan; 2. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kegawatdaruratan; 3. Tenaga kesehatan yang memiliki Surat Ijin Praktik/SIP (dokter) dan Surat Ijin Praktik Perawat/SIPP, Surat Ijin Praktik Bidan/SIPB untuk perawat dan bidan yang masih aktif; 4. Adanya Regulasi internal tentang pelayanan triase dalam bentuk Pedoman Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP); 5. Adanya mekanisme pengaturan penggunaan obat-obat yang perlu diwaspadai:

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Adanya mekanisme pencegahan dan pengendalian infeksi dalam pelayanan di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Terdapat APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang ditempatkan di area strategis sesuai dengan ketentuan; 8. Adanya tenaga sekuriti; 9. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

**LAMPIRAN II : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
KUPANG
NOMOR : 445/113/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024**

**STANDAR PELAYANAN RESPON TIME
DOKTER INSTALASI GAWAT DARURAT**

A. Proses Penyampaian Layanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	-
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pasien datang ke ruang IGD lalu dilakukan triase/penilaian perawatan dan jenis tindakan yang diperlukan; 2. Pasien diperiksa/dilayani oleh dokter; 3. Keluarga mendaftarkan pasien; 4. Dokter menyatakan pasien diperbolehkan pulang/rawat inap/dirujuk/meninggal.
3	Waktu pelayanan	1. Pelayanan IGD 2PP4 jam; 2. Respon time ≤ 5 menit.
4	Biaya/tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

NO	KOMPONEN	URAIAN
5	Produk Pelayanan	Terselenggaranya respon time dokter jaga dalam pelayanan gawat darurat.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 283 Tahun 2019 Tentang Panduan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).
2	Sarana, prasarana dan fasilitas	1. Sarana: 1) Brankard; 2) Kursi Roda; 3) Peralatan medis dan keperawatan untuk pelayanan gawat darurat (Stetoscope, tensi meter, senter, EKG, glukometer); 4) Berkas Rekam Medik Pasien dan Form Terkait; 5) Peralatan Tulis dan Kantor; 6) Peralatan Komunikasi. 2. Prasarana: 1) Ruang Triase; 2) Ruang Observasi Emergency;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Depo Fructus (Depo Pelayanan Farmasi) untuk penyediaan obat dan bahan habis pakai medis dalam pelayanan gawat darurat; 4) Listrik; 5) Air; 6) Ruang Tunggu; 7) Kamar Mandi; 8) Ramp.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter yang telah mengikuti pelatihan penanganan pasien gawat darurat (PPGD/GEL'S, ATLS/BTLS dan ACLS, BCLS).
4	Pengawasan internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medis IGD; 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Gawat Darurat dan Kepala Ruangan IGD terhadap operasional pelayanan di IGD, kinerja tenaga medis, tenaga keperawatan dan staf IGD secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter emergency/ dokter jaga 1 orang;
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.

NO	KOMPONEN	URAIAN
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Gedung Pelayanan yang memenuhi persyaratan utilitas bangunan; 2. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kegawatdaruratan; 3. Dokter yang memiliki Surat Ijin Praktik/SIP; 4. Adanya Regulasi internal tentang pelayanan triase dalam bentuk Pedoman Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP); 5. Adanya mekanisme pengaturan penggunaan obat-obat yang perlu diwaspadai; 6. Adanya mekanisme pencegahan dan pengendalian infeksi dalam pelayanan di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Terdapat APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang ditempatkan di area strategis sesuai dengan ketentuan; 8. Adanya tenaga sekuriti; 9. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN III : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/114/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERAWATAN PASIEN RAWAT JALAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Peserta Non Asuransi 1) Kartu Identitas Berobat (KIB); 2) KTP; 3) Bukti pembayaran. 2. Peserta Asuransi 1) JKN : a. Kartu JKN/KTP; b. Surat rujukan. 2) In health: a. Kartu in health/KTP; b. Surat rujukan.
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pasien membawa Surat Jaminan Pelayanan (SJP) dan Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP) atau bukti bayar dari bank NTT pada klinik yang dituju; 2. Perawat/bidan melakukan asuhan keperawatan/kebidanan; 3. Pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari dokter spesialis di klinik tersebut, jika mendapatkan resep maka pasien ke Instalasi Farmasi untuk mendapatkan obat;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Pasien Rawat Jalan yang mendapatkan pelayanan penunjang (laboratorium, radiologi) diorder oleh DPJP melalui elektronik rekam medik, pasien menuju laboratorium dan radiologi untuk melakukan pemeriksaan. Bila hasil pemeriksaan laboratorium/radiologi sudah diinput oleh petugas ke dalam elektronik rekam medik maka DPJP akan menuliskan resep elektronik, selanjutnya pasien mendapat pelayanan obat di Instalasi Farmasi; 5. Pasien Rawat Jalan yang membutuhkan konsultasi ke klinik lain, akan dikonsulkan ke klinik tersebut; 6. Selanjutnya pasien pulang atau masuk rumah sakit sesuai keputusan yang diambil saat pemeriksaan di klinik.
3	Waktu pelayanan	≤ 60 menit
4	Biaya/tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pelayanan pasien rawat jalan

NO	KOMPONEN	URAIAN
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah

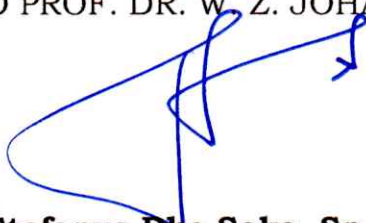
NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 449/893/RSUD39 Tahun 2022 Tentang Revisi Ketiga Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana: 1) Alat kesehatan untuk pemeriksaan (stetoskop, thermometer, tensimeter, senter, EKG, EEG, glukometer, Timbangan, Doppler, ECHO, Nebulizer, Skeren, Film Viewer), Chart Projector, Autorefractor, Eye Acuity Test, Biometri, Lensmeter, Spirometri, Tempat Tidur pasien; 2) Meja kerja; 3) Kursi kerja; 4) Ruang tunggu; 5) Kursi Prioritas; 6) Berkas elektronik Rekam Medis Pasien dan Formulir Terkait; 7) Buku register; 8) Buku resep, lembar KIO dan RPO; 9) Buku konsul;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		10) Peralatan Tulis; 11) Peralatan Komunikasi. 2. Prasarana: 1) Gedung dan Ruang Poliklinik yang memenuhi Standar; 2) Ruang Pemeriksaan/Ruang Tindakan; 3) Ruang Laktasi; 4) Depo Folium (Depo Farmasi untuk Instalasi Rawat Jalan) 5) Air; 6) Listrik; 7) Ramp;
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter umum, dokter spesialis dan dokter konsultan yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Perawat/Bidan yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIPP/SIPB), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medis Rawat Jalan. 2) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait teknis operasional pelayanan keperawatan, sumber daya dan mutu pelayanan keperawatan di Rawat Jalan. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Poliklinik terhadap operasional pelayanan di Poliklinik,

NO	KOMPONEN	URAIAN
		kinerja tenaga medis, tenaga keperawatan dan staff Poliklinik secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Perawat,/Bidan 1-5 orang 2. Dokter Spesialis, 1 orang, atau 3. Dokter Sub Spesialis dalam setiap klinik 1 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan rawat jalan; 2. Tenaga kesehatan yang memiliki Surat Ijin Praktik/SIP (dokter), Surat Ijin Praktik Perawat/Bidan (SIPP/SIPB) yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan rawat jalan dalam bentuk Pedoman, Panduan dan Standar Operasional Prosedur (SOP); 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Adanya tenaga sekuriti; 6. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi kinerja pelayanan	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG



dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN IV : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/115/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERAWATAN PASIEN RAWAT INAP

A. Proses Penyampaian Layanan (Service Delivery)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Non Asuransi a. KTP; b. Kartu Identitas Berobat; c. Bukti persetujuan rawat inap (<i>general consent</i>); d. Rekam medik pasien (elektronik atau manual). 2. Pasien Asuransi a. Kartu Asuransi; b. Surat rujukan dari Faskes Lain bila pasien rujukan; c. Surat Jaminan Perawatan (SJP) dan Surat Eligibilitas Perawatan (SEP); d. Bukti persetujuan rawat inap (<i>general consent</i>), e. Rekam medik pasien (elektronik atau manual).
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Perawat/Bidan menyiapkan ruangan dan tempat tidur sesuai permintaan pasien yang disampaikan oleh petugas IGD atau Poliklinik; 2. Perawat/Bidan menerima pasien di ruangan perawatan pasien dan melakukan timbang terima dengan petugas yang mengantar pasien; 3. Perawat/Bidan menempatkan pasien diatas tempat tidur yang telah disiapkan dan mengatur

NO	KOMPONEN	URAIAN
		program terapi yang merupakan kelanjutan dari IGD atau poliklinik; 4. Perawat/Bidan melakukan orientasi terhadap pasien dan keluarga tentang petugas, ruangan dan sarana dan prasarana perawatan lainnya; 5. Perawat/Bidan melakukan asuhan keperawatan/kebidanan pada pasien sesuai dengan kewenangan dan kebutuhan pasien; 6. Perawat/Bidan melakukan kolaborasi dengan DPJP dan PPA lainnya sesuai kebutuhan pelayanan pasien; 7. Perawat/bidan melakukan pendokumentasian terhadap asuhan keperawatan/kebidanan pada rekam medik pasien.
3	Waktu pelayanan	Pelayanan 24 jam terbagi dalam 3 shift; Visite pukul 07.30 s/d 14.00 WITA.
4	Biaya/tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya Pelayanan Pasien Rawat Inap.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Revisi Kedua Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	1. Sarana: 1) Set Tempat Tidur Pasien (Tempat Tidur, Kasur, Bantal); 2) Set Alat Tenun Pasien (Laken, Stik Laken, Sarung bantal); 3) Set Meubelair Pasien (Lemari, Kursi); 4) Alat Transportasi (Kursi Roda, Brankard); 5) Peralatan Keperawatan/kebidanan Tensi Meter, Stetoskop, timbangan, spatel, refleks hammer, senter, pita centimeter, jam yang mempunyai pengukur waktu detik); 6) Berkas Rekam Medik Pasien dan Formulir Terkait; 7) Komputer dan perangkat E-rekam medik 8) Alat Tulis Kantor;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9) Alat komunikasi; 10) Meubelair Kantor (Meja kerja, Kursi, Lemari, Dan lain-lain 2. Prasarana: 1) Ruang perawatan 2) Kamar Mandi, WC 3) Listrik 4) Air
3	Kompetensi Pelaksana	1. Perawat/Bidan yang memiliki SIPP/SIPB dan Surat penugasan klinis (SPK); 2. Dokter Spesialis/Subspesialis yang memiliki SIP dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Profesional Pemberi Asuhan Lainnya yang memiliki SIP dan Surat Penugasan Klinis (SPK) sesuai kebutuhan pasien bila dibutuhkan.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait tata kerja dan mutu pelayanan keperawatan, Kepala Instalasi rawat inap, Pengawas keperawatan dan Kepala ruangan, dilakukan dengan cara: Pengawasan melekat dan evaluasi pelayanan rawat inap secara berkala; 2) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait dalam teknis operasional pelayanan di ruang rawat inap. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Rawat Inap terhadap pelayanan dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		kinerja, tenaga secara umum melalui Kepala Ruangan untuk pengaturan jadwal dinas perawat dan pengawasan kinerja staf keperawatan pada rawat inap secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Perawat/Bidan berjumlah 2-5 orang setiap shift dinas (Pagi, Siang dan Malam); 2. Dokter Spesialis/Subspesialis berjumlah 1 orang yang bertindak sebagai DPJP dan dokter konsulen sesuai kebutuhan pelayanan; 3. PPA Lainnya (Apoteker Klinik, Nutrisisionis) berjumlah 1 orang apabila dibutuhkan.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Pasien diasuh/dirawat oleh DPJP dokter spesialis/subspesialis, PPJA/BPJA dan PA/BA; 2. Pelayanan asuhan kefarmasian untuk pasien dilayani oleh Apoteker Klinik; 3. Pelayanan asuhan gizi dilayani oleh Nutrisisionis; 4. Penerapan kode etik dan standar pelayanan; 5. Mekanisme Pelayanan yang berfokus kepada pasien (<i>Patient Centered Care</i>); 6. Ada mekanisme pelayanan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi di ruang perawatan; 7. Ada mekanisme pelayanan untuk memastikan pelayanan sesuai standar; 8. Ada mekanisme untuk memastikan pelayanan yang diberikan oleh Profesional Pemberi Asuhan aman untuk pasien (<i>Patient Safety</i>);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN V : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/116/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan : 1) Formulir permintaan pemeriksaan laboratorium elektronik yang ditandatangani oleh DPJP *); 2) Kartu Identitas berobat (KIB) apabila permintaan pemeriksaan laboratorium dilakukan secara online oleh DPJP. 2. Pasien Rawat Inap : Perawat ruangan mengirim formulir permintaan pemeriksaan laboratorium yang sudah ditandatangani oleh DPJP. *) kecuali dalam kondisi gangguan jaringan.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan 1) Pasien datang ke Laboratorium dengan membawa kelengkapan persyaratan pemeriksaan laboratorium; 2) Pasien mendaftar pada loket laboratorium dan diperiksa kelengkapan persyaratan pemeriksaan laboratorium jika persyaratan sudah lengkap maka pasien dipersilahkan menunggu untuk dilakukan pengambilan sampel;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Pasien dipanggil masuk ke ruangan sampling; 4) Petugas menanyakan persiapan pasien sesuai ketentuan pemeriksaan misalnya harus puasa atau tidak; 5) Petugas melakukan pengambilan sampel; 6) Pasien dengan pemeriksaan khusus seperti gula darah 2 jam PP dipersilahkan makan dan jam selesai makan dilaporkan ke petugas sampling untuk ditentukan waktu pengambilan darah 2 jam PP; 7) Petugas melakukan pemeriksaan sampel; 8) Hasil pemeriksaan dikirim secara elektronik 9) Hasil pemeriksaan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien di laboratorium. 2. Pasien Rawat Inap 1) Petugas ruangan rawat inap mengantar formulir pemeriksaan laboratorium; 2) Petugas laboratorium melakukan entri data dan persiapan sampling; 3) Petugas laboratorium melakukan pengambilan sampel ke ruangan pada pagi hari pukul 05.00 WITA, permintaan pemeriksaan laboratorium setelah pengambilan oleh petugas laboratorium akan diambil oleh petugas ruangan perawatan; 4) Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan terhadap sampel yang diambil; 5) Hasil pemeriksaan laboratorium akan diambil oleh petugas ruang perawatan. 3. Pasien Gawat Darurat

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1) Petugas/Perawat IGD melakukan pengambilan sampel di IGD ; 2) Petugas IGD mengantar sampel ke laboratorium dengan kelengkapan formulir permintaan yang sudah diisi lengkap oleh dokter IGD; 3) Petugas laboratorium melakukan registrasi pada <i>billing system</i> RS dan <i>Laboratory Information System</i> (LIS); 4) Keluarga Pasien dipersilahkan menunggu hasil pemeriksaan selama < 1 jam sejak sampel diterima di laboratorium; 5) Petugas laboratorium menyerahkan hasil pemeriksaan kepada petugas IGD atau keluarga pasien.
3	Waktu Pelayanan	Jam Pelayanan : 1. Rawat jalan : Senin s/d Kamis pukul 07.30 s/d 12.00 WITA; Jumat pukul 07.30-11.00 WITA; Sabtu 07.30-12.00 WITA. 2. Rawat inap dan IGD : 24 jam. Waktu tunggu pelayanan : 1. Pasien pemeriksaan Cito ≤ 60 menit; 2. Pasien pemeriksaan Rutin ≤ 140 menit; 3. Pemeriksaan Khusus sesuai jadwal.
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pelayanan laboratorium pemeriksaan untuk gawat darurat dan rutin: 1. Pemeriksaan Kimia Klinik. 2. Pemeriksaan Hematologi. 3. Pemeriksaan Parasitologi. 4. Pemeriksaan Mikrobiologi /kultur darah, urine, feses, pus, cairan tubuh lain. 5. Pemeriksaan Serologi dan imunologi. 6. Pemeriksaan urin lengkap. 7. Pemeriksaan Hormon. 8. Pemeriksaan tumor marker. 9. Pemeriksaan Biologi Molekuler. 10. Pengambilan spesimen di laboratorium. 11. Pengambilan spesimen di ruangan rawat inap; 12. Pemeriksaan Hapusan darah tepi, IT Ratio, BMA analisa, LE Sel; 13. Pemeriksaan Analisa Sperma.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/11/RSUD2.11 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Peralatan Laboratorium Patologi Klinik Hematologi Analyzer, chemical chemistry analyzer, LED Analyzer, Imunologi Analyzer, Vitex culture, urinalisa Analyzer, mikroskop cahaya, autoclave, centrifuge, Tes Cepat Molekuler (genexpert) Defrizzer suhu – 80 °C ,alat PCR Otomatis, alat Hemostasis; 2) Laboratory Information System; 3) ATK; 4) Meja Sampling. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan tunggu Pasien; 3) Ruangan sampling; 4) Ruangan kimia klinik dan serologi imunologi; 5) Ruangan Hematologi Validasi dan Urinalisa; 6) Ruangan Mikrobiologi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7) Ruangan Dokter; 8) Ruangan Cuci; 9) Ruangan Laboratorium Cito 24 Jam; 10) Ruangan Laboratorium biologi molekuler; 11) Ruangan Gudang Logistik.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK). 2. Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Tenaga ATLM yang telah mengikuti pelatihan plebotomi, pelatihan mikrobiologi, pelatihan <i>quality control</i> , training peralatan; 4. Tenaga administrasi yang menguasai <i>billing system</i> dan LIS.
4	Pengawasan internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan laboratorium patologi klinik; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Kepala Ruangan Laboratorium Patologi Klinik terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di laboratorium patologi klinik; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2 orang; 2. Dokter Spesialis Mikrobiologi 1 orang ;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik 30 orang; 4. Tenaga Administrasi 2 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan laboratorium 2. Tenaga kesehatan yang memiliki surat izin Praktik SIP (Dokter), Surat izin kerja untuk Tenaga ATLM yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan laboratorium dalam bentuk Standar Oprasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat alat pemadam api ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
VI JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/117/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI
RESEP RAWAT JALAN ASURANSI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep JKN 1) Ada resep JKN dari dokter RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 2) Ada Surat Eligibilitas Peserta; 3) Ada Surat Jaminan Pelayanan. 2. Resep Inhealth dan Jasa Raharja.
2.	Mekanisme / Prosedur Pelayanan	1. Pasien/keluarga pasien (pengguna jasa) membawa resep dari dokter ke depo obat Instalasi Farmasi ; 2. Petugas Farmasi menerima resep dan melakukan skrining meliputi : a. Skrining administratif yaitu memeriksa kelengkapan resep (nama dokter, paraf dokter, nama pasien , kejelasan penulisan resep dan kesesuaian dengan formularium); b. Skrining Farmasetika termasuk menghitung kesesuaian dosis; c. Skrining Klinik termasuk memeriksa interaksi obat, ketepatan indikasi. 3. Petugas farmasi melakukan verifikasi resep dan ketersediaan perbekalan farmasi;

No.	Komponen	Uraian
		4. Jika perbekalan farmasi tersedia, 1) Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi; 2) Untuk pasien JKN dilayani sesuai FORNAS dan Formularium RS; 3) Untuk pasien Jasa Raharja dilayani sesuai Formularium RS; 4) Untuk pasien inhealth dilayani sesuai Formularium Obat Inhealth; 5) Jumlah obat yang dilayani : a) Untuk obat non kronis (obat simptomatis) dilayani maksimal 5 hari pemakaian dan antibiotik dilayani maksimal 7 hari pemakaian; b) Untuk obat kronis dilayani maksimal 30 hari pemakaian. 6) Apoteker menyerahkan obat/alat kesehatan medis habis pakai/ bahan medis habis pakai ke pasien disertai pemberian informasi tentang cara penggunaan obat. 5. Jika stok perbekalan farmasi yang tertulis di resep tidak tersedia atau tidak mencukupi di Instalasi Farmasi, maka : 1) Untuk obat oral yang tersedia bentuk sediaan penggantinya, maka apoteker menginformasikan kepada dokter penulis resep agar diganti dengan bentuk sediaan yang tersedia lalu

No.	Komponen	Uraian
		apoteker menghitung dosis konversi bentuk sediaan tersebut 2) Untuk obat yang sama kelas terapinya, maka apoteker akan menginformasikan kepada ketua SMF dan atau dokter penulis resep agar obat dapat diganti dengan obat lain yang sama kelas terapinya ; 3) Jika obat tersebut tidak tersedia bentuk sediaan penggantinya maupun sama kelas terapinya maka: a. Untuk pasien JKN : Apoteker memberikan salinan resep dan di stempel verifikasi, kemudian memberikan penjelasan kepada pasien untuk diambil di apotek jejaring BPJS lainnya; b. Untuk pasien Inhealth dan jasa raharja : Apoteker memberikan salinan resep, kemudian memberikan KIE kepada pasien untuk dibeli di apotek di luar rumah sakit.
3.	Waktu Pelayanan	1. Senin – Sabtu, kecuali hari Minggu/hari libur, pukul 07.30 -14.00 WITA; 2. Waktu tunggu untuk penyiapan obat : a. Untuk alat/bahan/obat non racikan kurang dari sama dengan 30 menit; b. Untuk alat/bahan/obat racikan : kurang dari sama dengan 60 menit.

No.	Komponen	Uraian
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Perbekalan Farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan habis pakai); 2. Pelayanan informasi obat; 3. Pelayanan konseling pasien.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111.

No.	Komponen	Uraian
		2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

No	Komponen	Uraian
		8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/214/RSUD2.12 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) Resep umum; 2) Resep elektronik (e-resep); 3) Rincian biaya; 4) Kwitansi pembayaran/bukti pembayaran administrasi; 5) ATK; 6) Perangkat Komputer dan SIMRS; 7) Mesin press obat puyer. 2. Prasarana : 1) Listrik; 2) Ruang Kerja; 3) Ruang tunggu pasien.

No	Komponen	Uraian
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kefarmasian; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Farmasi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 3 orang; 2. Tenaga Teknis Kefarmasian 2 orang; 3. Tenaga Administrasi 1 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian; 2. Surat ijin Praktik Apoteker (SIPA) Apoteker dan Surat ijin kerja (SIKTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan kefarmasian dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP;

No	Komponen	Uraian
		4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
VII KUPANG
NOMOR : 445/118/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI
RESEP UMUM RAWAT JALAN NON ASURANSI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep umum dari dokter RSUD Prof. Dr. W.Z.Johannes Kupang.
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pasien/keluarga pasien (pengguna jasa) membawa resep umum dari dokter ke depo obat Instalasi Farmasi dan diterima oleh petugas farmasi; 2. Petugas Farmasi menerima resep dan melakukan skrining meliputi 1) Skrining administratif yaitu memeriksa kelengkapan resep (nama dokter, paraf dokter, nama pasien, kejelasan penulisan resep dan kesesuaian dengan formularium rumah sakit); 2) Skrining Farmasetika termasuk kesesuaian dosis; 3) Skrining Klinik termasuk memeriksa interaksi obat, ketepatan indikasi; 3. Petugas farmasi memberi harga dan menginformasikan kepada pasien/keluarga pasien;

No.	Komponen	Uraian
		4. Jika perbekalan farmasi tersedia dan pasien/keluarga pasien setuju dengan harga, maka petugas administrasi depo farmasi membuat dan menyerahkan blanko rincian biaya ke pasien/keluarga pasien; 5. Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi; 6. Pasien/keluarga pasien membawa blanko rincian biaya ke loket pembayaran RSUD; 7. Pasien/keluarga pasien melakukan pembayaran di Bank NTT kas RSU Johannes dan mendapatkan kuitansi 2 (dua) lembar; 8. Pasien/keluarga pasien menyerahkan kwitansi lembaran kedua ke petugas administrasi farmasi; 9. Pasien/keluarga pasien menerima perbekalan farmasi dari apoteker beserta informasi penggunaannya.
3.	Waktu Pelayanan	1. Senin – Sabtu, kecuali hari Minggu/hari libur, pukul 07.30 -14.00 WITA; 2. Waktu tunggu untuk penyiapan obat : 1) Untuk alat/bahan/obat non racikan : kurang dari sama dengan 30 menit; 2) Untuk alat/bahan/obat racikan : kurang dari sama dengan 60 menit.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan

No.	Komponen	Uraian
		Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Perbekalan Farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan habis pakai); 2. Pelayanan informasi obat; 3. Pelayanan konseling pasien.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111; 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang; 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244;

No.	Komponen	Uraian
		4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com; 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id; 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang

No	Komponen	Uraian
		Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/214/RSUD2.12 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) Resep umum; 2) Resep elektronik (<i>e-resep</i>); 3) Rincian biaya; 4) Kuitansi pembayaran/bukti pembayaran administrasi; 5) ATK; 6) Perangkat Komputer dan SIMRS; 7) Mesin press obat puyer. 2. Prasarana : 1) Listrik; 2) Ruang Kerja; 3) Ruang tunggu pasien.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis

No	Komponen	Uraian
		Kefarmasian (SIKTTK), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kefarmasian; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Farmasi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 3 orang; 2. Tenaga Teknis Kefarmasian 2 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian; 2. Surat ijin Praktik (SIPA) Apoteker dan Surat ijin kerja (SIKTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan kefarmasian dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat alat pemadam api ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.

No	Komponen	Uraian
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
VIII KUPANG
NOMOR : 445/119/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI
RESEP RAWAT INAP ASURANSI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep JKN 1) Ada permintaan perbekalan farmasi yang tertulis pada Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO) dari dokter RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2) Ada surat eligibilitas peserta; 3) Ada surat jaminan pelayanan. 2. Resep Inhealth 1) Ada permintaan perbekalan farmasi yang tertulis pada Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO) dari dokter RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang 2) Ada surat jaminan pelayanan 3. Resep Jasa Raharja 1) Ada permintaan perbekalan farmasi yang tertulis pada Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO) dari dokter RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2) Ada surat jaminan pelayanan.

No.	Komponen	Uraian
2.	Mekanisme Prosedur	1. Dokter menulis permintaan perbekalan farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat medis habis pakai) di KIO dengan tindisan pada RPO 2. Petugas farmasi menerima KIO dan melakukan skrining meliputi : 1) Skrining administrasi yaitu memeriksa kelengkapan resep (nama dokter, paraf dokter, nama pasien,kejelasan penulisan resep dan kesesuaian dengan formularium) 2) Skrining farmasetika termasuk menghitung kesesuaian dosis 3) Skrining klinik termasuk memeriksa interaksi obat, ketepatan indikasi 3. Petugas farmasi melakukan verifikasi resep dan ketersediaan perbekalan farmasi 4. Jika perbekalan farmasi tersedia : 1) Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi secara <i>unit dose dispensing</i> yaitu penyiapan perbekalan farmasi (obat, bahan medis habis pakai, alat medis habis pakai dan cairan infus) sekali pakai untuk satu hari penggunaan dimulai dari siang hari sampai dengan besok pagi hari berikutnya; 2) Perbekalan farmasi (obat) tersebut dipisahkan per waktu pemakaian dengan tanggal yang dipisahkan

No.	Komponen	Uraian
		sehingga memudahkan pengontrolan pemberian obat kepada pasien; 3) Petugas farmasi melakukan pengecekan ulang perbekalan farmasi yang telah disiapkan sesuai permintaan pada KIO; 4) Petugas farmasi memberikan tanda '□' pada KIO dengan ketentuan : • Tinta orange pada shift pagi (pukul 08.00 - 14.00 wita) • Tinta hijau pada shift sore (pukul 14.00 - 21.00 wita) • Tinta ungu pada shift malam (pukul 21.00 - 07.00 wita) 5) Petugas farmasi mengantarkan perbekalan farmasi ke ruangan rawat inap paling lambat pukul 12.00 WITA (saat shift pagi) dan disimpan dalam kotak obat per pasien di lemari penyimpanan obat di masing-masing ruangan rawat inap; 6) Petugas farmasi melakukan serah terima perbekalan farmasi dengan apoteker ruangan rawat inap atau perawat ruangan rawat inap; 7) Permintaan perbekalan farmasi di atas pukul 14.00 WITA dari ruangan rawat inap dilayani di depo farmasi Fructus (IGD) dan pengambilan

No.	Komponen	Uraian
		perbekalan farmasi yang telah disiapkan oleh petugas farmasi menjadi tanggung jawab petugas ruangan rawat inap. 5. Jika stok perbekalan farmasi yang tertulis di Kartu Instruksi Obat tidak tersedia atau tidak mencukupi di depo farmasi, maka : 1) Untuk obat oral yang tersedia bentuk sediaan penggantinya, maka petugas farmasi menginformasikan kepada dokter penulis resep agar diganti dengan bentuk sediaan yang tersedia selanjutnya apoteker farmasi klinik (di ruangan rawat inap yang memiliki apoteker) atau apoteker penanggung jawab depo farmasi menghitung dosis konversi bentuk sediaan tersebut; 2) Untuk obat dengan kelas terapi sama maka petugas farmasi akan menginformasikan kepada dokter penanggung jawab pasien dan atau dokter penulis resep agar obat tersebut dapat diganti dengan obat lain yang sama kelas terapinya. Jika obat tersebut tidak tersedia bentuk sediaan penggantinya maupun yang sama kelas terapinya maka : • Untuk pasien dengan asuransi JKN, petugas farmasi

No.	Komponen	Uraian
		memberikan salinan resep yang dibubuhi cap/stempel verifikasi untuk selanjutnya diarahkan pengambilan obat tersebut pada apotek jejaring RS yaitu apotek KF Pelengkap • Untuk pasien dengan asuransi Inhealth, Jasa Raharja petugas farmasi memberikan salinan resep kemudian memberikan penjelasan kepada pasien untuk dibeli di apotek lainnya. 6. Pelayanan obat untuk hari libur disiapkan dengan sistem <i>unit dose dispensing</i> satu hari sebelumnya.
3.	Waktu Pelayanan	Pelayanan perbekalan farmasi rawat inap 24 jam.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum

No.	Komponen	Uraian
		Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Perbekalan Farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan habis pakai); 2. Penelusuran riwayat penggunaan obat; 3. Rekonsiliasi obat; 4. Pemantauan terapi obat; 5. Visite; 6. Monitoring efek samping obat; 7. KIE pasien pulang; 8. Pelayanan informasi obat; 9. Evaluasi penggunaan obat.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com.

No.	Komponen	Uraian
		5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada

No	Komponen	Uraian
		Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/214/RSUD2.12 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Prasarana : 1) Depo jantung terpadu untuk pelayanan kateterisasi jantung dan ruangan rawat inap ICVCU; 2) Depo Fructus untuk pelayanan perbekalan farmasi di atas pukul 14.00 WITA dan hari libur; 3) Depo Rhizoma untuk pelayanan perbekalan farmasi IRNA I; 4) Depo Flos untuk pelayanan perbekalan farmasi PONEK; 5) Depo Teratai untuk pelayanan perbekalan farmasi IRNA II; 6) Ruangan penyimpanan obat disertai pendingin ruangan (AC), thermohygrometer; 2. Sarana : 1) Lembar Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO);

No	Komponen	Uraian
		2) Buku Formularium Nasional, Formularium Rumah Sakit, Formularium Obat Inhealth (FOI); 3) Lemari penyimpanan obat; 4) Kulkas obat dilengkapi thermometer; 5) Set alat/bahan racik obat yang terdiri dari blender obat, mesin press obat puyer, kertas pembungkus puyer, kapsul obat; 6) Listrik; 7) ATK; 8) Perangkat Komputer dan SIMRS; 9) Troli obat; 10) Kertas etiket UDD untuk obat oral dan infus; 11) Klip obat.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA), Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK), Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kefarmasian; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Farmasi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 17 orang;

No	Komponen	Uraian
		2. Tenaga Teknis Kefarmasian 16 orang; 3. Tenaga Administrasi 1 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian; 2. Surat ijin Praktik (SIPA) Apoteker dan Surat ijin kerja (SIKTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan kefarmasian dalam bentuk Standar Oprasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat alat pemadam api ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Pelayanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN IX : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
KUPANG
NOMOR : 445/120/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI
RESEP RAWAT INAP NON ASURANSI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Permintaan perbekalan farmasi yang tertulis pada Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO) dari dokter RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;
2.	Mekanisme Prosedur	1. Dokter menulis permintaan perbekalan farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat medis habis pakai) di Kartu Instruksi Obat dengan tindisan RPO; 2. Petugas farmasi menerima KIO dan melakukan skrining meliputi : 1) Skrining administrasi yaitu memeriksa kelengkapan resep (nama dokter, paraf dokter, nama pasien, kejelasan penulisan resep dan ksesesuaian dengan formularium); 2) Skrining farmasetika termasuk menghitung kesesuaian dosis; 3) Skrining klinik termasuk memeriksa interaksi obat, ketepatan indikasi. 3. Petugas farmasi melakukan verifikasi resep dan ketersediaan perbekalan farmasi;

No.	Komponen	Uraian
		4. Jika perbekalan farmasi tersedia : 1) Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi dengan sistem <i>unit dose dispensing</i> yaitu penyiapan perbekalan farmasi (obat, bahan medis habis pakai, alat medis habis pakai dan cairan infus) per sekali pakai untuk satu hari penggunaan dimulai dari siang hari sampai dengan besok pagi hari berikutnya; 2) Perbekalan farmasi (obat) tersebut dipisahkan per waktu pemakaian dengan tanggal yang dipisahkan sehingga memudahkan pengontrolan pemberian obat kepada pasien; 3) Petugas farmasi melakukan pengecekan ulang perbekalan farmasi yang telah disiapkan sesuai permintaan pada KIO; 4) Petugas farmasi memberikan tanda '□' pada KIO dengan ketentuan : • Tinta orange pada shift pagi (pukul 08.00 - 14.00 wita) • Tinta hijau pada shift sore (pukul 14.00 - 21.00 wita) • Tinta ungu pada shift malam (pukul 21.00 - 07.00 wita) 5) Petugas farmasi mengantarkan perbekalan farmasi ke ruangan rawat inap paling lambat pukul 12.00 WITA (saat shift pagi) dan disimpan dalam

No.	Komponen	Uraian
		kotak obat per pasien di lemari penyimpanan obat di masing-masing ruangan rawat inap; 6) Petugas farmasi melakukan serah terima perbekalan farmasi dengan apoteker ruangan rawat inap atau perawat ruangan rawat inap; 7) Permintaan perbekalan farmasi di atas pukul 14.00 dari ruangan rawat inap dilayani di depo farmasi Fructus (IGD) dan pengambilan perbekalan farmasi yang telah disiapkan oleh petugas farmasi menjadi tanggung jawab petugas ruangan rawat inap. 5. Jika stok perbekalan farmasi yang tertulis di Kartu Instruksi Obat tidak tersedia atau tidak mencukupi di depo farmasi, maka : 1) Untuk obat oral yang tersedia bentuk sediaan penggantinya, maka petugas farmasi menginformasikan kepada dokter penulis resep agar diganti dengan bentuk sediaan yang tersedia selanjutnya apoteker farmasi klinik (di ruangan rawat inap yang memiliki apoteker) atau apoteker penanggung jawab depo farmasi menghitung dosis konversi bentuk sediaan tersebut; 2) Untuk obat dengan kelas terapi sama maka petugas farmasi akan menginformasikan kepada dokter

No.	Komponen	Uraian
		penanggung jawab pasien dan atau dokter penulis resep agar obat tersebut dapat diganti dengan obat lain yang sama kelas terapinya. Jika obat tersebut tidak tersedia bentuk sediaan penggantinya maupun yang sama kelas terapinya maka petugas farmasi memberikan salinan resep kemudian memberikan penjelasan kepada pasien untuk dibeli di apotek lainnya. 6. Pelayanan obat untuk hari libur disiapkan dengan sistem <i>unit dose dispensing</i> satu hari sebelumnya.
3.	Waktu Pelayanan	Pelayanan perbekalan farmasi rawat inap 24 jam
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

No.	Komponen	Uraian
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Perbekalan Farmasi (obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan habis pakai); 2. Penelusuran riwayat penggunaan obat; 3. Rekonsiliasi obat; 4. Pemantauan terapi obat; 5. Visite; 6. Monitoring efek samping obat; 7. KIE pasien pulang; 8. Pelayanan informasi obat; 9. Evaluasi penggunaan obat.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com 5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! :

No.	Komponen	Uraian
		a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

**B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran

No	Komponen	Uraian
		III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/214/RSUD2.12 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) Lembar Kartu Instruksi Obat (KIO) dan Rekam Pemberian Obat (RPO); 2) Buku Formularium Nasional, Formularium Rumah Sakit, Formularium Obat Inhealth (FOI); 3) Lemari penyimpanan obat; 4) Kulkas obat dilengkapi thermometer; 5) Set alat/bahan racik obat yang terdiri dari blender obat, mesin press obat puyer, kertas pembungkus puyer, kapsul obat; 6) Listrik; 7) ATK; 8) Perangkat Komputer dan SIMRS; 9) Troly obat; 10) Kertas etiket UDD untuk obat oral dan infus; 11) Klip obat. 2. Prasarana : 1) Depo jantung terpadu untuk pelayanan kateterisasi jantung dan ruangan rawat inap ICVCU;

No	Komponen	Uraian
		2) Depo Fructus untuk pelayanan perbekalan farmasi di atas pukul 14.00 WITA dan hari libur; 3) Depo Rhizoma untuk pelayanan perbekalan farmasi IRNA I; 4) Depo Flos untuk pelayanan perbekalan farmasi PONEK; 5) Depo Teratai untuk pelayanan perbekalan farmasi IRNA II; 6) Ruangan penyimpanan obat disertai pendingin ruangan (AC), thermohygrometer;
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPA), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kefarmasian; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Farmasi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 17 orang; 2. Tenaga Teknis Kefarmasian 16 orang.

No	Komponen	Uraian
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian; 2. Surat ijin Praktik (SIPA) Apoteker dan Surat ijin kerja (SIKTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan kefarmasian dalam bentuk Standar Oprasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat alat pemadam api ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN X : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/121/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien Non Asuransi : 1. Bukti pembayaran dari loket pembayaran; Pasien Asuransi : 1. Kelengkapan administrasi (surat jaminan pelayanan/SJP); 2. Surat rujukan.
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pasien mendaftar ke loket pendaftaran IRM; 2. Petugas loket pendaftaran IRM memeriksa kembali kelengkapan administrasi yang dibawa pasien sesuai SOP; 3. Pasien umum menyerahkan bukti pembayaran biaya pendaftaranyang dikeluarkan oleh loket pembayaran; 4. Pasien dengan jaminan asuransi atau peserta JKN menyerahkan rujukan dan SJP (Surat Jaminan Pelayanan); 5. Petugas administrasi IRM menginput data pasien pada SIM-RS; 6. Pasien menunggu di ruangan tunggu IRM untuk mendapatkan pelayanan Rehabilitasi Medik; 7. Petugas memanggil pasien ke dalam ruangan untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter

NO	KOMPONEN	URAIAN
		rehabilitasi medik, fisioterapi, terapi wicara, okupasi terapi; 8. Setelah pasien mendapatkan pelayanan pemeriksaan dilanjutkan dengan pemberian tindakan rehabilitasi medik sesuai diagnosa; 9. Petugas administrasi menginput data di SIM-RS; 10. Pasien mendapat pendidikan kesehatan/ informasi kesehatan dari tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya. 11. Untuk pasien umum/non-asuransi: 1) Akan mendapat rincian biaya tindakan dari petugas loket pendaftaran IRM; 2) Pasien membayar rincian biaya tersebut di Bank NTT Kantor Kas RSUD dan mendapat bukti pembayaran/ kuitansi; 3) Pasien dapat pulang dan mendapat program/jadwal yang telah ditentukan.
3	Waktu Pelayanan	Jam Pelayanan : Senin s/d Kamis Pukul 07.30 – 14.00 WITA; Jumat Pukul 07.30 – 11.00 WITA; Sabtu Pukul 07.30 – 14.00 WITA. Lama pemeriksaan dan tindakan di IRM sesuai dengan kebutuhan pasien.
4	Biaya/tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terselenggaranya Pelayanan Fisioterapi .
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP); 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi (Berita Negara 2015 Nomor 1662) ; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang 445/358/RSUD2.1 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rekam Medik.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1) Sarana: 1) Peralatan pemeriksaan dan terapi rehabilitasi medik; 2) Formulir data pasien; 3) Rak/ filing cabinet formulir data pasien; 4) Surat Jaminan Perawatan (SJP) untuk pasien pertanggung asuransi; 5) Formulir rincian biaya untuk pasien dengan status administrasi pasien umum; 6) ATK; 7) Komputer; 8) Meja dan kursi petugas; 9) Kursi tunggu pasien; 10) Ruangan loket pendaftaran IRM 2) Prasarana: 1) Lorong/selasar IRM sebagai ruang tunggu pasien; 2) Ruangan tindakan rehabilitasi medis; 3) Listrik; 4) Air bersih.

NO	KOMPONEN	URAIAN
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis rehabilitasi medik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Fisioterapis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Terapis wicara yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Okupasi terapis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 5. Tenaga administrasi IRM yang terlatih dan memahami alur pelayanan.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wakil Direktur Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait teknis operasional pelayanan, alat medis dan mutu pelayanan medis IRM serta penyelesaian masalah di tingkat manajemen terkait pelayanan IRM; 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala IRM dan Kepala Ruangan Rehabilitasi Medis terhadap pelayanan di IRM dan kinerja tenaga medis serta staf IRM, melalui kegiatan: 1) Pengaturan dinas tenaga medis, fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan tenaga administrasi; 2) Pengawasan kinerja staf IRM;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Penyelesaian masalah terkait pelayanan IRM sesuai kewenangannya. 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis 2 orang; 2. Fisioterapis 9 orang; 3. Terapis wicara 2 orang; 4. Terapis Okupasional 1 orang; 5. Tenaga Administrasi 1 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan fisioterapi; 2. Tenaga kesehatan yang memiliki Surat Ijin Praktik/SIP untuk dokter dan Fisioterapis, Okupasi terapi dan terapi wicara yang masih aktif; 3. Peralatan yang dikalibrasi secara berkala sesuai jadwal/ kebutuhan kalibrasi; 4. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

**LAMPIRAN XI : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
KUPANG**
NOMOR : 445/122/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien Non Asuransi: 1. Surat pengiriman jenazah dari ruangan; 2. Kwitansi pembayaran; 3. KTP. Pasien Asuransi: 1. Surat pengiriman jenazah dari ruangan; 2. KTP.
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Petugas ruangan mengisi formulir pengiriman jenazah (rangkap 2); 2. Jenazah dikirim ke IPJ menggunakan keranda yang sudah disiapkan; 3. Petugas IPJ menandatangani formulir pengiriman jenazah ,form asli ditinggalkan pada IPJ dan arsip pada ruangan pengirim; 4. Petugas IPJ melakukan perawatan jenazah; 5. Petugas menutup pintu ruang pemulasaran jenazah; 6. Petugas menggunakan APD; 7. Petugas melakukan pemulasaran jenazah sesuai dengan SOP; 8. Petugas IPJ mengisi formulir penyerahan jenazah kepada keluarga;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Jenazah dievakuasi menggunakan mobil jenazah.
3	Waktu pelayanan	≤30 menit.
4	Biaya/tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terselenggaranya pelayanan pemulasaran jenazah.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970); 2. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 3. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan(Berita Negara Republik Indonesia Nomor 857 Tahun 2017); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana: 1) Buku register; 2) ATK; 3) AC; 4) Komputer; 5) SIM-RS. 2. Prasarana: 1) Ruang Tindakan; 2) Ruang Tunggu.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga pemulasaran jenazah yang berkompeten; 2. Teknisi forensik bersertifikat.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan pemulasaran jenazah; 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Pemulasaran Jenazah terhadap operasional pelayanan di instalasi kinerja tenaga analisis dan staf Instalasi Pemulasaran Jenazah secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal.

NO	KOMPONEN	URAIAN
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pemulasaran jenazah 6 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan instalasi pemulasaran jenazah; 2. Tenaga yang telah mengikuti pelatihan; 3. Adanya aturan tentang pelayanan pemulasaran jenazah dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP); 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. P. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XII KUPANG
NOMOR : 445/123/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PRAKTIK KLINIK LAPANGAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat Permohonan; 2. Kerangka Acuan; 3. Surat Keterangan Sehat yang dikeluarkan oleh Dokter RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes; 4. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK).
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Lembaga Pendidikan mengajukan permohonan Perjanjian Kerja Sama (PKS); 2. Lembaga Pendidikan memasukkan surat permohonan dan kerangka acuan praktik klinik kepada Direktur paling lambat 14 hari kerja sebelum praktik; 3. Mendapatkan disposisi Direktur, Wadir Keuangan dan Umum, Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum, Kepala Instalasi Diklat; 4. Koordinasi Instalasi Diklat dengan pihak yang merupakan tujuan praktik klinik;

No.	Komponen	Uraian
		5. Penyelesaian administrasi (pembayaran, penyerahan hasil pemeriksaan kesehatan dari dokter RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang dan penyerahan SKCK); 6. Pemeriksaan kesehatan peserta oleh dokter RSUD Prof. DR.W. Z Johannes Kupang; 7. Pembuatan surat pengantar; 8. Penerimaan, orientasi dan pemberian materi PPI, <i>Patient Safety</i>, K3RS, Profil RS, Mutu RS, PKPO, Komunikasi Interpersonal, sosialisasi anti narkoba; 9. Peserta melapor diri ke tempat/ruangan praktik klinik dengan membawa surat pengantar; 10. Praktik klinik; 11. Seminarkan hasil praktik klinik.
3.	Waktu Pelayanan	1. Senin s/d Kamis pukul 07.30 s/d 16.00 WITA; 2. Jumat pukul 07.30 s/d 16.30 WITA. (kecuali hari Minggu/hari libur)
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang

No.	Komponen	Uraian
		Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	Terselenggaranya Praktik Klinik di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com.

No.	Komponen	Uraian
		5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV dan Lampiran VII Peraturan Gubernur NTT nomor 88 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana 1) Surat pengantar PKL untuk ruangan yang dituju; 2) Format rincian biaya; 3) Kwitansi pembayaran/bukti pembayaran administrasi; 4) ATK; 5) Perangkat Komputer. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruang Kerja dan Fasilitas Kantor; 3) Ruang PKL.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Pendidikan dan pelatihan yang sudah mengikuti MOT (Manajemen on Training) Diklat;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Tenaga pelaksana yang telah menyelesaikan Pendidikan D4/S1 Profesi; 3. Tenaga pelaksana yang memahami alur pelayanan; 4. <i>Clinical Instructor</i> (CI) yang bersertifikasi.
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Keuangan dan Umum yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan Instalasi Diklat; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Diklat terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	155 orang CI
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang menunjang visi dan misi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes. 2. Pembenahan pelayanan yang berorientasi pada akreditasi RS dan akreditasi RS Pendidikan. 3. RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes merupakan RS kelas B Pendidikan yang merupakan RS Rujukan tertinggi di NTT. 4. SDM yang mencukupi dan berkompeten untuk pengelolaan diklat.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Pembayaran tarif PKL sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV dan Lampiran VII Peraturan Gubernur NTT nomor 88 Tahun 2021

NO	KOMPONEN	URAIAN
		tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, dan dibayarkan di Bank NTT; 2. Gedung yang aman; 3. Koordinasi kerja secara berjenjang sesuai aturan yang berlaku dalam menangani keluhan/masalah pengguna jasa.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya; 3. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XIII KUPANG
NOMOR : 445/124/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN IGD, RAWAT INAP
DAN RAWAT JALAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Non Asuransi: 1) Kartu Identitas Berobat Pasien (KIB); 2) KTP; 3) Surat rujukan/resume. 2. Pasien Asuransi: 1) Kartu Asuransi; 2) KTP; 3) Surat rujukan/resume. 3. Pasien Asuransi Jasa Raharja 1) Laporan kecelakaan ganda dari kepolisian setempat; 2) Kartu Identitas Berobat Pasien (KIB); 3) KTP.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Bila belum pernah, pasien dibuatkan Kartu Identitas Berobat Pasien dengan diwawancarai oleh petugas untuk melengkapi identitas sesuai dengan format pada aplikasi pendaftaran pasien. Nomor yang tercetak pada Kartu Identitas Berobat tersebut akan menjadi nomor rekam medik (RM) dan nomor ini dicatat pada RM pasien; 4) Setelah selesai pelayanan di loket pendaftaran IGD, kepada pasien diserahkan Kartu Identitas Berobat Pasiennya, yang harus dibawa kembali setiap kali berobat ke RSUD.Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang; 5) Petugas mencetak Surat Ebilitas Peserta (SEP) dan Surat Jaminan Peserta (SJP) dan menyerahkan kepada keluarga pasien selanjutnya surat jaminan tersebut diserahkan kepada dokter atau perawat jaga di IGD. 2. Pendaftaran Pasien Rawat Inap Baru 1) Pasien / keluarga pasien mendaftar di loket pendaftaran/admisi; 2) Petugas pendaftaran /admisi melakukan identifikasi kepada pasien yang akan berobat, meliputi : a. Nama Pasien; b. Umur; c. Jenis Kelamin; d. Agama; e. Pekerjaan; f. Alamat lengkap; g. Penanggung jawab pasien.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Petugas pendaftaran menanyakan kepada pasien kelas perawatan yang dipilih dengan menginformasikan fasilitas dalam ruang perawatan; 4) Petugas pendaftaran mencari ruang dan kelas perawatan sesuai permintaan pasien dan sesuai dengan jenis penyakit serta kondisi pasien; 5) Petugas pendaftaran memasukkan data identitas pasien ke dalam komputer; 6) Mencetak / menuliskan data pasien tsb. diatas ke berkas rekam medis; 7) Petugas pendaftaran memberikan lembar persetujuan rawat inap kepada pasien / keluarga untuk diisi dan ditandatangani; 8) Petugas pendaftaran mencetak Kartu Identitas Berobat (KIB) dan menginformasikan agar KIB dibawa apabila berobat kembali ke RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 9) Petugas pendaftaran menyerahkan berkas rekam medis dan surat eligibilitas peserta (SEP) dan surat jaminan peserta (SJP) ke perawat/ petugas pengantar pasien. 3. Pendaftaran Pasien Rawat Inap Lama 1) Pasien / keluarga pasien mendaftar di loket pendaftaran / admisi dengan menyerahkan KIB; 2) Untuk pasien yang tidak membawa KIB petugas pendaftaran mencari nomor rekam medisnya di komputer;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Petugas pendaftaran menanyakan kepada pasien kelas perawatan yang dipilih dengan menginformasikan fasilitas dalam ruang perawatan; 4) Bila KIB hilang, petugas pendaftaran membuat KIB yang baru dengan Nomor Rekam Medis yang lama; 5) Petugas pendaftaran mencari ruangan dengan kelas perawatan sesuai permintaan pasien dan sesuai dengan jenis penyakit serta kondisi pasien; 6) Petugas pendaftaran mengisi lembar pertama rawat inap; 7) Petugas pendaftaran menyerahkan lembar persetujuan rawat inap kepada pasien / keluarga untuk dilengkapi dan ditandatangani; 8) Petugas pendaftaran mencetak KIB dan menginformasikan agar KIB dibawa apabila berobat kembali ke RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 9) Petugas pendaftaran menyerahkan berkas rekam medis dan surat eligibilitas peserta (SEP) dan surat jaminan peserta (SJP) ke perawat/ petugas pengantar pasien. 4. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru 1) Pasien / keluarga pasien mengambil nomor antrian bagi pasien yang belum melakukan pendaftaran online melalui website rumah sakit; 2) Pasien / keluarga pasien langsung menuju loket pendaftaran loket 1 atau 2 bagi yang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		sudah melakukan pendaftaran online melalui website rumah sakit; 3) Pasien / keluarga pasien menunggu di ruang tunggu pendaftaran; 4) Pasien / keluarga pasien mendaftar di loket; 5) Petugas pendaftaran /admisi melakukan identifikasi kepada pasien yang akan berobat, meliputi : a. Nama Pasien; b. Umur; c. Jenis Kelamin; d. Agama; e. Pekerjaan; f. Alamat lengkap; g. Penanggung jawab pasien. 6) Petugas pendaftaran memasukkan data identitas pasien ke dalam komputer; 7) Petugas pendaftaran mencetak SJP (Surat Jaminan Pelayanan) dan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) bagi pasien BPJS / JKN; 8) Petugas mencetak KIB dan menginformasikan agar selalu dibawa apabila berobat kembali ke RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 9) Petugas pendaftaran mengarahkan pasien agar menuju poliklinik yang dikehendaki baik pasien umum, BPJS maupun asuransi lainnya. 5. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama 1) Pasien / keluarga pasien mengambil nomor antrian bagi pasien yang belum melakukan pendaftaran online melalui website rumah sakit;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Pasien / keluarga pasien langsung menuju ke loket pendaftaran loket 1 atau 2 bagi yang sudah melakukan pendaftaran online melalui website rumah sakit; 3) Pasien / keluarga pasien menunggu di ruang tunggu pendaftaran; 4) Pasien / keluarga pasien mendaftar di anjungan / loket; 5) Petugas menerima berkas pendaftaran (Surat Rujukan atau Resume) dan Kartu Identitas Berobat (KIB); 6) Untuk pasien yang tidak membawa KIB, petugas pendaftaran mencari nomor rekam medisnya di pada aplikasi pendaftaran atau komputer; 7) Bila KIB hilang, petugas pendaftaran membuat KIB yang baru dengan Nomor Rekam Medis yang lama; 8) Petugas pendaftaran memasukkan nomor rekam medis ke dalam aplikasi pendaftaran dan nama poliklinik sesuai surat rujukan atau resume medis; 9) Petugas pendaftaran mencetak SJP (Surat Jaminan Pelayanan) dan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) bagi pasien BPJS / JKN; 10) Petugas pendaftaran mencetak SJP (surat jaminan pelayanan) bagi pasien asuransi lainnya; 11) Petugas mencetak KIB dan menginformasikan kepada pasien agar selalu dibawa apabila

NO	KOMPONEN	URAIAN
		berobat kembali ke RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 12) Petugas pendaftaran mengarahkan pasien agar menuju poliklinik yang dikehendaki baik pasien umum, BPJS maupun asuransi lainnya.
3	Waktu Pelayanan	1. Pendaftaran pasien rawat inap dan IGD 24 jam; 2. Pendaftaran pasien rawat jalan Senin s/d Kamis : 07.30 s/d 12.00 WITA Jumat : 07.30 s/d 10.00 WITA Sabtu : 07.30 s/d 12.00 WITA (kecuali hari Minggu/hari libur)
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pendaftaran pasien IGD, rawat inap dan rawat jalan.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang,

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111; 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang; 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244; 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com; 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id; 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 105 Tahun 2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
2	Sarana, prasarana dan atau fasilitas	1. Sarana 1) Komputer / loket pendaftaran; 2) Mesin anjungan pendaftaran pasien; 3) ATK; 4) Meja; 5) Mesin antrian. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan tunggu pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Perekam Medis; 2. Tenaga administrasi pada loket pendaftaran.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir penunjang yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan di Instalasi Rekam Medis; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh kepala Instalasi Rekam Medis dan Koordinator Instalasi Rekam Medis dan kinerja staf di Instalasi Rekam Medis; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Pelaksana pendaftaran pasien IGD dan Rawat Inap setiap shift pagi,siang dan malam masing-masing 2 orang 2. Petugas pendaftaran Rawat Jalan 8 orang

NO	KOMPONEN	URAIAN
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan rekam medis; 2. Adanya aturan tentang pelayanan rekam medis dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 3. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XIV KUPANG
NOMOR : 445/125/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN IZIN MAGANG

A. Proses Penyampaian Layanan (Service Delivery)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat permohonan magang dari instansi pemerintah maupun swasta, instansi Pendidikan/individu yang akan melakukan magang; 2. Melampirkan foto kopi ijazah, daftar riwayat hidup, pas foto dan STR (bagi tenaga Kesehatan); 3. Surat Keterangan Sehat yang dikeluarkan oleh Dokter RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes; 4. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK).
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Peserta/institusi pemohon mengajukan surat permohonan ke Direktur RSUD paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sebelum waktu magang; 2. Disposisi Direktur kepada Wadir Keuangan dan Umum; 3. Disposisi Wadir Keuangan dan Umum ke Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum mendisposisi kepada Kepala Instalasi Diklat; 5. Kepala Instalasi Diklat berkoordinasi dengan pihak/ruangan tujuan magang untuk ketersediaan dan kapasitas magang; 6. Penyelesaian administrasi ke Bank NTT oleh calon peserta magang/ institusi pengirim peserta; 7. Peserta diterima oleh Instalasi Diklat dengan membawa bukti pembayaran administrasi, hasil pemeriksaan kesehatan dari dokter RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang dan SKCK; 8. Pemeriksaan kesehatan peserta oleh dokter RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang; 9. Pembuatan surat pengantar oleh Instalasi Diklat; 10. Instalasi Diklat mengantar peserta ke tempat/ruangan tujuan magang; 11. Peserta melakukan magang berdasarkan jangka waktu sesuai pembayaran.
3.	Waktu Pelayanan	Pengurusan surat ijin magang paling lama 3 (tiga) hari kerja sedangkan pengurusan administrasi maksimal 10 menit.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	Penerbitan surat izin magang dan surat keterangan selesai magang.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV dan Lampiran VII Peraturan Gubernur NTT nomor 88 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana 1) Surat pengantar magang untuk ruangan yang dituju; 2) Format rincian biaya; 3) Kwitansi pembayaran/bukti pembayaran administrasi; 4) ATK; 5) Perangkat Komputer. 2. Prasarana 1) Listrik;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Ruang Kerja; 3) Ruang magang.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Pendidikan dan pelatihan yang sudah mengikuti MOT (<i>Management on Training</i>) Diklat; 2. Tenaga pelaksana yang telah menyelesaikan Pendidikan D4/S1 Profesi; 3. Tenaga pelaksana yang memahami alur pelayanan; 4. <i>Clinical Instructor</i> (CI) yang bersertifikasi.
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Keuangan dan Umum yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan Instalasi Diklat; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Diklat terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	155 orang CI
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Pembayaran tarif magang sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 88 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. dan dibayarkan di Bank NTT; 2. Gedung yang aman; 3. Koordinasi kerja secara berjenjang sesuai aturan yang berlaku dalam menangani keluhan/masalah pengguna jasa.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XV KUPANG
NOMOR : 445/126/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PEMBERIAN MAKAN PASIEN RAWAT INAP

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Form Pemesanan Makan / Diet pasien.
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Daftar Permintaan makan/ diet pasien dibuat oleh ahli gizi ruangan berdasarkan preskripsi diit awal oleh ahli gizi, Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), dan Dokter Spesialis Gizi Klinik; 2. Ahli Gizi ruangan menyerahkan daftar permintaan makan/ diet ke Ahli Gizi Instalasi paling lambat pukul 09.00 WITA; 3. Bila ada perubahan makanan / diit oleh DPJP dan atau Dokter Gizi klinik, ahli gizi ruangan segera melakukan konfirmasi 1 jam sebelum distribusi makan melalui hp ruangan atau <i>Whatsapp</i> grup kepada Ahli Gizi Instalasi; 4. Jika ada Permintaan makanan / diet pasien baru diluar jam makan maka akan dilayani pada jam makan berikutnya; 5. Ahli gizi tim membuat etiket makan Pasien berdasarkan daftar permintaan makan/ diet pasien;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Ahli gizi instalasi melakukan pengecekan kembali etiket makan yang sudah dibuat berdasarkan jenis diet, jumlah pasien dan kelas perawatan pasien; 7. Ahli gizi tim/instalasi dan tim pengolah melakukan pemorsian sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) pasien; 8. Ahli gizi instalasi melakukan pengecekan kembali jenis diet, jumlah pasien dan kelas perawatan pasien; 9. Makanan siap didistribusikan oleh tenaga distribusi ke masing-masing ruang rawat inap.
3.	Waktu Pelayanan	1. Pagi : Pukul 06.00 - 07.00 WITA; 2. Siang : Pukul 12.00 – 13.00 WITA; 3. Malam : Pukul 18.00 – 19.00 WITA.
4	Biaya/ tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Jenis makanan / diit pasien sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) pasien.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit ; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 26 tahun 2013 Penyelenggara Pekerjaan dan Praktik tenaga Gizi; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit ; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 8. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 11. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/347/RSUD2.1 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Gizi.
2	Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas	1. Sarana : 1) Daftar permintaan makanan/ Diit pasien; 2) Etiket makan Pasien; 3) Form diet pasien berdasarkan kelas perawatan; 4) Form Distribusi; 5) SIM RS; 6) HP ruangan; 7) ATK; 8) Komputer dan Printer; 9) AC;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Prasarana 1) Ruangan Penerimaan; 2) Ruangan Aula / Rapat; 3) Ruangan Persiapan; 4) Ruangan Penyimpanan; 5) Ruangan Pengolahan; 6) Ruangan Pemorsian; 7) Ruangan Karyawan.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Ahli Gizi/Nutrisisionis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Petugas pengolah yang berkompeten dalam pengolahan makanan pasien.
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan Instalasi Gizi; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Gizi dan Kepala Ruangan Instalasi Gizi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Gizi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik 1 orang; 2. Ahli Gizi pendidikan D4/S1 19 orang; 3. Ahli Gizi Pendidikan D3 13 orang;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Petugas distribusi 8 orang; 5. Petugas pengolah 16 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan Gizi; 2. Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter Spesialis Gizi Klinik dan Surat ijin Praktik (SIP) Ahli Gizi/Nutrisisionis yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan Gizi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XVI KUPANG
NOMOR : 445/127/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN ASUHAN GIZI RAWAT INAP

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Rekam Medik pasien; 2. Hasil Skrining Gizi / MST (<i>Malnutrition Screening Tools</i>).
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1) Pada saat pasien masuk rawat inap melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) maka perawat akan melakukan skrining gizi maksimal 1x24 jam meliputi pertanyaan penurunan berat badan selama 6 (enam) bulan terakhir, asupan makanan pasien serta kondisi khusus pasien; 2) Dari hasil skrining gizi yang telah diperoleh akan menghasilkan skor, jika skor > 2 menunjukkan pasien beresiko malnutrisi sehingga pasien diberikan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) oleh Ahli Gizi ruangan dengan melakukan monitoring dan evaluasi minimal 2x selama pasien dirawat; 3) Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) meliputi kegiatan asesmen data gizi (antropometri, biokimia, fisik/klinis dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		riwayat makan pasien), menentukan Diagnosa Pasien yang tepat sebagai dasar penentuan Intervensi Gizi yang sesuai bagi pasien meliputi terapi diit maupun edukasi dan konseling , serta melakukan monitoring dan evaluasi pada proses Asuhan Gizi yang diberikan kepada pasien; 4) Bila hasil skrining gizi menunjukkan pasien tidak beresiko malnutrisi (Skor < 2) maka tidak dilakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) oleh Ahli Gizi tetapi diberikan edukasi dan motivasi gizi serta 7 hari kemudian dilakukan asesmen ulang.
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Sabtu, pukul 07.00 s/d 14.00 WITA.
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya asuhan gizi rawat inap.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 26 tahun 2013 Penyelenggara Pekerjaan dan Praktik tenaga Gizi; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 11. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/347/RSUD2.1 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Gizi.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) ATK; 2) SIM RS; 3) Komputer ; 4) Timbangan Berat badan dan Tinggi Badan; 5) Mediline; 6) Pita Lila/ Lingkar lengan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7) Media Edukasi (Leaflet, Daftar Penukar Bahan Makanan; 8) Lembar Balik Gizi; 9) Food Model; 10) Kalkulator; 11) Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM); 12) Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI); 13) Tabel Status Gizi Pasien. 2. Prasarana : 1) Ruang rawat inap.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik sebagai penanggung jawab yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Ahli Gizi/Nutrisisionis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan radiologi; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Gizi dan Kepala Ruangan Instalasi Gizi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Gizi; 3. Satuan Pengawas Internal.

NO	KOMPONEN	URAIAN
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik 1 orang ; 2. Ahli Gizi pendidikan D4/S1 19 orang; 3. Ahli Gizi Pendidikan D3 13 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan Gizi; 2. Surat izin Praktik (SIP) Dokter Spesialis Gizi Klinik dan Surat izin Praktik (SIP) Ahli Gizi/Nutrisisionis yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan Gizi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XVII KUPANG
NOMOR : 445/128/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN ASUHAN GIZI RAWAT JALAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Rekam medik pasien elektronik; 2. Hasil Skrining Gizi / MST (<i>Malnutrition Screening Tools</i>).
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pelayanan Gizi rawat jalan dilakukan oleh dokter Spesialis Gizi Klinik didampingi oleh ahli gizi/nutrisisionis. Bila dokter berhalangan hadir maka pelayanan konsultasi dapat dilakukan oleh ahli gizi/nutrisisionis; 2. Ahli gizi/nutrisisionis melakukan Pengukuran Antropometri (Berat badan, Tinggi Badan , Lingkar Lengan, Lingkar Perut, Lingkar Betis, lingkar Pinggang); 3. Ahli gizi/nutrisisionis akan melakukan asesmen gizi dan asesmen medis secara umum; 4. Dokter spesialis gizi klinik melakukan pemeriksaan fisik dan melakukan penilaian terhadap hasil pemeriksaan penunjang lainnya;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5. Dokter spesialis gizi klinik melakukan asesmen dan menetapkan diagnosa pasien; 6. Dokter spesialis gizi klinik menentukan dan memberikan intervensi/ terapi gizi dengan menentukan kebutuhan gizi pasien, komposisi makanan (makro dan mikronutrien), frekuensi / jadwal makan, kebutuhan cairan sesuai dengan kondisi dan kemampuan asupan makan pasien; 7. Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan anjuran agar melakukan kontrol ke klinik Gizi pada kunjungan berikutnya.
3	Waktu Pelayanan	Senin, Rabu dan Jumat pukul 08.00 – 14.00 WITA. (kecuali hari libur).
4	Biaya/ tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya asuhan gizi pasien rawat jalan.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 26 tahun 2013 Penyelenggara Pekerjaan dan Praktik tenaga Gizi; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 8. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 11. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/347/RSUD2.1 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Gizi.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) ATK; 2) SIM RS; 3) Komputer; 4) Timbangan berat badan dan tinggi badan; 5) Mediline; 6) Pita Lila/ Lingkar Lengan; 7) Media Edukasi (Leaflet, Daftar Penukar Bahan Makanan); 8) Lembar Balik Gizi; 9) Food Model; 10) Kalkulator;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		11) Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM); 12) Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI); 13) Tabel Status Gizi Pasien (TSGP). 2. Prasarana : 1) Ruangan poliklinik gizi.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK) ; 2. Ahli Gizi/Nutrisisionis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan gizi; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Gizi dan Kepala Ruangan Gizi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Gizi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Gizi Klinik 1 orang ; 2. Ahli gizi pendidikan D4/S1 1 orang;
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan Gizi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
	Keselamatan Pelayanan	2. Surat ijin Praktik (SIP) Dokter Spesialis Gizi Klinik dan Surat ijin Praktik (SIP) Ahli Gizi/Nutrisisionis yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan Gizi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XVIII KUPANG
NOMOR : 445/129/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PEMERIKSAAN RADIOLOGI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien Non Asuransi 1. Pasien Rawat Jalan: 1) Formulir permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 2. Pasien Rawat Inap Formulir permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP. Pasien Asuransi 1. Pasien Rawat Jalan: 1) Formulir permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 2) Untuk pasien asuransi kesehatan harus membawa Surat Jaminan Pelayanan dari Loker TPP atau dari loket IGD untuk pasien gawat darurat. 2. Pasien Rawat Inap Formulir permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP.

NO	KOMPONEN	URAIAN
2.	Mekanisme / Prosedur Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan 1) Pasien datang dengan membawa kelengkapan persyaratan pemeriksaan radiologi; 2) Pasien mendaftar di loket radiologi dan diperiksa kelengkapan persyaratan pemeriksaan radiologi jika memenuhi syarat maka pasien dipersilahkan menunggu untuk dilakukan pemeriksaan radiologi antara lain : CT Scan, Radiologi Konvensional dan USG; 3) Pasien dipanggil masuk ke ruangan pemeriksaan; 4) Petugas menanyakan persiapan pasien sesuai ketentuan pemeriksaan misalnya harus puasa atau tidak, hamil atau tidak; 5) Pasien dengan pemeriksaan khusus seperti CT Scan Kontras, Foto Kontras (Urologi) dan USG Abdomen wajib puasa kurang lebih 6 – 8 jam dan tahan kencing 1 jam sebelum pemeriksaan; 6) Petugas melakukan pemeriksaan radiologi; 7) Hasil pemeriksaan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. 2. Pasien Rawat Inap 1) Perawat datang ke radiologi dengan membawa kelengkapan persyaratan pemeriksaan radiologi; 2) Perawat mendaftar 1 (satu) hari sebelumnya pada loket radiologi dan diperiksa kelengkapan persyaratan pemeriksaan radiologi jika memenuhi syarat maka pasien dijadwalkan keesokan harinya untuk dilakukan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		pemeriksaan radiologi antara lain : CT Scan, Radiologi Konvensional dan USG; 3) Pasien dipanggil masuk ke ruangan pemeriksaan; 4) Petugas menanyakan persiapan pasien sesuai ketentuan pemeriksaan misalnya harus puasa atau tidak, hamil atau tidak; 5) Pasien dengan pemeriksaan khusus seperti CT Scan Kontras, Foto Kontras (Urologi) dan USG Abdomen wajib puasa kurang lebih 6 – 8 jam dan tahan kencing 1 jam sebelum pemeriksaan; 6) Petugas melakukan pemeriksaan radiologi; 7) Hasil pemeriksaan diserahkan kepada perawat ruangan. 3. Pasien Gawat Darurat 1) Perawat IGD mengantar pasien ke radiologi dengan kelengkapan formulir dan jaminan pelayanan bagi peserta Asuransi/JKN; 2) Perawat IGD mendaftar pada loket radiologi dan diperiksa kelengkapan persyaratan pemeriksaan radiologi jika persyaratan sudah lengkap maka dilakukan pemeriksaan radiologi antara lain : CT Scan, Radiologi Konvensional dan USG; 3) Keluarga pasien dipersilahkan menunggu hasil pemeriksaan selama < 1 jam sejak pemeriksaan dilakukan; 4) Petugas radiologi menyerahkan hasil pemeriksaan kepada perawat IGD.
3.	Waktu Pelayanan	1. Pasien rawat jalan : Senin s/d Kamis : pukul 07.30 s/d 14.00 WITA

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Jumat : 07.30-11.00 WITA Sabtu : 07.30-12.00 WITA (kecuali hari Minggu/hari libur) 2. Pasien rawat inap dan IGD : Setiap hari selama 24 jam. Waktu tunggu : 1. Pemeriksaan Cito < 1 Jam; 2. Pemeriksaan Rutin < 3 jam; 3. Pemeriksaan Khusus sesuai jadwal.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	Terlaksananya pemeriksaan radiologi : 1. Pemeriksaan CT Scan Kontras; 2. Pemeriksaan CT Scan Non Kontras; 3. Pemeriksaan USG; 4. Pemeriksaan Radiologi Konvensional Kontras; 5. Pemeriksaan Radiologi Konvensional Non Kontras; 6. Pemeriksaan Radiologi Intervensional; 7. Pemeriksaan Mammografi; 8. Pemeriksaan Panoramic CBCT.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP); 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Tentang Pedoman Pelayanan Radiodiagnostik Nomor 445/302/RSUD3.11 Tahun 2022.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana 1) Peralatan Radiologi CT Scan 128 Slices, Mobile X-Ray DR Philips, Mobile X-Ray DK Medical, Panoramic CBCT, Mammografi, USG 2D, USG 4D, USG Portable, USG Obgyn, C-Arm Philips, C-Arm GE; 2) <i>Picture Archiving and Communication System</i> (PACS); 3) ATK; 4) Listrik; 5) Meja Pendaftaran. 2. Prasarana 1) Ruangan Tunggu Pasien; 2) Ruangan Pemeriksaan; 3) Ruangan USG 1; 4) Ruangan USG 2; 5) Ruangan Mammografi; 6) Ruangan X-Ray Konvensional; 7) Ruangan Monitor; 8) Ruangan Panoramic CBCT; 9) Ruangan CT Scan; 10) Ruangan Foto IGD lama;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		11) Ruangan Baca Hasil Pemeriksaan; 12) Ruangan Kepala Ruangan; 13) Ruangan Dokter; 14) Ruangan Jaga Radiografer; 15) Ruangan Gudang BHP Radiologi; 16) Ruangan Gudang Arsip.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi sebagai penanggungjawab dan pelaksana ekspertisi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Radiografer yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Fisikawan medis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Perawat yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan radiologi; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Radiologi dan Kepala Ruangan Radiologi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di radiologi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi 5 orang; 2. Radiografer 13 orang; 3. Fisikawan medis 1 orang; 4. Perawat 1 orang.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan radiologi; 2. Surat izin Praktik SIP Dokter, Surat izin kerja untuk Tenaga Radiografer yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan radiologi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Ph. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XIX KUPANG
NOMOR : 445/130/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
TINDAKAN DIAGNOSTIK DAN INTERVENSI NON BEDAH
KATETERISASI JANTUNG

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Non Asuransi: 1) Persetujuan tindakan (<i>informed consent</i>); 2) Hasil pemeriksaan penunjang: EKG/ Treadmill/ CT Angio Coroner, Echocardiogram, Laboratorium (GDS, DL,Ur,Cr, PT/ APPT, HbsAg,Elektrolit, anti HIV,anti HCV). 2. Pasien Asuransi 1. Surat jaminan (SJP, SEP, Status Pasien, blangko transfer) pasien dari IGD, Poliklinik maupun ruang rawat inap; 2. Persetujuan tindakan (<i>informed consent</i>); 3. Hasil pemeriksaan penunjang : EKG/ Treadmill/ CT Angio Coroner, Echocardiogram, Laboratorium (GDS, DL,Ur,Cr, PT/ APPT, HbsAg,Elektrolit, anti HIV,anti HCV).
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	Prosedur Diagnostik : 1. Petugas Poliklinik/IGD dan petugas ruangan memberi informasi kepada petugas cath lab terkait rencana tindakan kateterisasi jantung. 2. Petugas cath lab menyiapkan tempat tidur sesuai kasus (15 menit);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Perawat cathlab melakukan timbang terima; 4. Perawat cathlab menempatkan pasien ke ruangan yang telah disiapkan; 5. Perawat cathlab melakukan orientasi ruangan kepada pasien dan keluarga; 6. Perawat cath lab melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik; 7. Perawat cath lab mendokumentasikan hasil pemeriksaan ke dalam rekam medik pasien dan asuhan keperawatan; 8. Perawat cath lab menghubungi dokter operator ; 9. Pasien disiapkan untuk masuk ke ruang tindakan dan dilakukan persiapan tindakan (pemasangan EKG 6 lead, pengukuran tekanan darah); 10. Perawat cathlab melakukan persiapan tindakan sesuai SOP; 11. Dokter operator melakukan tindakan sesuai SOP.
3	Waktu Pelayanan	Waktu pelayanan : 24 jam.
4	Biaya/Tarif	Sesuai Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2024 : Coroangiograf : Rp 13,470,982; PTCA tanpa Stent : Rp. 44,353,000,-; Tindakan PTCA 1 Stent (Standar) : Rp. 44,551,458,-; Tindakan PTCA 2 Stent (Standar): Rp. 55,505,708,-; Tindakan PTCA 3 Stent (Standar) : Rp. 68,459,958; Tindakan PTCA 4 Stent (Standar) : Rp. 80,414,208,-; PTCA 1 Stent DES (Premium) : Rp. 70,943,191,-; PTCA 2 Stent DES (Premium) : Rp. 110,066,191,-; PTCA 3 Stent DES (Premium) : Rp. 149,189,192,-; PTCA 4 Stent DES (Standar) : Rp. 188,312,191,-; Tindakan Tapping pericard (Bedside) : Rp. 5,296,844,-; TCA 4 Stent (Standar) + TPM : Rp. 50,248,165,-; Tindakan VVIR :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rp. 55,612,048,-; Tindakan Angiografi + TPM : Rp. 16,013,974,-; Tindakan DDDR : Rp. 76,615,482,-; PTCA Drug Coated Balloon / Drug Eluting Ballon : Rp. 44,353,000,-; IVUS : Rp. 33,411,523,-; FFR :Rp. 30,690,958,- : Paket PTCA + 1 Stent DES Dengan Imaging Intracoronar Rp. 76,026,950,-; Paket PTCA + 2 Stent DES Dengan Imaging Intracoronar Rp. 91,226,950,-; Paket PTCA + 3 Stent DES Dengan Imaging Intracoronar : Rp. 105,060,283,-; Paket PTCA + 4 Stent DES dengan Imaging Intracoronar Rp. 116,960,283,-; Paket PTCA + 1 Stent DES dengan Uji Fungsional Rp. 73,306,385,-; Paket PTCA + 2 Stent DES dengan Uji Fungsional Rp. 88,673,052,-; Paket PTCA + 3 Stent DES dengan Uji Fungsional Rp. 101,597,385,-; Paket PTCA + 4 Stent DES dengan Uji Fungsional Rp. 114,406,385,-; PTCA 1 Stent DES dengan Imaging Intracoronar + Aterektomi Rp. 99,812,963,-; PTCA 2 Stent DES dengan Imaging Intracoronar + Aterektomi Rp. 82,530,000,-; PTCA 3 Stent DES dengan Imaging Intracoronar + Aterektomi Rp. 90,330,000,-; PTCA 4 Stent Des dengan Imaging Intracoronar + Aterektomi : Rp. 96,230,000,-; PTCA 1 Stent DES dengan Uji Fungsional + Aterektomi : Rp. 81,470,000,-; PTCA 2 Stent DES dengan Uji Fungsional + Aterektomi : Rp. 88,670,000,-; PTCA 3 Stent DES dengan Uji Fungsional + Aterektomi : Rp. 96,470,000,-; PTCA 4 Stent DES dengan Uji Fungsional + Aterektomi : Rp. 102,370,000,-; Primary/Early PTCA : Rp. 54,084,400,-; Primary/Early PCI 1 Stent DES S Standar : Rp. 55,754,804,-; Primary/Early PCI 2 Stent DES Standar

NO	KOMPONEN	URAIAN
		: Rp. 71,728,764,-; Coilling Coroner Simple : Rp. 82,892,333,-; Coilling Coroner Kompleks : Rp. 109,292,333,-; EVAR dengan Proglide (Tanpa Pembedaha) - Kompleks : Rp. 202,658,333,- Arteriography : Rp. 12,274,000,-; VENOGRAFI : Rp. 10,496,600,-; PTA/Angioplasty/Venoplasty : Rp. 33,042,400,-; PTA 1 Stent : Rp. 39,585,750,-; PTA 2 Stent : Rp. 49,034,000,-; Trombektomy : Rp. 41,344,000,-; Kateterisasi/Penyadapan Jantung Kanan dan Kiri : Rp. 16,465,539,-; Penyadapan Jantung Kanan dan Kiri + Angiografi : Rp. 22,445,800,-; Coroangiography Dengan TPM : Rp. 26,409,400,-; Coroangiography Dengan IABP : Rp. 58,728,500,-; Penutupan DEFEEK ASD Perkutan : Rp. 79,700,000,-; Penutupan DEFEEK VSD Perkutan : Rp. 109,500,000,-; Penutupan N DEFEEK PDA Perkutan : Rp. 70,376,100,-; Penutupan DEFEEK PFO Perkutan : Rp. 79,700,000,-; Balloon Atrial Septektomi (BAS) di CATHLAB : Rp. 38,341,100,-; Embolisasi MAPCA 1-2 COIL : Rp. 32,294,200,-; Embolisasi MAPCA Kompleks >2 COIL/ Vascular Plug : Rp.36,377,700,-; Dilatasi Katup Pumonai (BPV) : Rp.87,138,400,-; PDA Stenting dengan Anestesi : Rp.58,860,607,-; RVOT Stenting dengan Anestesi : Rp.87,461,100,-; TEE pada Prosedur Intervensi Non Bedah : Rp. 5,075,505,-; Temporary Pace Maker / TPM : Rp. 15,504,091,-; Reposisi TPM : Rp. 7,833,000,-; Pericardiosentesis di CATHLAB : Rp. 13,821,300,-; TTE pada Prosedur Intervensi Non Bedah : Rp.3,200,000,-; TEE dengan Anestesi General : Rp.3,693,839,-.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Tarif Belum termasuk Visite Dokter, Laboratorium, Radiologi. Fisioterapi, Bank darah, Tindakan medis/tindakan khusus lainnya.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya tindakan diagnostik dan intervensi non bedah kateterisasi jantung.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 11. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 445/37/RSUD 3.11 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Instalasi Diagnostik dan Intervensi Non Bedah RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 12. Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Nomor 26 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Tim Pelaksana – Instalasi Diagnostik dan Intervensi Non Bedah RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
2	Sarana Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Sarana 1) Tempat Tidur Pasien (Tempat Tidur, Kasur, Bantal); 2) Set Alat Tenun Pasien (Laken, Stik Laken, Sarung bantal); 3) Set Meubelair Pasien (Lemari, Kursi);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4) Alat Transportasi (Kursi Roda, Brankard); 5) Peralatan Perawatan Mesin Angiografi Biplan, IVUS , DC Shock, Tensimeter, Stetoskop, timbangan, spatel, refleks hammer, senter, pita centimeter, jam yang mempunyai pengukur waktu detik); 6) Berkas Rekam Medik Pasien dan Formulir Terkait; 7) Alat Tulis Kantor; 8) Alat komunikasi; 9) Meubelair Kantor (Meja kerja, Kursi, Lemari, Dan lain-lain). 2. Prasarana 1) Ruang Tindakan (OK); 2) Ruang Monitor (logger); 3) Ruang RR Pre dan Post; 4) Ruang Ganti; 5) Kamar Mandi; 6) WC; 7) Listrik; 8) Air.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Konsultan Kardiologi Intervensi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Konsultan Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan yang telah memiliki Surat Ijin

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK) ; 3. Dokter Spesialis Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Perawat yang telah memiliki SURat Ijin Praktik Perawat (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 5. Perawat Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP,) dan Surat Penugasan Klinis (SPK; 6. Radiografer yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 7. Tenaga Administrasi.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan, yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, terkait tata kerja dan mutu pelayanan keperawatan, Kepala Instalasi Diagnostik dan Intervensi Non Bedah, Pengawas keperawatan dan Kepala ruangan, dilakukan dengan cara: Pengawasan melekat dan evaluasi pelayanan rawat Inap secara berkala; 2) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait dalam teknis operasional pelayanan di ruang rawat inap. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Diagnostik dan Intervensi Non Bedah terhadap pelayanan dan kinerja, tenaga secara umum melalui Kepala Ruangan untuk pengaturan jadwal dinas perawat dan pengawasan kinerja

NO	KOMPONEN	URAIAN
		staf keperawatan pada rawat inap secara umum; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Konsultan Kardiologi Intervensi 1 Orang; 2. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Konsultan Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan 1 orang; 3. Dokter spesialis Anestesi 2 orang; 4. Perawat 4 Orang; 5. Perawat Anestesi 2 orang; 6. Radiografer 2 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis; 2. Pelayanan perawatan diberikan oleh tenaga keperawatan minimal DIII; 3. Pelayanan obat untuk pasien dari depo Rumah Sakit dilayani oleh tenaga farmasi; 4. Penerapan kode etik dan standar pelayanan; 5. Mekanisme Pelayanan fokus kepada pasien (<i>Patient Centered Care</i>); 6. Ada mekanisme pelayanan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi di ruang perawatan; 7. Ada mekanisme pelayanan untuk memastikan pelayanan sesuai standar; 8. Ada mekanisme untuk memastikan pelayanan yang diberikan oleh Profesional Pemberi Pelayanan aman untuk pasien (<i>Patient Safety</i>);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 10. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
15.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang melakukan pelayanan diluar dari ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku. 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan di hari berikutnya.

h Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG N

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XX KUPANG
NOMOR : 445/131/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Formulir permintaan darah rangkap 3 (tiga) dengan identitas pasien diisi lengkap dan jelas serta ditandatangani oleh DPJP; 2. Sampel darah pasien 3-5 cc (sampel darah disertai identitas pasien meliputi nama lengkap, nomor rekam medik, tempat tanggal lahir dan nama DPJP).
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Perawat ruangan menelpon ke Bank Darah Rumah Sakit tentang ketersediaan darah yang dibutuhkan pasien; 2. Jika stok darah yang dibutuhkan pasien di Bank Darah Rumah Sakit kosong, maka petugas Bank Darah Rumah Sakit menanyakan ke Unit Donor Darah Palang Merah Indonesia apakah darah yang dibutuhkan tersedia; 3. Jika darah tidak tersedia maka keluarga pasien disarankan mencari donor keluarga atau donor sukarela; 4. Jika darah tersedia maka perawat membuat formulir permintaan darah rangkap 3 (tiga) dengan identitas diisi lengkap dan jelas;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5. Surat permintaan dan sampel darah pasien diantar ke Bank Darah Rumah Sakit oleh perawat ruangan atau keluarga pasien yang ditunjuk; 6. Petugas Bank Darah Rumah Sakit menerima formulir permintaan darah dan sampel darah pasien lalu mencocokkannya; 7. Petugas Bank Darah Rumah Sakit menyerahkan Darah sesuai permintaan.
3	Waktu Tunggu Pelayanan	24 jam. Dengan waktu tunggu pelayanan : 1. Pasien pemeriksaan cito < 45 menit ; 2. Pasien pemeriksaan rutin = 1 jam; 3. Pemeriksaan khusus sesuai jadwal.
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pemeriksaan pelayanan transfusi darah: 1. Pemeriksaan Uji Silang Serasi (Crossmatch); 2. Pemeriksaan Coomb Test.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi
(Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1799); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/11/RSUD2.11 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Peralatan Pelayanan Transfusi Darah Centrifuge Hettich EBA 21, ID-Inkubator 37 S I, ID Centrifuge, Platelet Agitator, Plasma Ekstraktor, Blood Bank, Centrifuge Komponen Darah, Freezer, Inkubator Alat dan Pipet; 2) ATK; 3) Meja Tulis Administrasi. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan Pemeriksaan; 3) Ruangan Administrasi; 4) Ruangan Jaga Petugas;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Ruangan Gudang.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Tenaga Teknisi Transfusi Darah yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan bank darah; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Kepala Ruangan Patologi Klinik terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf bank darah; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2 orang; 2. Teknisi Transfusi Darah 6 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang Pelayanan Transfusi Darah; 2. Surat Ijin Praktik SIP Dokter yang masih aktif dan Surat Ijin Praktik (SIP) untuk Tenaga Teknisi Transfusi darah yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan transfusi darah dalam bentuk Standar Oprasional Prosedur/SOP;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang melakukan pelayanan diluar dari ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan di hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XXI KUPANG
NOMOR : 445/132/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien Non Asuransi 1. Pasien Rawat Jalan: 1) Formulir permintaan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 2) Kwitansi pembayaran. 2. Pasien Rawat Inap 1) Sampel; 2) Formulir permintaan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 3) Perawat menyampaikan konsul untuk pemeriksaan FNAB kepada Dokter Patologi Anatomi, untuk dilakukan tindakan biopsi. Pasien Asuransi 1. Pasien Rawat Jalan: 1) Formulir permintaan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 2) Surat Jaminan Pelayanan dari loket TPP. 2. Pasien Rawat Inap 1) Sampel;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Formulir permintaan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh DPJP; 3) Perawat menyampaikan konsul untuk pemeriksaan FNAB kepada Dokter Patologi Anatomi, untuk dilakukan tindakan biopsi.
2.	Mekanisme / Prosedur Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan Pemeriksaan FNAB (<i>Fine Needle Aspirasy Biopsy</i>) 1) Pasien datang ke Laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa kelengkapan persyaratan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi; 2) Pasien mendaftar pada loket Laboratorium Patologi Anatomi dan diperiksa kelengkapan persyaratan pemeriksaan, jika persyaratan sudah lengkap maka pasien dipersilahkan menunggu untuk dilakukan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi FNAB (<i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>); 3) Pasien dipanggil masuk ke ruangan pemeriksaan; 4) Dokter Spesialis Patologi Anatomi menanyakan riwayat pasien (mengisi <i>informed consent</i>) sesuai ketentuan pemeriksaan; 5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan FNAB; 6) Dokter Spesialis Patologi Anatomi menyerahkan sampel kepada petugas laboratorium; 7) Petugas melakukan pewarnaan pada sediaan, kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop; 9) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan dan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Pemeriksaan <i>Pap Smear</i> 1) Pasien datang ke Laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa kelengkapan persyaratan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi dan sampel <i>pap smear</i>; 2) Pasien mendaftar pada loket Laboratorium Patologi Anatomi dan menyerahkan sediaan <i>pap smear</i> kepada petugas dan pasien dipersilahkan pulang dan diminta untuk kembali mengambil hasil maksimal 2 hari sejak penyerahan sampel ; 3) Petugas melakukan pewarnaan pada sediaan, kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi; 4) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop; 5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan dan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. 2. Pasien Rawat Inap Pemeriksaan Histopatologi 1) Keluarga pasien/ pengantar datang ke Laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa jaringan hasil biopsi dan formulir permintaan pemeriksaan histopatologi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Petugas Laboratorium menerima dan memeriksa jaringan hasil biopsi dan formulir permintaan pemeriksaan histopatologi, jika persyaratan sudah lengkap maka keluarga pasien/ pengantar dipersilahkan pulang dan dijanjikan waktu untuk pengambilan hasil pemeriksaan; 3) Dokter Spesialis Patologi Anatomi bersama petugas laboratorium melakukan pemotongan jaringan biopsi; 4) Petugas melakukan prosedur pemeriksaan Histopatologi hingga menjadi sediaan kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi; 5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop; 6) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan dan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Pemeriksaan Cairan Sitologi 1) Keluarga pasien/pengantar datang ke Laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa cairan sitologi dan formulir permintaan pemeriksaan sitologi; 2) Petugas Laboratorium menerima dan memeriksa cairan sitologi dan formulir permintaan pemeriksaan sitologi, jika persyaratan sudah lengkap maka keluarga pasien/pengantar dipersilahkan pulang dan dijanjikan waktu untuk pengambilan hasil pemeriksaan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3) Petugas melakukan prosedur pemeriksaan cairan sitologi hingga menjadi sediaan kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi; 4) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop; 5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien; Pemeriksaan Imunohistokimia 1) Keluarga pasien/ pengantar datang ke laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa bahan pemeriksaan imunohistokimia dan formulir permintaan pemeriksaan imunohistokimia; 2) Petugas Laboratorium menerima dan memeriksa bahan dan formulir permintaan pemeriksaan imunohistokimia , jika persyaratan sudah lengkap maka keluarga pasien/ pengantar dipersilahkan pulang dan dijanjikan untuk pengambilan hasil pemeriksaan; 3) Petugas melakukan prosedur pemeriksaan imunohistokimia hingga menjadi sediaan kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi; 4) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan dan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Pemeriksaan <i>Frozen section (cito)</i> 1) Keluarga pasien/pengantar datang ke laboratorium Patologi Anatomi dengan membawa jaringan biopsi dan formulir permintaan pemeriksaan <i>Frozen section (cito)</i>; 2) Petugas Laboratorium menerima dan memeriksa jaringan biopsi dan formulir permintaan pemeriksaan <i>Frozen section</i>, jika persyaratan sudah lengkap maka keluarga pasien/pengantar diminta untuk menunggu hasil kurang lebih 1 jam; 3) Dokter Spesialis Patologi Anatomi bersama petugas laboratorium melakukan pemotongan jaringan biopsi; 4) Petugas melakukan prosedur pemeriksaan <i>Frozen section</i> hingga menjadi sediaan kemudian diserahkan kepada Dokter Spesialis Patologi Anatomi; 5) Dokter Spesialis Patologi Anatomi melakukan pembacaan sediaan menggunakan mikroskop; 6) Dokter Spesialis Patologi Anatomi mengeluarkan hasil pemeriksaan dan diserahkan kepada keluarga pasien untuk diteruskan kepada dokter penanggung jawab.
3.	Waktu Pelayanan	Senin s/d Kamis Pukul 07.30 s/d 14.00 WITA Jumat Pukul 07.30-12.00 WITA Sabtu Pukul 07.30-14.00 WITA

NO	KOMPONEN	URAIAN
		(Kecuali hari Minggu/hari libur) Dengan waktu tunggu : Pemeriksaan FNAB (<i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>) maksimal 2 jam; 1. Pemeriksaan <i>Pap Smear</i> maksimal 2 hari; 2. Pemeriksaan Imunohistokimia maksimal 14 hari; 3. Pemeriksaan Histopatologi maksimal 14 hari; 4. Pemeriksaan Cairan Sitologi maksimal 2 hari; 5. Pemeriksaan <i>Frozen section (cito)</i> maksimal 1 Jam.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	Terlaksananya pemeriksaan laboratorium patologi anatomi, pemeriksaan untuk rawat inap dan rawat jalan: 1. Pemeriksaan FNAB (<i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>); 2. Pemeriksaan <i>Pap Smear</i>; 3. Pemeriksaan Imunohistokimia; 4. Pemeriksaan Histopatologi; 5. Pemeriksaan Cairan Sitologi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Pemeriksaan <i>Frozen section (cito)</i> .
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (Manufacturing)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Nomor 35 Tahun 2023); 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/493/RSUD2.21 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana 1) Peralatan Laboratorium Patologi Anatomi : Centrifuge, CytoSpin, Microtome, Hot Plate, water bath, Slide Stainer, Tissue Processor, Embedding Tank, Cryotome (Frozen section), Automatic Imunohistokimia, Microscope, Grossing Station; 2) ATK; 3) Meja pendaftaran; 4) Lemari slide. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan Tunggu Pasien; 3) Ruangan Administrasi; 4) Ruangan Pemeriksaan Pasien;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Ruangan Pemeriksaan Imunohistokimia; 6) Ruangan Pemeriksaan Histologi; 7) Ruangan Pemeriksaan Sitologi/ FNAB; 8) Ruangan Potong/ Gross; 9) Ruangan Penyimpanan Bahan dan Reagen; 10) Ruangan Penyimpanan Blok Parafin; 11) Ruangan Penyimpanan Jaringan.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK) ; 2. Tenaga ATLM yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Tenaga Administrasi yang menguasai <i>billing system</i> .
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan patologi anatomi; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi dan Kepala Ruangan Laboratorium Patologi Anatomi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Laboratorium Patologi Anatomi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi 3 orang; 2. ATLM 5 orang; 3. Tenaga administrasi 1 orang.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi; 2. Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter yang masih aktif dan Surat ijin Praktik (SIP) Tenaga ATLM yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP. 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXII JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/133/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PENGADUAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Identitas resmi pasien ; 2. Pengaduan langsung; 3. Pengaduan tidak langsung.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pengaduan Langsung 1) Pasien, keluarga pasien dan pengunjung (pengadu) menuju loket pengaduan (loket 9); 2) Petugas pengaduan menerima pengaduan pengadu dan memberikan nomor pada form pengaduan; 3) Pengadu mengisi form pengaduan; 4) Petugas pengaduan mengkonfirmasi kembali pengaduan yang tertulis; 5) Jika isi aduan tertulis sudah sesuai dengan yang disampaikan pengadu maka ; pengadu menandatangani form pengaduan tersebut; 6) Petugas pengaduan menindaklanjuti dengan mengklarifikasi isi aduan dengan unit terkait; 7) Petugas pengaduan menginformasikan kembali hasil tindak lanjut/klarifikasi kepada pengadu;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8) Jika pengadu puas karena masalah terselesaikan maka pengadu menandatangani pada bagian terselesaikan di form pengaduan; 9) Jika pengadu belum puas karena masalah belum terselesaikan maka petugas PIPP melaporkan kepada Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes untuk segera diselesaikan; 10) Jika tidak terselesaikan oleh Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes maka diteruskan kepada atasan langsung secara berjenjang untuk dirapatkan secara internal; 11) Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes menghubungi pengadu dan menyampaikan tanggapan hasil rapat internal. 2. Pengaduan Tidak Langsung 1) Petugas pengaduan membuka kotak pengaduan setiap hari pada semua lokus, mengecek pengaduan pada media sosial resmi dan aplikasi QR code/link form pengaduan kemudian mencatat pada buku pengaduan; 2) Petugas pengaduan menyerahkan catatan pengaduan kepada unit terkait untuk dilakukan klarifikasi; 3) Petugas pengaduan menginformasikan Kembali hasil tindak lanjut/klarifikasi kepada pengadu;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4) Jika pengadu puas karena masalah terselesaikan maka pengadu menandatangani pada bagian terselesaikan di form pengaduan; 5) Jika pengadu belum puas karena masalah belum terselesaikan maka petugas pengaduan melaporkan kepada Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes untuk segera diselesaikan; 6) Jika tidak terselesaikan oleh Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes maka diteruskan kepada atasan langsung secara berjenjang untuk dirapatkan secara internal; 7) Layanan Pelanggan RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes menghubungi pengadu dan menyampaikan tanggapan hasil rapat internal.
3	Waktu Pelayanan	Setiap hari pukul 07.00 WITA s/d 14.00 WITA, (Kecuali hari Minggu/hari libur); Respon penanganan pengaduan maksimal 3 hari.
4	Biaya/ Tarif	-
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya penanganan pengaduan masyarakat.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui:

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821); 2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 3. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) ATK; 2) Meja Kursi; 3) Komputer dan jaringan internet; 4) Printer; 5) Kotak saran;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6) Handphone; 7) Papan barcode; 8) Lemari. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruang Tunggu.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Kualifikasi Pendidikan Sarjana; 2. Mampu berkomunikasi secara efektif; 3. Menguasai tata bahasa dengan baik; 4. Menguasai bahasa inggris dan bahasa daerah; 5. Mahir menggunakan komputer; 6. Berpenampilan menarik; 7. Memahami peraturan perundang-undangan.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Keuangan dan Umum yang secara langsung diawasi oleh: Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum terkait pelayanan Pemberi Informasi dan Pelayanan Pengaduan; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Layanan Pelanggan terhadap kinerja Pemberi Informasi dan Pelayanan Pengaduan; 3. Satuan Pegawai Internal.
5	Jumlah Pelaksana	3 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan

NO	KOMPONEN	URAIAN
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Ph. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXIII JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/134/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
KASIR RAWAT JALAN, RAWAT INAP DAN IGD

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Umum Rawat Jalan dan IGD : Kartu Identitas Berobat (KIB); 2. Pasien Umum Rawat Inap : Kartu Identitas Berobat (KIB) dan pengantar pembayaran dari ruang rawat inap; 3. Pasien JKN Rawat Inap: Kartu Identitas Berobat (KIB) dan pengantar pembayaran dari ruang rawat inap (selisih biaya antara Tarif INA-CBGs pada kelas rawat inap lebih tinggi yang dipilih dengan tarif INA-CBGs pada kelas rawat inap yang sesuai dengan hak peserta);
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan 1) Pasien atau keluarga pasien membawa KIB ke petugas kasir di loket pembayaran; 2) Petugas kasir memberikan informasi terkait tarif pemeriksaan kesehatan kepada pasien; 3) Jika sesuai maka pasien melakukan pembayaran pada loket bank NTT Kantor Cabang RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang; 4) Jika tidak sesuai maka petugas kasir melakukan konfirmasi kepada petugas administrasi rawat jalan untuk dilakukan perbaikan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Petugas kasir melakukan pengarsipan kuitansi pembayaran; 2. Pasien Rawat Jalan Pemeriksaan Kesehatan 1) Pasien atau keluarga pasien membawa KIB ke petugas kasir di loket pembayaran; 2) Petugas kasir memberikan informasi terkait tarif pemeriksaan kesehatan kepada pasien; 3) Jika sesuai maka pasien melakukan pembayaran pada loket bank NTT Kantor Cabang RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang; 4) Jika tidak sesuai maka petugas kasir melakukan konfirmasi kepada petugas administrasi rawat jalan untuk dilakukan perbaikan; 5) Petugas kasir melakukan pengarsipan kuitansi pembayaran; 3. Pasien Umum Gawat Darurat Dan Rawat Inap 1) Pasien atau keluarga pasien membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) dan pengantar pembayaran dari IGD atau ruang rawat inap ke petugas kasir di loket pembayaran; 2) Petugas kasir memberikan informasi terkait tarif pemeriksaan kesehatan kepada pasien; 3) Jika sesuai maka pasien melakukan pembayaran pada loket bank NTT Kantor Cabang RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang; 4) Jika tidak sesuai maka petugas kasir melakukan konfirmasi ke petugas admin IGD atau rawat inap untuk dilakukan perbaikan; 5) Petugas kasir melakukan pengarsipan kuitansi pembayaran;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Pasien JKN Rawat Inap 1) Pasien atau keluarga pasien membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) dan pengantar pembayaran (selisih biaya antara Tarif INA-CBGs pada kelas rawat inap lebih tinggi yang dipilih dengan tarif INA-CBGs pada kelas rawat inap yang sesuai dengan hak peserta) dari ruang rawat inap ke petugas kasir di loket pembayaran 2 jam sebelum Keluar Rumah Sakit (KRS); 2) Petugas kasir memberikan informasi terkait tarif pemeriksaan kesehatan kepada pasien; 3) Jika sesuai maka pasien melakukan pembayaran pada loket bank NTT Kantor Cabang RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang; 4) Jika tidak sesuai maka petugas kasir melakukan konfirmasi kepada petugas admin rawat inap untuk dilakukan perbaikan; 5) Petugas kasir melakukan pengarsipan kuitansi pembayaran;
3	Waktu Pelayanan	24 jam; Waktu tunggu pelayanan maksimal 15 menit.
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Kuitansi/bukti pembayaran.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 4. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 5. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 6. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Ruang Tunggu; 2) ATK; 3) Meja Kursi; 4) Komputer dan jaringan internet; 5) Printer; 6) Lemari. 2. Prasarana

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1) Listrik;
3	Kompetensi Pelaksana	1. Kualifikasi Pendidikan : SMA, D3 dan Sarjana; 2. Menguasai tata bahasa dengan baik; 3. Menguasai bahasa inggris dan bahasa daerah; 4. Mahir menggunakan komputer; 5. Berpenampilan menarik; 6. Memahami peraturan perundang-undangan
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Keuangan dan Umum yang secara langsung diawasi oleh: Kepala Bagian Keuangan terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kasir; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh kepala Instalasi Penagihan Pelayanan terhadap operasional pelayanan dan kinerja kasir; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Pelaksana Pelayanan 7 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan; 2. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 3. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan berhak untuk menerima layanan tanpa harus antri terlebih dahulu.

Ph. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXIV JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/135/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
TINDAKAN DIAGNOSTIK

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Form konsul dokter anestesi yang telah disetujui; 2. Bukti pasien didaftarkan di kamar operasi satu hari sebelum waktu tindakan dan sudah diketahui oleh dokter operator (maksimal pukul 13.00 WITA).
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien yang sudah terdaftar akan di jadwalkan sesuai kondisi kamar operasi (kamar operasi steril dan alat steril tersedia), petugas kamar operasi dan lama tindakan operasi; 2. Pasien yang sudah terjadwal akan di informasikan ke ruangan untuk persiapan sebelum operasi (pra bedah dan pra anestesi); 3. Pasien akan dipanggil oleh petugas kamar operasi sesuai urutan; 4. Pasien yang tiba dari ruangan akan dilakukan <i>Sign In</i> oleh perawat penerima, dokter anestesi, perawat anestesi dan DPJP, dilanjutkan dengan persiapan pre medikasi dan pre operasi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5. Pasien dimasukkan ke dalam kamar operasi sesuai dengan kondisi kamar operasi (kamar operasi steril dan alat steril tersedia); 6. Pasien dipersiapkan untuk tindakan operasi di ruang terima; 7. Pasien dilakukan tindakan sesuai SOP endoskopi/bronkoskopi; 8. Setelah tindakan selesai pasien akan diobservasi di <i>Recovery Room</i> (RR) dan atau ke <i>Intensive Care Unit</i> (ICU); 9. Jika dilakukan biopsi maka spesimen pemeriksaan patologi anatomi dan patologi klinik diserahkan oleh perawat sirkuler kepada keluarga pasien dan didokumentasikan; 10. Setelah layak pindah, pasien akan dipindahkan ke ruang perawatan inap sesuai SOP; 11. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler melakukan pre-cleaning alat dan pencatatan sebelum diserahkan ke instalasi CSSD; 12. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler, perawat anestesi memastikan ruangan operasi dan mesin anestesi bersih serta siap pakai.
3	Waktu Pelayanan	Senin – Jumat Pukul 07.30 – 14.00 WITA
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	1. <i>Endoscopy Gastro Duodenum</i>(EGD) dan Lower GIE (<i>Colonoscopy</i>); 2. <i>Bronchoscopy</i>.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1309 Tahun 2022); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

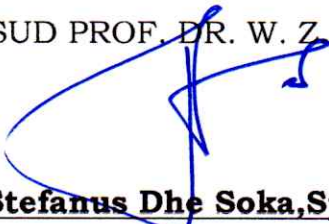
NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 299 Tahun 2019 Tentang Pedoman Pelayanan Bedah.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Alat <i>endoscopy completed</i>; 2) Alat <i>bronchoscopy completed</i>; 3) Obat, Alat dan Bahan Medis Habis Pakai; 4) ATK. 5) AC; 6) Mesin Anestesi; 7) <i>Suction pump</i>; 8) Meja Operasi; 9) Tiang infus; 10) <i>Trolley instrument</i>; 11) Lemari instrument/ <i>Scope</i>; 12) Alat pendukung tindakan. 13) <i>Bolster</i>; 14) <i>Dryer instrument</i>; 2. Prasarana 1) Kamar operasi; 2) <i>Recovery Room</i>; 3) Ruang Tunggu; 4) Listrik.

NO	KOMPONEN	URAIAN
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah Konsultan Digestif yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter Spesialis Bedah yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Dokter Spesialis Paru yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Dokter Spesialis THT yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 5. Dokter Spesialis Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 6. Perawat/Penata anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 7. Perawat instrumen yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medik Instalasi Bedah Sentral; 2) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait teknis operasional pelayanan keperawatan, sumber daya dan mutu pelayanan keperawatan Instalasi Bedah Sentral.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Bedah Sentral dan Kepala Ruangan Bedah Sentral terhadap operasional pelayanan di Instalasi Bedah Sentral, kinerja tenaga medis dan tenaga keperawatan; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah Konsultan Digestif 1 orang; 2. Dokter Spesialis Bedah 1 orang; 3. Dokter Spesialis Paru 1 orang; 4. Dokter Spesialis THT 1 orang; 5. Dokter Spesialis Anestesi 1 orang; 6. Perawat/Penata anestesi 1 orang; 7. Perawat instrumen 2 orang;
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai (Sertifikat pelatihan); 2. Dokter dan perawat memiliki STR, SIP/SIPP dan SPK; 3. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja berkala setiap bulan.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan berhak untuk

NO	KOMPONEN	URAIAN
		menerima layanan tanpa harus antri terlebih dahulu.

Plh. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG


dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722200112100

LAMPIRAN XXV : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/136/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
TINDAKAN ELEKTIF

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Form konsul dokter anestesi yang telah disetujui; 2. Bukti pasien didaftarkan di kamar operasi satu hari sebelum waktu tindakan dan sudah diketahui oleh dokter operator (maksimal pukul 13.00 WITA).
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien yang sudah terdaftar dijadwalkan sesuai kondisi kamar operasi (kamar operasi steril dan alat steril tersedia), petugas kamar operasi dan lama tindakan operasi; 2. Pasien yang sudah terjadwal akan diinformasikan ke ruang rawat inap untuk persiapan sebelum operasi (pra bedah dan pra anestesi); 3. Pasien akan dipanggil oleh petugas kamar operasi sesuai urutan; 4. Pasien yang tiba dari ruangan akan dilakukan <i>Sign In</i> oleh perawat penerima, dokter anestesi, perawat anestesi dan DPJP, dilanjutkan dengan persiapan premedikasi dan pre operasi (Profilaksis Antibiotik sesuai instruksi DPJP);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5. Pasien dipersiapkan untuk tindakan operasi di ruang terima; 6. Pasien dilakukan tindakan sesuai SOP. 7. Setelah tindakan selesai pasien akan diobservasi di <i>Recovery Room</i> (RR) dan atau ke <i>Intensive Care Unit</i> (ICU); 8. Jika dilakukan biopsi maka spesimen pemeriksaan patologi anatomi dan patologi klinik diserahkan oleh perawat sirkuler kepada keluarga pasien dan didokumentasikan; 9. Setelah layak pindah, pasien akan dipindahkan ke ruang perawatan inap sesuai SOP; 10. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler melakukan <i>pre-cleaning</i> alat dan pencatatan sebelum diserahkan ke instalasi CSSD; 11. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler, perawat anestesi memastikan ruangan operasi dan mesin anestesi bersih serta siap pakai.
3	Waktu Pelayanan	Senin – Jumat Pukul 07.30 – 14.00 WITA.
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya tindakan- tindakan : 1. Kebidanan dan Kandungan (Histerectomy, Total Hysterectomy, Debulking Massa Tumor, Transvaginal Histerectomy, SC, KET, Laparatomy, Kuret, Marsupialisasi, LEETZ, MOW, Biopsi Cervix Reheacting, Mioma Geburt, Kuret PA); 2. Bedah Umum (Laparatomy, Sirkumsisi, Herniotomy, Hernioraphy, Eksisi, Biopsi, Debridement, CDL, Fistulectomy, Appendectomy, FAM, Mamae Aberans, Mastectomy simple, MRM, Anastomosis, Re-Anastomosis, Tiroidectomy, Sistrunk procedure, Reheacting, Tracheostomy, Hidrocellectomy, CAPD, Haemoroidectomy, open dan Laparascopy cholecystectomy); 3. Bedah Saraf (SOL, Craniotomy, Cranioplasty, VP Shunt, Spine, Laminectomy); 4. Bedah Orthopedi (Orif, Remove Impant, Debridemen, Reposisi, Gips, Biopsi, Amputasi, Eksisi, Core Biopsi, Reheacting); 5. Bedah Anak (Laparatomy, Appendectomy, Herniotomy, Reheacting); 6. Bedah Urologi (TURP, TUR-BT, Lasertripsi, URS, RIRS, Inersi & Remove DJ Stent, Debridemen, Vesicolitotripsi, PCNL, BPH, CAPD);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7. Bedah Plastik (Skin Graft, Debridement, Labioplasty, Release Kontraktur, Rekonstruksi, Reheacting, Sirkumsisi, Orif Mandibula, Orif Orbita, Orif Maxila); 8. Bedah Onkology (MRM, MRM+Flap, MRM+Frozen, Eksisi, Chemoport insertion, Remove Chemoport, Total thyroidectomy, Biopsi, Simple Mastectomy, Tracheostomy, RND); 9. Bedah Digestif (Laparatomy Ekplorasi, HARTMAN Procedure, Biopsi, Colostomy Diversi, Fistulectomy, GIST, Gastrostomy bypass, Anastomosis, Re-Anastomosis, Bypass Biliodigestif, Miles Procedure Laparascopy) ; 10. THT (Ekstraksi corpal, Tonsillectomy, Tracheostomy, Sinusectomy); 11. Mata (ECCE, ICCE, Pacho Emulsifikasi, Evicerasi, Eksisi Pterigium, Kuret, Repair cornea, repair skelera, Symblepharon); 12. Bedah Mulut (Odontectomy, Reseksi Mandibula & Rekonstruksi, Labioplasty, Ekstraksi gigi, Eksisi Biopsi, Orif Mandibula, Orif maxilla, Pasang Arch Bar, remove Arch Bar); 13. Paru (Thoracostomy – WSD).
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP); 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1309 Tahun 2022); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 299 Tahun 2019 Tentang Pedoman Pelayanan Bedah.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Alat instrumen bedah; 2) C-arm; 3) Electronic Surgery Unit; 4) Alat endoscopy urologi; 5) Mesin Harmony; 6) Microscope Bedah Saraf; 7) Mesin PECO; 8) Mesin CUSA; 9) Mesin bor ortopedi/bedah saraf; 10) Mesin dermatom; 11) Mesin Laparascopy; 12) <i>Suction pump</i>; 13) Meja Operasi; 14) Tiang infus; 15) <i>Trolley instrument</i>; 16) Lemari instrument/ <i>Scope</i>; 17) Alat pendukung tindakan. 18) <i>Dryer instrument</i>; 19) Mesin Anestesi;

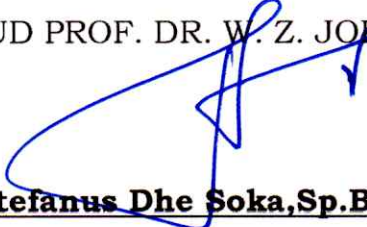
NO	KOMPONEN	URAIAN
		20) Obat,Alat dan Bahan Medis Habis Pakai; 21) ATK. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruang persiapan pasien; 3) Ruang tunggu pasien; 4) Kamar operasi; 5) Ruang recovery; 6) Ruang tunggu pengantar.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Digestif yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Onkologi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Onkologi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Fetomaterna yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 5. Dokter Spesialis Bedah yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 6. Dokter Spesialis Anak yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 7. Dokter Spesialis Bedah Plastik yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Dokter Spesialis Bedah Anak yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 9. Dokter Spesialis Bedah Saraf yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 10. Dokter Spesialis Ortopedi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 11. Dokter Spesialis Obgyn yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 12. Dokter Spesialis Mata yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 13. Dokter Spesialis Paru yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 14. Dokter Spesialis THT yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 15. Dokter Spesialis Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 16. Dokter Spesialis Bedah Mulut yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 17. Perawat Instrumen yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 18. Penata/ Perawat Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Penata/Perawat Anestesi (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).

NO	KOMPONEN	URAIAN
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medik Instalasi Bedah Sentral; 2) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait teknis operasional pelayanan keperawatan, sumber daya dan mutu pelayanan keperawatan Instalasi Bedah Sentral. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Bedah Sentral dan Kepala Ruangan Bedah Sentral terhadap operasional pelayanan di Instalasi Bedah Sentral, kinerja tenaga medis dan tenaga keperawatan; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Digestif 1 orang; 2. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Onkologi 1 orang; 3. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Onkologi 1 orang; 4. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Fetomaternal 1 orang; 5. Dokter Spesialis Bedah 3 orang; 6. Dokter Spesialis Anak 6 orang; 7. Dokter Spesialis Bedah Plastik 1 orang; 8. Dokter Spesialis Bedah Anak 1 orang; 9. Dokter Spesialis Bedah Saraf 2 orang; 10. Dokter Spesialis Ortopedi 1 orang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		11. Dokter Spesialis Obgyn 4 orang; 12. Dokter Spesialis Mata 4 orang; 13. Dokter Spesialis Paru 2 orang; 14. Dokter Spesialis THT 1 orang; 15. Dokter Spesialis Anestesi 6 orang; 16. Dokter Spesialis Bedah Mulut 2 orang; 17. Perawat Instrumen 22 orang; 18. Penata/ Perawat Anestesi 20 orang 19. Dokter Spesialis Konsultan 4 orang; 20. Dokter Spesialis 27 orang; 21. Perawat Instrumen 32 orang; 22. Perawat/Penata anestesi 20 orang;
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai (Sertifikat pelatihan); 2. Dokter dan perawat memiliki STR, SIP/SIPP dan SPK; 3. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala satu bulan sekali.
9	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan berhak untuk menerima layanan tanpa harus antri terlebih dahulu.

Plh. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG


dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXVI JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/137/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
TINDAKAN EMERGENCY

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien yang sudah disiapkan untuk tindakan <i>emergency</i> sesuai kriteria; 2. Form konsul dokter anestesi yang telah disetujui;
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Pasien yang sudah dikonsulkan dan disetujui oleh dokter anestesi dijadwalkan sesuai kondisi kamar operasi (kamar operasi steril dan alat steril tersedia); 2. Pasien yang sudah terjadwal akan di informasikan ke ruang rawat inap maupun ruang IGD untuk persiapan sebelum operasi; 3. Pasien akan dipanggil oleh petugas kamar operasi saat kamar operasi sudah siap; 4. Pasien yang tiba dari ruangan akan dilakukan <i>Sign In</i> oleh perawat penerima, dokter anestesi, perawat anestesi dan DPJP, dilanjutkan dengan persiapan premedikasi dan pre operasi (Profilaksis Antibiotik sesuai instruksi DPJP); 5. Pasien dimasukan kedalam kamar operasi sesuai kondisi kamar operasi (kamar operasi steril dan alat steril tersedia); 6. Pasien dipersiapkan untuk tindakan operasi di ruang terima;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7. Pasien dilakukan tindakan sesuai SOP endoskopi/bronkoskopi. 8. Setelah tindakan selesai pasien akan diobservasi di <i>Recovery Room</i> (RR) dan atau ke <i>Intensive Care Unit</i> (ICU); 9. Jika dilakukan biopsi maka spesimen pemeriksaan patologi anatomi dan patologi klinik diserahkan oleh perawat sirkuler kepada keluarga pasien dan didokumentasikan; 10. Setelah layak pindah, pasien akan dipindahkan ke ruang perawatan inap sesuai SOP; 11. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler melakukan <i>pre-cleaning</i> alat dan pencatatan sebelum diserahkan ke instalasi CSSD; 12. Perawat instrumen, perawat asisten, perawat sirkuler, perawat anestesi memastikan ruangan operasi dan mesin anestesi bersih serta siap pakai.
3	Waktu Pelayanan	24 Jam
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

NO	KOMPONEN	URAIAN
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya tindakan- tindakan : 1. Kebidanan dan Kandungan (Hysterectomy, Total Hysterectomy, Transvaginal Hysterectomy, SC, KET, Laparotomy, Kuret, Reheacting, Punchie Ascites); 2. Bedah Umum (Laparatomi, Sirkumsisi, Herniotomy, Debridement, drainage abses, Appendectomy, Anastomosis, Re-Anastomosis, Reheacting, Tracheostomy, Torachotomy, Vulnus Laseratum Ichtum, Vulnus Laseratum Scloptorum, Colostomy, Trauma tumpul/ tajam dan perdarahan di thorax, abdomen dan ekstremitas,cedera vasculer); 3. Bedah Saraf (EDH, ICH SDH, Craniotomy, VP Shunt); 4. Bedah Orthopedi (Orif, Debridement, Reposisi, Gips, Reheacting, amputasi); 5. Bedah Anak (Laparotomy, Appendectomy, Herniotomy, Colostomy, Reheacting); 6. Bedah Urologi (URS, cystostomy, nefrostomy, Debridemen,); 7. Bedah Plastik (Debridement, Rekonstruksi, Reheacting, Orif Mandibula, Orif Orbita, Orif Maxilla); 8. Bedah Digestif (Laparatomi Eksplorasi, Colostomy Diversi, Gastrostomy, biliodigestive bypass, Anastomosis, Re-Anastomosis, Stoma); 9. THT (Ekstraksi corpal, Tracheostomy, kontrol bleeding jalan nafas); 10. Mata (Eviserasi, Repair cornea, repair skelera, Repair Palpebra);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		11. Bedah Mulut (Ekstraksi gigi, Orif Mandibula, Orif maxilla, Pasang Arch Bar, drainage abses); 12. Paru (Thoracostomy -WSD);
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP); 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1309 Tahun 2022); 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 10. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 299 Tahun 2019 Tentang Pedoman Pelayanan Bedah.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Alat instrumen bedah; 2) C-arm; 3) Electronic Surgery Unit; 4) Microscope Bedah Saraf; 5) Mesin PECO; 6) Mesin CUSA; 7) Mesin bor ortopedi/bedah saraf; 8) Mesin dermatom; 9) Mesin Laparoscopy; 10) Suction <i>pump</i>; 11) Meja Operasi; 12) Tiang infus; 13) Trolley instrument; 14) Lemari instrument/Scope; 15) Alat pendukung tindakan. 16) Bolster; 17) Dryer instrument; 18) Alat Anestesi; 19) Obat,Alat dan Bahan Medis Habis Pakai;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		20) ATK. 21) Obat,Alat dan Bahan Medis Habis Pakai; 22) ATK. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruang persiapan pasien; 3) Ruang tunggu pasien; 4) Kamar operasi; 5) Ruang recovery; 6) Ruang tunggu pengantar.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Sub Spesialis Bedah Digestif yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter Sub Spesialis Bedah Onkologi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Dokter Spesialis Bedah yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Dokter Spesialis Obgyn yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 5. Dokter Spesialis Mata yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 6. Dokter Spesialis Paru yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 7. Dokter Spesialis THT yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Dokter Spesialis Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 9. Perawat Instrumen yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 10. Perawat Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Perawat Anestesi (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 11. Penata Anestesi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik Penata Anestesi (SIPP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh: 1) Kepala Bidang Pelayanan Medik terkait teknis operasional pelayanan, sumber daya dan mutu pelayanan medik Instalasi Bedah Sentral; 2) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait teknis operasional pelayanan keperawatan, sumber daya dan mutu pelayanan keperawatan Instalasi Bedah Sentral. 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Bedah Sentral dan Kepala Ruangan Bedah Sentral terhadap operasional pelayanan di Instalasi Bedah Sentral, kinerja tenaga medis dan tenaga keperawatan; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Digestif 1 orang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Dokter Sub Spesialis Bedah Konsultan Onkologi 1 orang; 3. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Onkologi 1 orang; 4. Dokter Sub Spesialis Obgyn Konsultan Fetomaternal 1 orang; 5. Dokter Spesialis Bedah 3 orang; 6. Dokter Spesialis Anak 6 orang; 7. Dokter Spesialis Bedah Plastik 1 orang; 8. Dokter Spesialis Bedah Anak 1 orang; 9. Dokter Spesialis Bedah Saraf 2 orang; 10. Dokter Spesialis Ortopedi 1 orang; 11. Dokter Spesialis Obgyn 4 orang; 12. Dokter Spesialis Mata 4 orang; 13. Dokter Spesialis Paru 2 orang; 14. Dokter Spesialis THT 1 orang; 15. Dokter Spesialis Anestesi 6 orang; 16. Dokter Spesialis Bedah Mulut 2 orang; 17. Perawat Instrumen 22 orang; 18. Penata/ Perawat Anestesi 20 orang 19. Dokter Spesialis Konsultan 4 orang; 20. Dokter Spesialis 27 orang; 21. Perawat Instrumen 32 orang; 22. Perawat/Penata anestesi 20 orang;
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Dokter dan perawat memiliki STR, SIP/SIPP dan SPK;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur code red.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan berhak untuk menerima layanan tanpa harus antri terlebih dahulu.

Ph. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXVII JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/138/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS (CAPD)
DAN HEMODIALISIS

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	HEMODIALISIS (HD) Pasien Rawat Jalan A. Pasien non asuransi: 1) Jadwal Hemodialisis (HD) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 2) Surat rujukan; 3) Hasil laboratorium (HBSAg, Anti HCV, anti HIV, dan PCR Covid-19) untuk pasien baru atau pindahan dari unit hemodialisis lain; 4) <i>Informed consent</i> bagi pasien baru (diperbaharui setiap 6 bulan). B. Pasien asuransi: 1) Jadwal Hemodialisis (HD) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 2) Kartu Asuransi; 3) Surat rujukan; 4) Hasil laboratorium (HBSAg, Anti HCV, anti HIV, dan PCR Covid-19) untuk pasien baru atau pindahan dari unit hemodialisis lain;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) <i>Informed consent</i> bagi pasien baru (diperbaharui setiap 6 bulan). Pasien Rawat Inap 1) Permintaan/instruksi tertulis tindakan hemodialisis dan instruksi lain yang diperlukan dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) atau Dokter Pelaksana Hemodialisis selama proses hemodialisis pada status pasien (dan akan diverifikasi oleh DPJP); 2) Jadwal tindakan HD di ruang hemodialisis sesuai prioritas (cito atau elektif); 3) Hasil Test serologi (HBsAg, anti HCV, anti HIV, PCR Covid-19) pada pasien baru atau pasien pindahan dari rumah sakit lain; 4) Bila pasien belum memiliki akses vaskuler, maka dikonsultasikan dengan dokter bedah umum atau dokter bedah vaskular, atau dokter anestesi untuk pemasangan <i>catheter double lument</i> (CDL); 6) <i>Informed consent</i> bagi pasien baru. Pasien HD Cito Jika pengobatan konservatif tidak berhasil, maka indikasi cito antara lain : 1) Hiperkalemia; 2) Sindrom overload (edema paru); 3) Asidosis Metabolik; 4) Sindrom Gastropati Uremik;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Intoksikasi Alkohol atau obat-obatan yang akan terdialisis; 6) Dan indikasi lain sesuai pertimbangan DPJP; 7) <i>Informed Consent</i>; Pasien HD Traveling (pasien tamu rawat jalan atau IGD); 1) Surat HD traveling dari layanan HD rumah sakit asal; 2) Skrining sesuai prosedur yang berlaku pada RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang; 3) Konfirmasi jadwal HD oleh petugas dari rumah sakit asal pasien dan atau keluarga/pasien sendiri ke unit dialisis RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS (CAPD) 1) Pasien dengan diagnosis gagal ginjal <i>stage</i> lima; 2) Pasien mandiri atau ada yang membantu; 3) Sanggup menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitarnya; 4) Tempat tinggal dan lingkungan yang bersih dan sehat; 5) Bersedia menjalani pelatihan intensif dan mematuhi prosedur CAPD.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	HEMODIALISIS (HD) 1. Pasien Rawat Jalan 1) Pasien datang sesuai jadwal pelayanan HD yang ditentukan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Perawat HD melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir kemudian mencocokkan dengan gelang identitas pasien dan nomor rekam medis, evaluasi kembali persyaratan yang meliputi : a) Instruksi dokter; b) Persetujuan Tindakan; c) Pemeriksaan tanda-tanda vital pasien setelah pasien tiba di ruang dialisis, bila menemukan hemodinamik tidak stabil yaitu tekanan darah sistolik < 100 mmHg, kadar Haemoglobin (Hb) < 8 gr/dl atau persyaratan belum lengkap segera lapor DPJP. 3) Perawat HD melakukan pengkajian pra HD, tindakan HD, monitoring dan pengkajian post HD (Lapor DPJP bila menemukan komplikasi tindakan); 4) Dokter melakukan evaluasi/visite selama proses hemodialisis; 5) Perawat HD melakukan pengkajian post HD dan pemulangan pasien sesuai kriteria pemulangan pasien. 2. Pasien Rawat Inap/ IGD 1) Perawat rawat inap/ IGD menghubungi perawat HD terkait jadwal reguler HD pasien rawat inap/ IGD;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2) Perawat HD menghubungi ruangan tempat perawatan pasien/IGD untuk pengantaran pasien; 3) Perawat rawat inap/ IGD memeriksa kelengkapan persyaratan sebelum mengirim pasien ke ruang hemodialisis; 4) Perawat ruang rawat inap/ IGD menyiapkan obat/bahan transfusi darah yang diperlukan selama proses hemodialisis bila ada instruksi dokter; 5) Perawat ruang rawat inap/ IGD memeriksa tanda-tanda vital pasien sebelum mengirim pasien ke ruang dialisis (bila menemukan hemodinamik tidak stabil seperti tekanan darah sistolik <100 mmHg dengan tanda-tanda gangguan hemodinamik, kadar Haemoglobin (Hb) <8 gr/dl serta keluhan, segera lapor DPJP); 6) Perawat HD menerima pasien dan melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir kemudian mencocokkan dengan gelang identitas pasien dan nomor rekam medis; 7) Perawat HD memeriksa kembali persyaratan meliputi instruksi dokter, persetujuan tindakan, tanda-tanda vital pasien setelah pasien tiba di ruang HD (bila menemukan hemodinamik tidak stabil seperti tekanan darah sistolik < 100 mmHg, kadar hemoglobin (Hb) < 8 gr/dl atau persyaratan belum lengkap segera lapor DPJP); 8) Perawat HD melakukan pengkajian pre HD, tindakan HD, monitoring dan pengkajian post

NO	KOMPONEN	URAIAN
		HD. (Hubungi DPJP bila menemukan komplikasi tindakan); 9) Hubungi kembali perawat ruangan tempat pasien dirawat untuk menjemput pasien setelah selesai tindakan; 10) Lakukan serah terima pasien dan informasikan hal-hal yang perlu ditindaklanjuti di ruangan. 3. Pasien HD Cito 1) HD Cito (baik pasien regular ataupun baru) harus mendapat persetujuan dari pasien dengan mengisi lembar <i>informed consent</i>; 2) Respon time pelayanan pasien HD Cito adalah 6 jam; 3) Bila sarana HD saat itu penuh, pasien tetap menjalani terapi konservatif sambil menunggu pelayanan HD berikutnya dengan prioritas; 4) Dokter jaga/perawat ruangan menghubungi ruang HD untuk pelayanan HD Cito; 5) Bila tempat tersedia, perawat ruang HD menyiapkan tempat, alat dan sarana pasien HD Cito; 6) Perawat HD memanggil pasien dan memberikan pelayanan HD; 7) Perawat HD melakukan pengkajian pra HD, tindakan HD, monitoring dan pengkajian post HD. (Hubungi DPJP bila menemukan komplikasi tindakan); 8) Selesai HD pasien dijemput kembali oleh perawat/petugas ruangan tempat pasien dirawat.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Pasien HD Traveling Rawat Jalan/IGD 1) Pasien / keluarga wajib melapor ke unit Dialisis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang untuk mendapatkan jadwal HD; 2) Pasien melakukan skrining sesuai prosedur yang berlaku pada RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes; 3) Perawat HD melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir kemudian dicocokkan dengan gelang identitas pasien dan nomor rekam medis, evaluasi kembali persyaratan yang meliputi : a. Instruksi dokter; b. Persetujuan Tindakan; c. Pemeriksaan tanda-tanda vital pasien setelah pasien tiba di ruang dialisis, bila menemukan hemodinamik tidak stabil yaitu tekanan darah sistolik < 100 mmHg, kadar Hemoglobin (Hb) <8 gr/dl atau persyaratan belum lengkap segera lapor DPJP. 4) Perawat HD melakukan pengkajian pra HD, tindakan HD, monitoring dan pengkajian post HD (Lapor DPJP bila menemukan komplikasi tindakan); 5) Dokter melakukan evaluasi/visite selama proses hemodialisis;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6) Perawat HD melakukan pengkajian post HD dan pemulangan pasien sesuai kriteria pemulangan pasien. 5. Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) 1) Seleksi pasien dilaksanakan oleh dokter spesialis penyakit dalam dan dokter umum terlatih CAPD; 2) Pemasangan dan pelepasan kateter Tenckhoff dapat dilakukan oleh spesialis bedah, bedah digestif, bedah uronefrologi dan dokter spesialis penyakit dalam konsultan ginjal dan hipertensi; 3) Perawat CAPD memberikan KIE dan melatih pasien dan keluarganya untuk melakukan CAPD; 4) Pemesanan paket awal, paket rutin cairan serta penggantian transfer set ke instalasi farmasi RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang dengan membawa resep dokter umum terlatih CAPD.
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Sabtu: Pagi Pukul 07:00-14:00 WITA Siang Pukul 14:00-21:00 WITA
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pelayanan dialisis untuk pasien rawat jalan, IGD, rawat inap dan pasien HD traveling.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Pengaduan secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111; 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang; 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244; 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com; 5) Website:www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id; 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melaluiwww.lapor.go.id; 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Dialisis.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Mesin <i>Reverse Osmosis</i> (RO) (2 mesin) dan air RO; 2) Mesin HD non infeksius (18 mesin), infeksius (3 mesin), Isolasi (2 mesin) dan mesin cadangan (1 mesin); 3) Mesin monitoring (tekanan darah, frekuensi nadi, saturasi oksigen, frekuensi pernapasan); 4) Mesin Elektrokardiografi (EKG); 5) Mesin <i>Suction</i>; 6) Oksigen Sentral; 7) ATK; 8) Listrik; 9) Air PDAM. 2. Prasarana 1) Ruang tunggu pasien; 2) Ruang isolasi; 3) Ruang infeksius (Hepatitis B); 4) Ruang CAPD;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Ruang konsultasi dokter ; 6) Ruang Kepala Ruangan dan Pertemuan; 7) Ruang pelayanan pasien non infeksius; 8) <i>Nurse Station</i> ; 9) Ruangan Bahan Beracun Berbahaya (B3); 10) Kamar mandi pasien; 11) Spoel Hock; 12) Gudang Bahan Habis Pakai (BHP) HD; 12) Ruang RO; 13) Bak penampung air baku (PDAM).
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal dan Hipertensi yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 2. Dokter Pelaksana Dialisis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Perawat Mahir Dialisis yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Perawat yang telah memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terkait sumber daya dan mutu pelayanan dialisis; Wadir Penunjang Pelayanan melalui Kepala Bidang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional sarana dan prasarana; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Rawat Jalan, Kepala Unit Dialisis dan Kepala Ruangan Dialisis terhadap operasional pelayanan dan kinerjastaf di Unit Dialisis; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal dan Hipertensi 1 orang; 2. Dokter Pelaksana Dialisis 1 orang; 3. Perawat Mahir Dialisis 16 orang; 4. Perawat 5 orang; 5. Tenaga Administrasi 2 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan dialisis; 2. Surat ijin Praktik (SIP) Dokter, Surat Penugasan Klinis Dokter, Rincian Kewenangan Klinis Dokter, SIP Perawat, Surat Penugasan Klinis Perawat, Rincian Kewenangan Klinis Perawat yang masih aktif; 3. Adanya aturan tentang pelayanan dialisis (HD dan CAPD) dalam bentuk Standar Prosedur Operasional/SPO; 4. Mesin RO yang dilengkapi dengan sinar UV, filter endotoksin; 5. Adanya pemeriksaan mutu air RO secara berkala: fisika, biologi dan endotoksin; 6. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR);

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 197307222001121004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXVIII JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/139/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI
PERESEPAN OBAT KEMOTERAPI

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep dari dokter yang berwenang untuk meresepkan obat kemoterapi sesuai dengan SK Tim Onkologi RSUD Prof. Dr. W.Z.Johannes Kupang; 2. Kelengkapan resep yang terdiri dari protokol terapi dan pemeriksaan penunjang berupa hasil pemeriksaan patologi anatomi, histopatologi, imunohistokimia dan pemeriksaan penunjang lain yang WAJIB disertakan sesuai dengan ketentuan dalam Formularium Nasional yang berlaku.
2.	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Pasien/keluarga pasien membawa resep dan kelengkapannya ke depo Radix Instalasi Farmasi dan diterima oleh petugas farmasi paling lambat satu hari sebelum jadwal kemoterapi (khusus untuk obat kemoterapi intravena); 2. Petugas Farmasi menerima resep dan melakukan skrining meliputi : 1) Skrining administratif yaitu memeriksa kelengkapan resep

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		(nama dokter, paraf dokter, nama pasien, tinggi dan berat badan pasien, kejelasan penulisan resep), protokol terapi dan pemeriksaan penunjang berupa hasil pemeriksaan patologi anatomi, histopatologi, imunohistokimia dan pemeriksaan penunjang lainnya yang WAJIB disertakan sesuai dengan ketentuan dalam Formularium Nasional yang berlaku; 2) Skrining Farmasetika yang meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat, stabilitas dan inkompatibilitas, aturan dan cara penggunaan; 3) Skrining Klinik meliputi ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), kontra indikasi, dan interaksi obat. 3. Jika tidak memenuhi syarat maka petugas farmasi menghubungi DPJP untuk melengkapi persyaratan;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Jika memenuhi syarat maka petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi. Untuk obat kemoterapi intravena dilakukan pencampuran sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan diserahkan kepada perawat onkologi; 5. Pasien/keluarga pasien menerima perbekalan farmasi dari apoteker beserta informasi penggunaannya (untuk obat kemoterapi oral). 6. Jika obat tidak tersedia maka petugas farmasi melaporkan secara tertulis ke atasan langsung untuk segera ditindaklanjuti; 7. Apabila obat sudah tersedia maka petugas farmasi menghubungi pasien untuk pemberian kemoterapi (oral maupun intravena) dan berkoordinasi dengan perawat onkologi.
3.	Waktu Pelayanan	1. Waktu pelayanan resep : Senin – Sabtu, pukul 07.30 -14.00 WITA ; (kecuali hari Minggu/hari libur) 2. Waktu pencampuran obat kemoterapi sesuai jadwal.
4.	Biaya / Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5.	Produk Pelayanan	Tersedianya obat kemoterapi.
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! :

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 6. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit

No	Komponen	Uraian
		Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 9. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 445/214/RSUD2.12 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	1. Sarana : 1) Resep kemoterapi; 2) Resep elektronik (e-resep); 3) Biological Safety Cabinet (BSC) yang dikalibrasi secara berkala setiap tahun; 4) Protokol terapi; 5) Formularium Nasional yang berlaku; 6) Rincian biaya; 7) ATK; 8) Perangkat Komputer dan SIMRS. 2. Prasarana : 1) Ruang pencampuran sediaan sitostatika; 2) Pass Box; 3) Listrik; 4) Ruang Kerja;

No	Komponen	Uraian
		5) Ruang tunggu pasien.
3.	Kompetensi Pelaksana	3. Apoteker yang memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 4. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Ijin Kerja TTK (SIK-TTK), dan Surat Penugasan Klinis (SPK).
4.	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan kefarmasian; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi terhadap operasional pelayanan dan kinerja staf di Instalasi Farmasi; 3. Satuan Pengawas Internal.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 2 orang; 2. Tenaga Teknis Kefarmasian 2 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian; 2. Surat ijin praktek (SIPA) Apoteker dan Surat ijin kerja (SIKTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang masih aktif;

No	Komponen	Uraian
		3. Adanya aturan tentang pelayanan kefarmasian dalam bentuk Standar Oprasional Prosedur/SOP; 4. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
XXIX JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/140/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
MEDICO LEGAL

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas Berobat Pasien; 2. KTP; 3. Surat permintaan <i>medico legal</i> ; 4. Berkas rekam medis.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Surat permohonan <i>medico legal</i> dari pasien atau keluarga pasien kepada Direktur; 2. Direktur mendisposisikan surat permintaan tersebut ke Wakil Direktur Penunjang Pelayanan, diteruskan ke Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik; 3. Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik meneruskan kepada Kepala Instalasi Rekam Medik/Petugas Rekam Medik untuk ditindaklanjuti; 4. Petugas mempelajari berkas rekam medik dan membuat konsep surat keterangan <i>medico legal</i> ; 5. Konsep surat keterangan <i>medico legal</i> diserahkan kepada DPJP untuk dikoreksi, jika disetujui ditandatangani, jika tidak disetujui maka dikembalikan kepada petugas untuk direvisi; 6. Petugas menghubungi pasien atau keluarga pasien untuk mengambil surat keterangan <i>medico legal</i> .

NO	KOMPONEN	URAIAN
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Kamis Pukul 07.30 s/d 13.00 WITA; Jumat pukul 07.30 s/d 11.00 WITA; Sabtu Pukul 07.30 s/d 13.00 WITA. (kecuali hari minggu/hari libur)
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pelayanan <i>medico legal</i>
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 6. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 105 Tahun 2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Komputer; 2) ATK; 3) Meja kerja. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan tunggu pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	Tenaga perekam medis.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir penunjang yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan di Instalasi Rekam Medis; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh kepala Instalasi Rekam Medis dan Koordinator Instalasi Rekam Medis dan kinerja staf di Instalasi Rekam Medis; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	2 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan rekam medis; 2. Adanya aturan tentang pelayanan rekam medis dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 4. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN XXX : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z.
JOHANNES KUPANG
NOMOR : 445/141/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN SURAT KETERANGAN VISUM ET REPERTUM

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas Berobat Pasien; 2. KTP; 3. Surat permintaan <i>Visum et Repertum</i> (VER); 4. Berkas rekam medis.
2	Mekanisme/ Prosedur Pelayanan	1. Surat permohonan <i>visum et repertum</i> dari penyidik dan atau penyidik pembantu yang kepada Direktur; 2. Direktur mendisposisikan surat permintaan tersebut ke Wakil Direktur Penunjang Pelayanan, diteruskan ke Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik; 3. Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik meneruskan kepada Kepala Instalasi Rekam Medik/Petugas Rekam Medik untuk ditindaklanjuti; 4. Petugas mempelajari berkas rekam medik dan membuat konsep surat keterangan VER; 5. Konsep surat keterangan VER diserahkan kepada DPJP untuk dikoreksi, jika disetujui ditandatangani, jika tidak disetujui maka dikembalikan kepada petugas untuk direvisi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Petugas menghubungi penyidik dan atau penyidik pembantu untuk mengambil surat keterangan VER.
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Kamis Pukul 07.30 s/d 13.00 WITA; Jumat pukul 07.30 s/d 11.00 WITA; Sabtu Pukul 07.30 s/d 13.00 WITA. (kecuali hari minggu/hari libur)
4	Biaya/ Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Terlaksananya pelayanan <i>Visum et Repertum</i> .
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi; b. Melalui www.lapor.go.id. 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes, Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 6. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang Nomor 105 Tahun 2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Komputer; 2) ATK; 3) Meja kerja. 2. Prasarana 1) Listrik; 2) Ruangan tunggu pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	Tenaga perekam medis.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir penunjang yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan di Instalasi Rekam Medis; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh kepala Instalasi Rekam Medis dan Koordinator Instalasi Rekam Medis dan kinerja staf di Instalasi Rekam Medis; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan rekam medis; 2. Adanya aturan tentang pelayanan rekam medis dalam bentuk Standar Operasional Prosedur/SOP;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		7. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 8. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	3. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 4. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XXXI KUPANG
NOMOR : 445/142/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan pelayanan	-
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	Promosi Kesehatan Oleh Edukator : 1) Tenaga Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), selanjutnya disebut selanjutnya disebut Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP), menyiapkan pasien dan keluarga pasien selanjutnya disebut peserta; 2) TPKIP memberi salam dan memperkenalkan diri kepada peserta; 3) TPKIP menjelaskan tujuan penyuluhan kesehatan kepada peserta terkait : a. Diagnosis penyakit; b. Faktor risiko penyakit; c. Penggunaan obat-obat (nama obat, tujuan penggunaan, cara penggunaan, dosis, indikasi, kontraindikasi, frekuensi penggunaan, potensi efek samping obat dan potensi interaksi obat); d. Diet dan nutrisi; e. Manajemen nyeri; f. Teknik rehabilitasi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		g. Penggunaan alat medis yang aman dan efektif; h. Dan sebagainya sesuai kebutuhan. 4) TPKIP mempersilahkan edukator kesehatan untuk memberikan edukasi; 5) Edukator melakukan validasi pengetahuan dan pemahaman peserta penyuluhan terkait materi pendidikan kesehatan yang akan dipaparkan (pre test); 6) Edukator melakukan pemaparan materi atau penjelasan kepada peserta penyuluhan; 7) Edukator memberikan penjelasan secara sistematis dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta; 8) Edukator memperagakan atau melakukan demonstrasi jika memang materinya memerlukan demonstrasi menggunakan alat bantu; 9) Setelah penyuluhan selesai, TPKIP memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya hal-hal yang belum dimengerti; 10) Edukator menjawab pertanyaan peserta dengan bahasa yang mudah dimengerti; 11) Edukator melakukan feedback atas jawaban yang diberikan; 12) TPKIP melakukan evaluasi dengan post test dan formulir evaluasi kegiatan; 13) TPKIP memberikan pujian atas partisipasi peserta selama jalannya penyuluhan; 14) TPKIP membangun komunikasi kesiapan membantu dengan memberikan pertanyaan “

NO	KOMPONEN	URAIAN
		apakah masih ada hal yang dapat saya bantu? ” 15) TPKIP membagikan leaflet atau booklet kepada peserta; 16) TPKIP meminta peserta untuk menandatangani daftar absen kehadiran penyuluhan, yang terdiri dari nomor, nama, alamat, dan tanda tangan. Promosi Kesehatan oleh Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku : 1) Tenaga Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), selanjutnya disebut Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP), menyiapkan peserta penyuluhan selanjutnya disebut peserta; 2) TPKIP memberi salam dan memperkenalkan diri kepada peserta; 3) TPKIP menjelaskan tujuan penyuluhan kesehatan kepada peserta terkait : a. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); b. Gerakan masyarakat sadar hidup sehat (GERMAS). 4) TPKIP melakukan validasi pengetahuan dan pemahaman peserta penyuluhan terkait materi pendidikan kesehatan yang akan dipaparkan (pre test); 5) TPKIP melakukan pemaparan materi atau penjelasan kepada peserta penyuluhan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6) TPKIP memberikan penjelasan secara sistematis dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta; 7) TPKIP memperagakan atau melakukan demonstrasi jika memang materinya memerlukan demonstrasi menggunakan alat bantu; 8) Setelah penyuluhan selesai, TPKIP memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya hal-hal yang belum dimengerti; 9) TPKIP menjawab pertanyaan peserta dengan bahasa yang mudah dimengerti; 10) TPKIP melakukan feedback atas jawaban yang diberikan; 11) TPKIP melakukan evaluasi dengan post test dan formulir evaluasi kegiatan; 12) TPKIP memberikan pujian atas partisipasi peserta selama jalannya penyuluhan; 13) TPKIP membangun komunikasi kesiapan membantu dengan memberikan pertanyaan “apakah masih ada hal yang dapat saya bantu?” 14) TPKIP membagikan leaflet atau booklet kepada peserta; 15) TPKIP meminta peserta untuk menandatangani daftar absen kehadiran penyuluhan, yang terdiri dari nomor, nama, alamat, dan tanda tangan
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Sabtu Pukul 08.00 s/d 08.30 WITA (kecuali hari Minggu/libur) Lama Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Maksimal 1 jam sesuai materi dan banyaknya pertanyaan dari pasien, keluarga atau pengunjung.
4	Biaya/tarif	-
5	Produk pelayanan	Terselenggaranya Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Prof.DR.W.Z Johannes Kupang.
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111. 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com. 5) Website: www.rsudwzjohannes.nttprov.go.id 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan; 7. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 8. Keputusan Direktur RSUD Prof.DR.W.Z. Johannes Kupang Nomor 445/224/RSUD2.1 Tentang Pedoman Pengorganisasian Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	Sarana: 1) Komputer dan Laptop; 2) Printer; 3) TV Edukasi; 4) Leaflet; 5) Booklet; 6) Banner; 7) Poster.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP) yang memiliki STR; 2. Tenaga edukator yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK);.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wakil Direktur Penunjang Pelayanan yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan Non Medik terkait teknis pelayanan dan mutu pelayanan unit PKRS serta penyelesaian masalah di tingkat manajemen terkait pelayanan PKRS; 2. Secara fungsional dilakukan oleh Kepala Unit PKRS dan terhadap pelayanan PKRS dan kinerja staf PKRS, melalui kegiatan: 1) Pengaturan dinas staf PKRS; 2) Pengawasan kinerja staf PKRS; 3) Penyelesaian masalah terkait pelayanan PKRS sesuai kewenangannya. 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP) 6 orang; 2. Edukator 10 orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan PKRS; 2. Edukator (tenaga medis dan tenaga kesehatan) yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP), dan Surat Penugasan Klinis (SPK); 3. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP) yang memiliki STR yang masih aktif; 4. Alat penunjang edukasi (Leaflet, booklet) yang selalu diperbaharui sesuai materi edukasi dari edukator; 5. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 6. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i>.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

dr.Stefanus Dhe Soka,Sp.B

Pembina TK.I

NIP: 19730722 200112 1 004

LAMPIRAN : KEPUTUSAN PLH DIREKTUR RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES
XXXII KUPANG
NOMOR : 445/143/RSUD3.1
TANGGAL : 19 Juli 2024

STANDAR PELAYANAN PENELITIAN

A. Proses Penyampaian Layanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Surat Permohonan izin penelitian dari institusi asal; 2. Surat rekomendasi penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Kupang; 3. Proposal asli yang telah diujikan dan disahkan oleh petugas yang berwenang; 4. Surat layak etik (<i>Ethical clearance</i>) untuk penelitian yang melibatkan manusia/hewan/spesimen klinik/rekam medik pasien; 5. Surat Keterangan Sehat yang dikeluarkan oleh Dokter RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes bagi peneliti yang melibatkan pasien; 6. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK).
2	Mekanisme/Prosedur Pelayanan	1. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Direktur RSUD Prof Dr W Z Johannes Kupang dengan melampirkan proposal penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar beserta <i>softcopy</i>; 2. Petugas Instalasi Penelitian dan Pengembangan menerima disposisi dari Direktur, menindaklanjuti dan berkoordinasi dengan unit terkait;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Tim Penilai/<i>Review</i> proposal dan laporan akhir penelitian melaksanakan penilaian sesuai ketentuan dan mekanisme yang telah ditetapkan; 4. Proposal penelitian yang memenuhi kriteria penilaian disetujui oleh Kepala Bagian/Kepala Bidang terkait dan unit yang menjadi tempat penelitian; 5. Petugas Instalasi Litbang membuat <i>draft</i> surat jawaban dan nota dinas pengantar penelitian untuk ditandatangani oleh Direktur; 6. Peneliti menyelesaikan administrasi pembayaran biaya penelitian dengan cara transfer ke rekening penerimaan BLUD RSUD Prof. Dr W.Z Johannes Kupang dengan besar biaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku; 7. Peneliti membuat surat pernyataan; 8. Surat pernyataan penelitian menyatakan : a. Keabsahan dokumen; b. Belum pernah dipublikasikan; c. Kesanggupan melakukan penelitian sesuai waktu yang telah ditentukan; d. Menyerahkan hasil penelitian yang telah disetujui ke RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes. 9. Peneliti melakukan penelitian sesuai waktu yang ditentukan; 10. Hasil penelitian wajib diserahkan ke RSUD Prof. Dr W.Z Johannes Kupang sebagai bahan masukan bagi pimpinan dalam membuat kebijakan.
3	Waktu Pelayanan	Senin s/d Kamis Pukul 07.30 s/d 16.00 WITA;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Jumat Pukul 07.30 s/d 16.30 WITA. Lama pelayanan 3 hari
4	Biaya/Tarif	1. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV, Dan Lampiran VII Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
5	Produk Pelayanan	Nota dinas pengantar penelitian yang ditandatangani Direktur.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Secara langsung dapat berupa pengaduan lisan melalui Petugas Pelayanan Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP); 2. Secara tidak langsung dapat melalui: 1) Surat dengan alamat Bagian Kepegawaian Dan Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Jalan Moch. Hatta No. 19 Kupang – NTT, Kotak Pos 85111; 2) Kotak saran yang ada di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang; 3) SMS, telpon dan whatsapp: 081138116244; 4) Email: rsudwzjohannes.kupang@gmail.com;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Website: www.rsudwzjohanes.nttprov.go.id; 6) Melalui SP4N-LAPOR! : a. SMS ke 1708 dengan format: NTT (spasi) isi permintaan data/informasi. b. Melalui www.lapor.go.id; 7) Media Sosial resmi RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang : Instagram@rsudjohannes,Facebook : Rumah Sakit Johannes Kupang.

B. Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952); 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615); 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 5. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 6. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 7. Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV dan Lampiran VII Peraturan Gubernur NTT nomor 88 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 038 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal pada RSUD Prof Dr W.Z Johannes kupang.
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Sarana 1) Buku register; 2) Surat pengantar; 3) Surat pernyataan penelitian; 4) Lembar monitoring; 5) Meja; 6) Kursi; 7) Komputer; 8) LCD; 9) AC; 10) Wifi. 2. Prasarana 1) Ruang tunggu; 2) Ruang kerja.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas administrasi dengan pendidikan minimal D3; 2. Mampu mengoperasikan komputer; 3. Memiliki kemampuan komunikasi efektif dengan tim terkait.
4	Pengawasan Internal	1. Secara berjenjang/ Struktural dilakukan oleh Direktur melalui Wadir Keuangan dan Umum yang secara langsung diawasi oleh Kepala Bagian Program, Data dan Evaluasi terkait operasional pelayanan sumber daya dan mutu pelayanan Instalasi Penelitian dan Pengembangan; 2. Secara Fungsional dilakukan oleh Kepala Instalasi Penelitian dan Pengembangan terhadap

NO	KOMPONEN	URAIAN
		operasional pelayanan dan kinerja staf pada Instalasi Penelitian dan Pengembangan; 3. Satuan Pengawas Internal.
5	Jumlah Pelaksana	1. Kepala Instalasi 1 orang; 2. Koordinator penelitian medik 1 orang; 3. Koordinator penelitian keperawatan /kebidanan 1 orang; 4. Koordinator penelitian nakes lain 1 orang; 5. Tenaga administrasi 2 orang.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Pembayaran tarif Penelitian sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Lampiran III, Lampiran IV dan Lampiran VII Peraturan Gubernur NTT nomor 88 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dan dibayarkan di Bank NTT; 2. Gedung yang aman; 3. Koordinasi kerja secara berjenjang sesuai aturan yang berlaku dalam menangani keluhan/masalah pengguna jasa; 4. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR); 5. Alur evakuasi sesuai prosedur <i>code red</i> .
6	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai standar yang ditetapkan; 2. Petugas penyelenggara memiliki kompetensi yang memadai.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal satu bulan sekali.

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Kompensasi Layanan	1. Petugas pelayanan yang memberikan pelayanan diluar ketentuan pelayanan akan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; 2. Pengguna layanan yang tidak terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan mendapat pelayanan prioritas pada pelayanan hari berikutnya.

Plh. Direktur RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang

dr. Stefanus Dhe Soka, Sp.B

Pembina tingkat I

NIP. 19730722 200112 1 004