



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
DINAS KESEHATAN
**UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BUKITTINGGI**

Jln. By Pass Kubu Gulai Bancah, Bukittinggi Telepon 0752-6236117 Email: rsudkotabukittinggi@gmail.com

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BUKITTINGGI
NOMOR: 188.445/57/RSUD-BKT/V/2023**

TENTANG

**STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BUKITTINGGI**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BUKITTINGGI,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, maka penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembar Negara Republik

Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambah Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1559);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1662);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 36);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1171);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 804);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1058);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);

22. Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
23. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 47 Tahun 2020 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Bukittinggi Tahun 2020 Nomor 49);
24. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi (Berita Daerah Kota Bukittinggi Tahun 2021 Nomor 3);
25. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi (Berita Daerah Kota Bukittinggi Tahun 2021 Nomor); dan
26. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi (Berita Daerah Kota Bukittinggi Tahun 2021 Nomor 2).

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Kesatu : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
- Kedua : Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu dilaksanakan oleh manajemen rumah sakit.
- Keempat : Pembiayaan yang timbul akibat Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Belanja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.

Kelima : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 22 Mei 2023
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Bukittinggi



dr. MURYANI DHATRI, M.Kes
NIP. 19760111 200604 2 012

Lampiran : Keputusan Direktur tentang tentang
Standar Pelayanan Rumah Sakit
Umum Daerah Kota Bukittinggi
Nomor : 188.445/57/RSUD-BKT/V/2023
Tanggal : 22 Mei 2023

**STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BUKITTINGGI**

A. Standar Pelayanan Rekam Medis

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.

2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu BPJS 4) Rujukan dari FKTP/FKTRL/SKDP/RESUME MEDIS 5) Surat Eligibilitas Pelayanan. <p>b. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) <p>c. Pasien Jaminan Perusahaan dan/atau asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat 2) Surat Pengantar jaminan dari Perusahaan dan/atau asuransi 3) Rujukan dari klinik perusahaan/dokter setempat
3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> a. Pengambilan nomor antrian b. Pasien menunggu diruang tunggu untuk pemanggilan nomor antrian c. Petugas pendaftaran memverifikasi berkas pasien perusahaan dan/atau asuransi d. Pasien menunggu di Klinik Spesialis yang dituju e. Petugas penerima berkas menyerahkan ke petugas penerbit SEP, bagi pasien BPJS untuk menerbitkan SEP rawat jalan
4.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> a. Pendaftaran Senin – Kamis dan Sabtu untuk rawat jalan: Pukul 07.30 – 12.00 WIB (layanan pukul 08.00 – selesai) b. Pendaftaran Jum'at untuk rawat jalan: Pukul 07.30 – 11.00 WIB (untuk layanan pukul 08.00 – selesai) c. Untuk pendaftaran rawat inap 7 hari 24 jam
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan

		b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan pasien rawat inap
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	a. Counter pendaftaran b. Ruang tunggu dilengkapi dengan televisi, AC dan media edukasi c. Komputer d. Mesin nomor antrian e. Printer f. Sound system g. Meja h. Kursi i. Jaringan wifi j. Toilet
8.	Kompetensi pelaksana	a. Customer service b. Perugas rekam medis
9.	Pengawasan internal	a. Monitoring dan evaluasi oleh kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	13 orang, terdiri dari: a. 1 kepala Instalasi b. 1 Kepala ruangan c. 4 pendaftaran d. 7 administrasi
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien

		b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya</p> <p>b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien</p> <p>c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan</p>
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<p>a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun.</p> <p>b. Tindakan lanjut evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.</p>

B. Standar Pelayanan Gawat Darurat

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan</p>

		<p>Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu BPJS <p>b. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu keluarga (bagi bayi/anak yang belum memiliki kartu identitas) 4) Surat rujukan <p>c. Pasien Jaminan Perusahaan dan/atau asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat 2) Surat Pengantar jaminan dari Perusahaan dan/atau asuransi 3) Rujukan dari klinik perusahaan/dokter setempat
3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang b. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar dari rekam medis yang ada pada instalasi gawat darurat c. Pemilihan pasien sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan (triase gawat darurat) d. Dilakukan tindakan medis sesuai prioritas/tingkat kegawatdaruratan pasien e. Dilakukan pemeriksaan penunjang jika diperlukan f. Pengambilan obat diapotik

		<ul style="list-style-type: none"> g. Penyelesaian administrasi pada kasir untuk pasien umum h. Pasien pulang/rawat inap/rujuk
4.	Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Setiap hari (7 hari, 24 jam) b. Respon kontak pertama dengan petugas (perawat/dokter jaga) adalah 3 menit atau langsung ditangani saat pasien tiba di IGD c. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien.
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi <ul style="list-style-type: none"> 1) Tarif pendaftaran : Rp. 25.000,- 2) Tarif dokter: Rp. 25.000,- 3) Konsul dokter spesialis: Rp. 40.000,- 4) Untuk tindakan mengacu pada Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan pasien gawat darurat dengan resusitasi 24 jam b. Ambulance gawat darurat 24 jam
7.	Sarana prasarana/fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Counter pendaftaran 24 jam b. Ruang observasi c. Ruang resusitasi d. Ruang tindakan e. Ruang isolasi f. Ruang tunggu dilengkapi dengan televisi, AC dan media edukasi g. Komputer h. Printer i. Meja j. Kursi k. Jaringan wifi l. Toilet m. Apotik 24 jam

		n. Kasir 24 jam
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter jaga dengan sertifikasi ATLS dan ATCLS b. Perawat dengan sertifikasi BTLS dan BTCLS c. Bidan dengan sertifikat PONEK d. Rekam medis e. Kasir f. brankarman g. Satpam h. Petugas ambulance
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. IGD : +62 812 – 6005 - 5313 c. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>25 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala Instalasi b. 1 kepala ruangan c. 8 dokter d. 11 perawat e. 4 brankarman
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun

		<p>b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait</p> <p>c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien</p>
--	--	--

C. Standar Pelayanan Rawat Jalan

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <p>1) Kartu berobat (bagi pasien lama)</p> <p>2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> 3) Kartu Keluarga (bagi bayi/anak yang belum memiliki kartu identitas) 4) Kartu BPJS 5) Surat eligibilitas pelayanan b. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu keluarga (bagi bayi/anak yang belum memiliki kartu identitas) 4) Surat rujukan/hasil skrining pasien c. Pasien Jaminan Perusahaan dan/atau asuransi <ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat 2) Surat Pengantar jaminan dari Perusahaan dan/atau asuransi 3) Kartu asuransi 4) Surat jaminan 5) Rujukan dari klinik perusahaan/dokter setempat
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengambilan nomor antrian b. Pendaftaran bagi pasien umum c. Pasien menunggu di klinik spesialis yang dituju d. Perawat/bidan melakukan pemeriksaan tanda vital dan pengkajian awal keperawatan e. Pemeriksaan dilakukan oleh Dokter Spesialis dan Dokter Gigi f. Pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang akan diarahkan ke fasilitas pemeriksaan penunjang (disertakan surat pengantar) g. Setelah pemeriksaan selesai pasien mengambil obat di apotik rawat jalan h. Pasien tunai menyelesaikan seluruh biaya pengobatan di kasir rawat jalan i. Pasien pulang/rawat inap/rujuk

4.	Waktu Pelayanan	Pelayanan pada hari senin – sabtu: Pukul 08.00 – selesai
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi</p> <p>1) Tarif pendaftaran : Rp. 25.000,-</p> <p>2) Tarif dokter: Rp. 25.000,-</p> <p>3) Konsul dokter spesialis: Rp. 40.000,-</p> <p>4) Untuk tindakan mengacu pada Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	<p>Pelayanan rawat jalan oleh dokter spesialis dan dokter gigi disemua klinik, yaitu:</p> <p>a. Klinik umum</p> <p>b. penyakit dalam</p> <p>c. Klinik jantung</p> <p>d. Klinik gigi</p> <p>e. Klinik jiwa</p> <p>f. Klinik bedah</p> <p>g. Klinik paru</p> <p>h. Klinik THT-KL</p> <p>i. Klinik Kandungan</p> <p>j. Klinik anak</p> <p>k. Penujang</p>
7.	Sarana prasarana/fasilitas	<p>a. Counter pendaftaran</p> <p>b. Ruang tunggu dilengkapi dengan televisi, AC dan media edukasi</p> <p>c. Ruang periksa</p> <p>d. Ruang laktasi</p> <p>e. Komputer</p> <p>f. Printer</p> <p>g. Meja</p> <p>h. Kursi</p> <p>i. Jaringan wifi</p> <p>j. Toilet</p>

		<ul style="list-style-type: none"> k. Kursi roda dan brankar l. Apotik m. Labor n. radiologi o. Kasir
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter umum dan dokter sepsialis b. Dokter gigi c. Perawat d. Bidan e. Rekam medis f. Kasir g. Brankarman h. Petugas labor i. Petugas radiologi j. Petugas farmasi k. Satpam
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi pelayanan medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>26 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala Instalasi b. 1 kepala ruangan c. 2 dokter gigi d. 2 dokter umum e. 10 dokter spesialis f. 10 perawat
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

D. Standar Pelayanan Rawat Inap

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan

		<p>Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu Keluarga (bagi bayi/anak yang belum memiliki kartu identitas) 4) Kartu BPJS 5) Rujukan dari FKTP/FKTRL/SKDP 6) Surat pengantar rawat inap 7) General concent <p>b. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu Identitas Berobat (bagi pasien lama) 2) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport) 3) Kartu keluarga (bagi bayi/anak yang belum memiliki kartu identitas) 4) Surat rujukan (jika ada) 5) Surat pengantar rawat inap 6) General concent <p>c. Pasien Jaminan Perusahaan dan/atau asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu berobat (pasien lama) 2) Kartu asuransi 3) Surat jaminan 4) Surat rujukan 5) Surat pengantar rawat inap 6) General concent.
3.	Prosedur	<p>a. Pasien/Keluarga Melakukan pendaftaran rawat inap di admisi IGD</p> <p>b. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap dan melakukan serah terima pasien dengan petugas rawat inap</p> <p>c. Petugas rumah sakit menerbitkan SEP/surat jaminan (bagi pasien BPJS)</p>

		<p>d. Pemberian asuhan medis, keperawatan dan asuhan profesi kesehatan lainnya selama perawatan</p> <p>e. Perencanaan pasien pulang</p> <p>f. Penyelesaian administrasi / pembayaran dikasir (khusus pasien umum)</p> <p>g. Pasien pulang atau dirujuk</p>
4.	Waktu Pelayanan	Setiap hari 7 hari 24 jam
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi</p> <p>Untuk estimasi kamar:</p> <p>1) VIP A Rp. 600.000,-</p> <p>2) VIP B Rp. 550.000,-</p> <p>3) Kelas 1 Rp. 150.000,-</p> <p>4) Kelas 2 Rp. 100.000,-</p> <p>5) Kelas 3 Rp. 50.000,-</p> <p>6) Untuk tindakan dan penunjang pada Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	<p>a. Pelayanan rawat inap</p> <p>b. Pelayanan rawat inap intensive</p>
7.	Sarana prasarana/fasilitas	<p>a. VIP</p> <p>b. Kelas I, Kelas II, Kelas III</p> <p>c. Intensif care (HCU, ICU dan NICU)</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<p>a. Dokter Spesialis dengan Surat Penugasan Klinik (SPK) dan Rincian Kewenangan Klinik (RKK)</p> <p>b. Perawat/ bidan dengan Surat Penugasan Klinik (SPK) dan Rincian Kewenangan Klinik (RKK)</p> <p>c. Profesi Pemberi Asuhan lainnya (Dietis, Farmasi, Rehabilitasi Medik, Psikolog) dengan</p>

		Surat Penugasan Klinik (SPK) dan Rincian Kewenangan Klinik (RKK)
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi pelayanan medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>99 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala Instalasi b. 1 kepala ruangan c. 2 dokter gigi d. 21 dokter e. 74 perawat
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

E. Standar Pelayanan Bedah

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none">a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dani. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">a. Surat Persetujuan Tindakan Operasib. Surat persetujuan Tindakan Pembiusanc. Kartu BPJSd. Kartu identitas (KTP/ SIM/ Pasport)
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none">a. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) memberikan penjelasan terkait tindakan operasi di rawat jalan ataupun di rawat inapb. Pasien/keluarga menandatangani surat persetujuan operasi

		<ul style="list-style-type: none"> c. Pasien disiapkan untuk tindakan operasi di ruang rawat inap (untuk operasi elektif/ terjadwal) d. Petugas mengantar pasien ke kamar operasi dan melakukan serah terima e. Setelah operasi selesai, pasien dipindahkan ke ruang pemulihan untuk dilakukan observasi pasca operasi f. Setelah observasi selesai, maka petugas kamar operasi akan melakukan serah terima dengan petugas ruangan g. Pasien kembali ke ruang perawatan / pulang
4.	Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Setiap hari 7 hari 24 jam untuk pasien cyto b. Senin – Jum’at pukul 08.00 – 14.00 untuk operasi elektif
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Untuk estimasi biaya: <ul style="list-style-type: none"> 1) Operasi kecil <ul style="list-style-type: none"> a) Operasi kecil <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 1.755.000,- ii. Kelas II Rp. 1.950.000,- iii. Kelas I Rp. 2.145.000,- iv. VIP Rp. 2.925.000,- b) Operasi sedang I <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 3.978.000,- ii. Kelas II Rp. 4.420.000,- iii. Kelas I Rp. 4.862.000,- iv. VIP Rp. 6.629.200,- c) Operasi sedang II <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 4.563.000,- ii. Kelas II Rp. 5.069.200,- iii. Kelas I Rp. 5.577.000,- iv. VIP Rp. 7.605.000,- d) Operasi besar I <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 4.914.000,-

		<ul style="list-style-type: none"> ii. Kelas II Rp. 5.460.000,- iii. Kelas I Rp. 6.006.000,- iv. VIP 8.190.000,- <p>e) Operasi besar II</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 5.616.000,- ii. Kelas II Rp. 6.240.000,- iii. Kelas I Rp. 6.864.000,- iv. VIP Rp. 9.359.600,- <p>f) Operasi besar III</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 6.903.000,- ii. Kelas II Rp. 7.670.000,- iii. Kelas I Rp. 8.437.000,- iv. VIP Rp. 11.505.000,- <p>g) Operasi cangguh</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kelas III Rp. 7.605.000,- ii. Kelas II Rp. 8.450.000,- iii. Kelas I Rp. 9.295.000,- iv. VIP Rp. 12.675.000,- <p>Note : Untuk obat sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan tindakan operasi
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang Persiapan Operasi b. Kamar operasi c. Ruang pemulihan d. Instrumen Bedah e. Alat penunjang operasi
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis b. Perawat bedah c. Perawat / Penata Anestesi
9.	Pengawasan internal	a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan

		<ul style="list-style-type: none"> c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Surat rujukan b. Surat Persetujuan pelayanan persalinan c. Surat persetujuan Tindakan Pembiusan d. Kartu BPJS e. Buku KIA
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Menerima rujukan dari puskesmas atau bidan b. Pemeriksaan dan tindakan kebidanan c. Pasien / keluarga menandatangani persetujuan tindakan d. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) e. Pengambilan obat f. Pasien pindah keruang rawat inap/kamar operasi/rujuk/pulang
4.	Waktu Pelayanan	Setiap hari 7 hari 24 jam untuk pasien cyto
5.	Biaya/Tarif	a. Pasien Peserta BPJS

		<p>Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi</p> <p>Untuk estimasi biaya persalinan pervaginam:</p> <p>2) Persalinan normal tanpa episiotomi</p> <p>h) Kelas III Rp. 1.105.000,-</p> <p>i) Kelas II Rp. 1.170.000,-</p> <p>j) Kelas I Rp. 1.235.000,-</p> <p>k) VIP Rp. 1.365.000,-</p> <p>3) Persalinan normal dengan laserasi jalan lahir (episiotomi)</p> <p>a) Kelas III Rp. 1.430.000,-</p> <p>b) Kelas II Rp. 1.456.000,-</p> <p>c) Kelas I Rp. 1.495.000,-</p> <p>d) VIP Rp. 1.599.000,-</p> <p>4) Persalinan dengan penyulit (vacum ekstraksi/forceps)</p> <p>a) Kelas III Rp. 1.950.000,-</p> <p>b) Kelas II Rp. 1.963.000,-</p> <p>c) Kelas I Rp. 1.976.000,-</p> <p>d) VIP Rp. 2.021.500,-</p> <p>Note : hal yang tidak masuk kedalam rincian tersebut diatas disesuaikan dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan tindakan bersalin
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<p>a. Ruang bersalin</p> <p>b. Ruang Persiapan Operasi</p> <p>c. Kamar operasi</p> <p>d. Ruang pemulihan</p> <p>e. Alat penunjang operasi</p> <p>f. Alat penunjang persalinan</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<p>a. Dokter Spesialis kandungan</p> <p>b. bidan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> c. Perawat bedah d. Perawat / Penata Anestesi
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi pelayanan medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 - 7011 - 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>99 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala ruangan b. 24 bidan c. 1 dokter spesialis
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

G. Standar Pelayanan Intensif

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

		<ul style="list-style-type: none"> b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; g. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Surat rujukan b. Kartu identitas (KTP/SIM/PASPORT) c. Kartu BPJS atau asuransi lainnya d. Surat permintaan rawat intensif
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) dari IGD dan rawat inap berkonsultasi dengan dokter anestesi untuk meminta pertimbangan pasien yang membutuhkan perawatan ICU. b. Dokter Anestesi memberikan persetujuan masuk atau tidaknya pasien ke ICU berdasarkan penilaian keseluruhan aspek prioritas pasien. Aspek Prioritas pasien meliputi:

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Prioritas 1 : pasien yang memerlukan alat bantu/memerlukan terapi intensif dan titrasi. 2) Prioritas 2 : pasien yang perlu pemantauan terus menerus untuk mencegah penyulit lebih jauh yang fatal. 3) Prioritas 3 : untuk mengatasi kegawat sesaat pada pasien sakit kronis. <p>c. Jika indikasi pasien membutuhkan perawatan intensif pasien dapat segera masuk ICU.</p> <p>d. Setelah pasien masuk ICU, Dokter Anestesi yang akan memberikan penanganan pasien selanjutnya.</p> <p>e. Jika kondisi memungkinkan pasien untuk pulang/rawat inap di bangsal/rujuk ke RS yang lebih tinggi, maka keluarga pasien segera mengurus administrasi dengan perawat/petugas administrasi di ICU.</p> <p>Pengurusan administrasi pasien meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien Pulang atas permintaan sendiri 2) Pasien Rawat Inap di Bangsal Setelah pasien memenuhi syarat untuk perawatan di bangsal yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Bila pasien tidak lagi memerlukan terapi secara intensif/gagal terapi secara intensif dan berprognosa jelek. b) Bila kemungkinan mendadak memerlukan tindakan intensif tidak ada. c) Pasien kronis yang tidak ada manfaatnya diterapi secara intensif. 3) Pasien Rujuk ke RS yang lebih tinggi. Pasien Rujuk ke RS yang lebih tinggi dengan pertimbangan akan mendapatkan terapi lebih lanjut dan
--	--	---

		terapi serta alat yang lebih tinggi tingkat kemampuannya
4.	Waktu Pelayanan	Setiap hari 7 hari 24 jam
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat intensif
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang intensif b. Peralatan alat medis untuk rawat intensif c. Alat penunjang
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis anastesi b. Perawat / Penata Anestesi
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi pelayanan medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>24 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala ruangan b. 1 dokter spesialis c. 22 perawat
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

H. Standar Pelayanan Radiologi

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi Pada Penggunaan Pesawat Sinar-X Dalam Radiologi Diagnostik Dan Intervensional; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan

		<p>Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Rawat Jalan</p> <p>1) Pelayanan Pemeriksaan Radiologi pasien BPJS dan asuransi, dengan syarat :</p> <p>a) Melengkapi berkas permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah ditandatangani oleh dokter klinisi</p> <p>b) Fotokopi surat jaminan Pelayanan (SJP)</p> <p>c) Foto kopi kartu BPJS dan/atau asuransi</p> <p>2) Pelayanan Pemeriksaan Radiologi Pasien Umum, dengan Syarat :</p> <p>a) Melengkapi berkas permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah ditandatangani oleh dokter klinisi</p> <p>b) Telah menyelesaikan proses administrasi rumah sakit</p> <p>b. Rawat inap Pelayanan Radiologi pasien BPJS dan/atau asuransi dan Pasien Syarat : Melengkapi blanko permintaan pemeriksaan pemeriksaan yang sudah ditandatangani oleh dokter klinisi.</p>
3.	Prosedur	<p>a. Petugas Adminstrasi menerima pasien diloket pendaftaran untuk menyelesaikan proses administrasi:</p> <p>1) Untuk pemeriksaan cito langsung diarahkan keruang pemeriksaan, untuk dilakukan pemeriksaan segera</p>

		<p>2) Pasien menunggu diruang tunggu sesuai jenis pemeriksaannya</p> <p>b. Petugas Radiologi melakukan pemanggilan pasien untuk dilakukan pemeriksaan Radiologi:</p> <p>1) Radiografer melakukan pemeriksaan Rontgen</p> <p>2) Dokter spesialis Radiologi melakukan pemeriksaan USG</p> <p>b. Setelah selesai pemeriksaan dilakukan pengecekan oleh petugas foto dan pemberitahuan pengambilan hasil ke pasien / keluarga</p> <p>c. Dilakukan pemeriksaan foto oleh petugas quality control sebelum dikirim ke dokter spesialis dan dokter klinisi Foto yang telah dikirim dilakukan expertise oleh dokter spesialis Radiologi</p> <p>d. Diloket pengambilan foto dilakukan:</p> <p>1) Print hasil expertise</p> <p>2) Print foto (jika diperlukan) Penyerahan hasil kepada keluarga pasien / petugas ruangan</p>
4.	Waktu Pelayanan	Setiap hari 7 hari 24 jam
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan radiologi
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<p>a. Ruang Radiologi</p> <p>b. Peralatan alat radiologi</p> <p>c. Alat penunjang</p>

8.	Kompetensi pelaksana	a. Dokter Spesialis radiologi b. Perawat radiologi
9.	Pengawasan internal	a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	a. Call center : +62 821 - 7011 - 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	5 orang, terdiri dari: a. 1 kepala ruangan b. 1 dokter spesialis c. 4 radiografer
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

I. Standar Pelayanan Laboratorium

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

		<ul style="list-style-type: none"> b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> 1) Menunjukkan surat pengantar dari dokter beserta kartu pendaftaran. 2) Membayar administrasi di kasir b. Pasien BPJS dan asuransi <ul style="list-style-type: none"> 1) Menunjukkan surat pengantar dari dokter 2) Menunjukkan surat jaminan pelayanan dari pelayanan
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien/keluarga melakukan registrasi pendaftaran

		<ul style="list-style-type: none"> b. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel c. Pengambilan sampel oleh petugas sampling d. Proses pemeriksaan sampel analisa e. Pencatatan verifikasi f. Penyerahan dokumen hasil pemeriksaan laboratorium
4.	Waktu Pelayanan	Setiap hari 7 hari 24 jam
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	Pelayanan laboratorium klinik
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang laboratorium b. Peralatan alat laboratorium c. Alat penunjang
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis b. Perawat laboratorium
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>7 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala ruangan b. 1 dokter spesialis c. 6 analis

12.	Jaminan Pelayanan	<p>a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p> <p>b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya</p> <p>b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien</p> <p>c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan</p>
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<p>a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun</p> <p>b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait</p> <p>c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien</p>

J. Standar Pelayanan Farmasi

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Dirumah Sakit;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p>

		<p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pengambilan resep obat rawat jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien Umum : <ol style="list-style-type: none"> a) Lembar resep dari dokter b) Bukti pembayaran (Kuitansi) 2) Pasien BPJS : <ol style="list-style-type: none"> a) Lembar resep dari dokter b) Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan surat legalisasi pelayanan untuk pasien CAPD c) Fotokopi hasil pemeriksaan misalnya hasil pemeriksaan laboratorium atau penunjang lain. 3) Pasien Asuransi Lainnya : <ol style="list-style-type: none"> a) Lembar resep dari dokter b) Fotokopi kartu keanggotaan asuransi c) Fotokopi surat pengantar berobat untuk pasien jaminan perusahaan <p>b. Pengambilan resep obat rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien Umum : <ol style="list-style-type: none"> a) Lembar kartu obat dari dokter b) Bukti pembayaran (Kuitansi) 2) Pasien BPJS : <ol style="list-style-type: none"> a) Lembar kartu obat dari dokter

		<ul style="list-style-type: none"> b) Fotokopi Surat Eligibilitas Peserta (SEP) c) Fotokopi hasil pemeriksaan misalnya hasil pemeriksaan laboratorium atau penunjang lain. <p>3) Pasien Asuransi Lainnya :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Lembar kartu obat dari dokter b) Fotokopi surat jaminan asuransi
3.	Prosedur	<p>a. Alur Pelayanan Farmasi Rawat Jalan :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien memberikan resep pada petugas dan mendapatkan nomor pengambilan obat 2) Petugas melakukan pengkajian administrasi dan farmasetis resep, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> a) Input resep pada aplikasi BPJS untuk resep Kronis b) Mengkaji resep klinis c) Menginput resep pada aplikasi Rumah Sakit dan cetak etiket d) Menyiapkan obat dan pengemasan e) Memeriksa Obat 3) Petugas memanggil nomor pengambilan obat pasien 4) Petugas menyerahkan obat disertai pemberian informasi <p>b. Alur Pelayanan Farmasi Rawat Inap :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Penyerahan kartu obat, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> a) Petugas ruangan menyerahkan kartu obat ke depo farmasi rawat inap b) Keluarga pasien pulang menyerahkan kartu obat ke depo farmasi rawat inap dan mendapatkan nomor pengambilan obat 2) Petugas mengkaji kartu obat, meliputi :

		<ul style="list-style-type: none"> a) Persyaratan administratif b) Persyaratan farmasetis c) Persyaratan klinis <p>3) Petugas menginput data, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Input kartu obat sitostatika dalam aplikasi BPJS b) Input kartu obat lainya pada aplikasi rumah sakit <p>4) Pasien umu melakukan pembayaran</p> <p>5) Petugas menyiapkan obat, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menyiapkan dan mengemas obat b) Meracik obat c) Memeriksa obat <p>6) Petugas menyerahkan obat, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Obat pasien rawat inap akan diantar ke ruang perawatan b) Obat pasien pulang diserahkan kepada keluarga pasien pulang disertai pemberian informasi.
4.	Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Setiap hari 7 hari 24 jam untuk depo obat rawat inap dan depo obat IGD b. Senin – sabtu pukul 08.00 – selesai layanan untuk layanan depo rawat jalan
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> b. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan c. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	Pelayanan farmasi berupa pemberian sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai kepada pasien sesuai resep dokter, disertai pemberian informasi obat , dan konseling untuk pasien dengan kriteria tertentu

7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang depo obat rawat inap, rawat jalan, igd b. Ruang gudang obat c. Alat kesehatan d. Bahan habis pakai e. Peralatan alat laboratorium f. Alat penunjang
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Apoteker b. Tenaga teknis kefarmasian
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> c. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan d. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> c. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 d. Ruang pengaduang : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<p>20 orang, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 kepala instalasi b. 4 kepala ruangan terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> 1) Karu depo obat 2) Karu rawat jalan 3) Karu rawat inap 4) Karu igd c. 8 apoteker d. 12 tenaga teknis kefarmasian
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun

		<p>b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait</p> <p>c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien</p>
--	--	--

K. Standar Pelayanan Gizi

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;</p> <p>c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>

2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan makanan, Bon Permintaan Makan Rawat Inap b. Pelayanan gizi rawat inap Hasil skrining awal c. pelayanan gizi rawat jalan: <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang sendiri 2) Pasien dirujuk dari faskes lain
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Makanan dengan alur sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> 1) Membuat perencanaan menu makanan 2) Melakukan pengadaan bahan makanan 3) Menerima dan menyimpan bahan makanan 4) Menyiapkan dan mengolah makanan 5) Mendistribusikan makanan 6) Menyajikan makanan di ruangan 7) Memberikan pelayanan makanan ke pasien b. Pelayanan gizi pada rawat jalan: <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien masuk dari IGD/rawat jalan 2) Perawat melakukan skrining gizi pasien, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> a) Jika tidak beresiko diberikan diet normal (standar) b) Jika tujuan tercapai diet dihentikan dan pasien pulang 3) Jika hasil skrining gizi beresiko malnutrisi/sudah malnutrisi, dilakukan proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a) Pengkajian gizi b) Diagnosis gizi c) Intervensi gizi d) Monitoring dan evaluasi gizi e) Jika tujuan tidak tercapai, dilakukan pengkajian ulang

		f) Jika tujuan tercapai, pemberian asuhan dihentikan dan pasien pulang.
4.	Waktu Pelayanan	<p>a. Layanan pengantaran makan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sarapan 06.30 – 07.30 2) Snek 09.00 – 09.30 3) Makan siang 11.30 – 12.30 4) Snek 15.00 – 15.30 5) Makan malam 17.30 – 18.00 <p>b. Konsultasi Diet</p> <p>Tergantung pasien pulang atau rekomendasi DPJP, konsultasi dilakukan pada pukul: 07.30 – 14.30 Senin – Minggu</p>
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <p>Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi</p> <p>Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan gizi
7.	Sarana prasarana/fasilitas	<p>a. Sarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruang Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan 2) Ruang Penyimpanan Bahan Makanan Basah 3) Ruang Penyimpanan Bahan Makanan Kering 4) Ruang/Area Persiapan 5) Ruang Pengolahan/Memasak dan Penghangatan Makanan 6) Ruang Pembagian/Penyajian Makanan 7) Dapur Susu 8) Ruang Cuci 9) Ruang Penyimpanan Troli Gizi 10) Ruang Penyimpanan Peralatan Dapur

		<ul style="list-style-type: none"> 11) Ruang Ganti Alat Pelindung Diri (APD) Dan Loker 12) Ruang Administrasi 13) Ruang Kepala Instalasi Gizi 14) Janitor 15) Ruang Pengaturan/Manifold Uap 16) Ruang Panel Listrik 17) Ruang Pengaturan/Manifold Gas Elpiji 18) Ruang Penyimpanan Tabung Gas Elpiji 19) Gudang Alat 20) Ruang Pkl 21) Ruang Petugas Jaga Dapur 22) Ruang Nutrisisionis 23) KM/WC Petugas <p>b. Prasarana :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Meja Distribusi Makanan 2) Rak Alat Makan 3) Lemari Alat Makan 4) Alat Pemanas 5) Refrigerator Khusus Makanan Cair 6) Refrigerator 7) Tempat Pencucian Alat 8) Food Trolley Sentralisasi 9) Food Trolley Desentralisasi 10) Trolley Makanan Kelas Vip 11) Timbangan Makanan 12) Blender 13) Alat Makan Khusus Dewasa 14) Alat Makan Pasien Anak
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Ahli gizi b. Nutrisisionis c. Juru masak d. pramusaji
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan

		b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	13 orang, terdiri dari: a. 1 kepala instalasi b. 2 ahli gizi c. 4 juru masak d. 5 pramusaji
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

L. Standar Rehabilitasi Medis

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

		<ul style="list-style-type: none"> c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Rehabilitasi Medik Rawat Jalan Pasien BPJS dan asuransi lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Surat Rujukan dari Faskes I dan Surat Rujukan dari Rumah Sakit Lain yang ditujukan ke RSUD Kota Bukittinggi 2) Surat Konsul dari Poliklinik Spesialis RSUD Kota Bukittinggi 3) SKDP dari Dokter Sp.KFR 4) Asesmen dari Dokter SpKFR b. Pelayanan Rehabilitasi Medik Rawat Jalan Pasien Umum:

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang sendiri atau rujukan dari faskes lain atau rujukan poliklinik spesialis RSUD Kota Bukittinggi 2) Telah menyelesaikan proses registrasi Rumah Sakit <p>c. Pelayanan Rehabilitasi Medik Pasien Rawat Inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien konsul dari DPJP 2) Jawaban konsul Dokter Sp.KFR
3.	Prosedur	<p>a. Alur Pasien Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien rawat jalan melakukan pendaftaran 2) Dokter Sp. KFR melakukan Pemeriksaan dan asesmen pada pasien 3) Dokter Sp. KFR menyusun program rehabilitasi Medik 4) Pasien melakukan terapi rehabilitasi medik sesuai prorgam antara lain : <ol style="list-style-type: none"> i. Fisioterapi ii. Terapi wicara iii. Okupasi Terapi iv. Ortotik Prostetik 5) Pasien menyelesaikan proses administrasi 6) Pasien dengan resep obat menuju instalasi farmasi rawat jalan 7) Pasien pulang <p>b. Alur Pasien Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien rawat jalan melakukan pendaftaran b) Dokter Sp. KFR melakukan Pemeriksaan dan asesmen pada pasien c) Dokter Sp. KFR menyusun program rehabilitasi Medik d) Pasien melakukan terapi rehabilitasi medik sesuai prorgam antara lain : <ol style="list-style-type: none"> i. Fisioterapi

		<ul style="list-style-type: none"> ii. Terapi wicara iii. Okupasi Terapi iv. Ortotik Prostetik <p>e) Pasien menyelesaikan proses administrasi</p> <p>f) Pasien kembali ke ruang rawat inap</p>
4.	Waktu Pelayanan	<p>a. Pelayanan rehabilitasi rawat jalan</p> <p>Asesmen Dokter: 5-30 menit (sesuai kondisi pasien)</p> <p>Latihan atau stimulasi, aktif atau pasif dan/atau modalitas terapi: 15- 30 menit</p> <p>b. Pelayanan rehabilitasi medik rawat inap</p> <p>Asesmen Dokter: 15-45 menit (sesuai kondisi pasien)</p> <p>Latihan atau stimulasi, aktif atau pasif dan/atau modalitas terapi: 15- 30 menit</p>
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS</p> <p>Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi</p> <p>Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Asesmen (Konsultasi dan Pemeriksaan) Dokter Sp.KFR b. Pelayanan Fisioterapi c. Pelayanan Terapi Wicara d. Pelayanan Okupasi Terapi e. Pelayanan Ortotik Prostetik
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<p>Pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik saat ini dilengkapi dengan sejumlah sarana dan prasarana berupa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang Tunggu Pasien b. Ruang Penerimaan Pasien (Admisi) c. Ruang Pemeriksaan Dokter d. Ruang Gymnasium Anak (Fisioterapi) e. Ruang Gymnasium Dewasa (Fisioterapi)

		<ul style="list-style-type: none"> f. Ruang Modalitas Fisioterapi g. Ruang Gymnasium Okupasi Terapi Anak h. Ruang Terapi Individu dan Ruang Terapi Sensori Integrasi i. Ruang Okupasi Terapi Dewasa j. Ruang Terapi Wicara Anak k. Ruang Terapi Wicara Dewasa l. Ruang Hidroterapi dan Paraffin Bath m. Ruang Ortotik-Prostetik
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik & Rehabilitasi b. Fisioterapis c. Okupasi Terapis d. Terapis Wicara e. Ortotis-Prostesisist
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis, kepala seksi penunjang medis dan kepala seksi pelayanan medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	-
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan

14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien
-----	----------------------------	--

M. Standar Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan

		j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien BPJS dan asuransi lainnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lembar permintaan darah untuk transfusi 2) Sampel darah pasien 3) Fotokopi SEP rawat inap bagi pasien BPJS 4) Fotokopi BPJS dan/atau asuransi lainnya 5) Mengisi lembar persyaratan donor darah <p>b. Pasien umum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lembar permintaan darah 2) Mengisi lembar persyaratan donor darah 3) Menyelesaikan administrasi
3.	Prosedur	<p>a. Petugas menerima Formulir permintaan darah dan contoh darah yang disimpan di dalam tabung.</p> <p>b. Mencocokkan identitas pasien antara formulir permintan darah dengan label yang tertempel pada tabung yang berisikan contoh darah, antara lain : Nama,DOB,KIB, Ruang. Bila tidak cocok, maka petugas bank darah menghubungi ruangan untuk membawa kembali berkas dan sample darah pasien</p> <p>c. Mengkoreksi kelengkapan isian formulir permintaan darah yang sudah diisi oleh petugas ruangan antara lain : diagnosa, riwayat transfusi, reaksi transfusi, tanggal jam diperlukan, jenis permintaan (cito atau biasa), jenis komponen yang diminta dan jumlah kantong yang diperlukan, tanda tangan dan nama dokter yang meminta transfusi.</p>

		<p>d. Mencatat permintaan darah pasien pada buku penerimaan PDUT masuk, data sesuai dengan formulir permintaan</p> <p>e. Tempelkan sampel darah pada formulir pasien supaya tidak tertukar dan serahkan pada bagian pengerjaan untuk dilanjutkan pemeriksaan golongan darah</p> <p>f. Setelah pemeriksaan golongan darah selesai, stempel golongan darah yang di dapat, misal : A,B,O atau AB pada buku penerimaan PDUT & Formulir PDUT. Apabila langsung dipakai darah permintaan maka langsung dkerjakan.</p>
4.	Waktu Pelayanan	<p>a. 30 – 50 menit (Pemeriksaan tes cocok serasi dengan metode gell test)</p> <p>b. 50 menit - < 1 jam (Pemeriksaan tes cocok serasi dengan metode tabung)</p> <p>c. 4 – 8 jam jika di kerjakan di PMI (stok darah di PMI terpenuhi)</p> <p>d. Permintaan Cito permintaan tanpa crossmatch (15 menit jika stok darah di BDRS terpenuhi)</p>
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan bank darah 24 jam
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<p>a. Ruang adiministrasi</p> <p>b. Ruang labor</p>
8.	Kompetensi pelaksana	<p>a. Dokter sepsialis patologi klinik</p> <p>b. analis</p>
9.	Pengawasan internal	a. Monitoring dan evaluasi kepala instalasi dan kepala ruangan

		b. Supervisi oleh kepala bidang pelayanan dan penunjang medis dan kepala seksi penunjang medis
10.	Penanganan pengaduan	a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	-
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

N. Standar Pelayanan Ambulance dan mobil zenajah

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

		<ul style="list-style-type: none"> d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien BPJS dan asuransi lainnya: <ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu identitas 2) Fotokopi BPJS dan/atau asuransi lainnya 3) Surat jalan 4) Surat rujukan dan/atau pemulangan 5) Perawat / dokter pendamping b. Pasien umum : <ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu identitas 2) Mengisi lembar persyaratan pemakaian ambulance 3) Surat rujukan dan/atau pemulangan 4) Surat jalan 5) Perawat/dokter pendamping 6) Menyelesaikan administrasi

3.	Prosedur	<p>a. Petugas ruangan menghubungi petugas ambulance, petugas ambulance menyiapkan kendaraan</p> <p>b. Keluarga pasien mengurus administrasi ke kasir untuk biaya transportasi ambulance (untuk pasien umum), untuk pasien BPJS dan asuransi lainnya dijamin provider bersangkutan.</p> <p>c. Bukti penyelesaian administrasi diberikan kepada petugas ruangan dan petugas ruangan</p> <p>d. Pasien siap untuk dirujuk kerumah sakit penerima</p> <p>e. Pasien tiba dirumah sakit penerima atau dirumah zenajah</p> <p>f. Serah terima pasien dengan petugas rumah sakit penerima</p>
4.	Waktu Pelayanan	Sesuai dengan kasus dan jenis tindakan
5.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS Tanpa biaya / dijamin oleh BPJS Kesehatan</p> <p>b. Pasien Umum/Perusahaan/Asuransi Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan ambulance
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	ambulance
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir ambulance
9.	Pengawasan internal	<p>a. Monitoring dan evaluasi kepala sub bagian umum kepegawaian</p> <p>b. Supervisi oleh Direktur dan Kepala bagian tata usaha</p>

10.	Penanganan pengaduan	a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	2 sopir
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

O. Standar Pelayanan Pemulasaran Zenajah

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;

		<p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>h. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;</p> <p>i. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan</p> <p>j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien dinyatakan meninggal secara medis yang ditunjukkan dengan surat keterangan meninggal dari dokter penanggung jawab perawatan pasien bersangkutan.</p> <p>b. Pemulasaran jenazah merupakan tindakan perawatan layak untuk jenazah.</p>
3.	Prosedur	<p>a. Petugas kamar jenazah menerima jenazah dan surat keterangan sebab kematian dari ruang asal jenazah</p> <p>b. Petugas kamar jenazah mencatatkan dan mengarsipkan surat keterangan sebab kematian dan nomor rekam medik pada buku register jenazah</p> <p>c. Petugas kamar jenazah menginformasikan pelayanan yang dapat dilakukan di kamar jenazah salah satunya pemulasaraan jenazah</p> <p>d. Keluarga jenazah mengajukan permohonan untuk dilakukan pemulasaraan jenazah oleh petugas kamar jenazah</p>

		<ul style="list-style-type: none">e. Petugas kamar jenazah mempersiapkan tempat dan peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan pemulasaraan jenazahf. Petugas kamar jenazah melakukan tindakan pemulasaraan jenazahg. Setelah selesai tindakan pemulasaraan jenazah petugas kamar jenazah dapat berkoordinasi dengan petugas rohaniawan agama bila diperlukanh. Setelah jenazah siap diserahkan ke keluarga petugas jaga memasukkan biaya tindakan ke dalam billing sistem entry data tagihan tindakan dan meminta keluarga jenazah untuk membayar biaya tindakan kekasir rumah sakit.i. Pemulasaraan Jenazah Muslim, meliputi:<ul style="list-style-type: none">1) Petugas memakai APD sesuai kebutuhan2) Jenazah laki-laki hanya dimandikan oleh petugas laki-laki dan begitu sebaliknya kecuali dalam keadaan darurat3) Jenazah diletakkan di meja memandikan jenazah dengan tetap memperhatikan menjaga aurat4) Petugas mengeluarkan kotoran yang mungkin masih ada dalam perut jenazah, dengan cara menekan dengan lembut perut jenazah dari atas ke bawah setelah itu dubur jenazah dibersihkan5) Petugas melakukan wudhu terhadap jenazah sebagaimana lazimnya orang berwudhu6) Jenazah dimandikan dimulai dari kepala lalu anggota tubuh bagian kanan, kemudian anggota tubuh bagian kiri dan selanjutnya seluruh tubuh7) Seluruh tubuh jenazah dimandikan sampai dengan bersih
--	--	--

		<p>8) Setelah selesai dimandikan jenazah dikeringkan dengan handuk</p> <p>9) Jenazah dipindahkan ke meja yang sebelumnya telah disiapkan kainkafan untuk selanjutnya jenazah dikafani dan diikat sesuai kebutuhan</p> <p>j. Pemulasaraan jenazah Nasrani, hindu , budha dan penganut agama lain, meliputi:</p> <p>1) Petugas memakai APD sesuai kebutuhan</p> <p>2) Jenazah laki-laki hanya dimandikan oleh petugas laki-laki dan begitu sebaliknya kecuali dalam keadaan darurat</p> <p>3) Jenazah diletakkan di meja memandikan jenazah dengan tetap memperhatikan menjaga aurat</p> <p>4) Petugas mengeluarkan kotoran yang mungkin masih ada dalam perut jenazah, dengan cara menekan dengan lembut perut jenazah dari atas ke bawah setelah itu dubur jenazah dibersihkan</p> <p>5) Jenazah dimandikan dimulai dari kepala lalu anggota tubuh bagian kanan, kemudian anggota tubuh bagian kiri dan selanjutnya seluruh tubuh</p> <p>6) Seluruh tubuh jenazah dimandikan sampai dengan bersih</p> <p>7) Setelah selesai dimandikan jenazah dikeringkan dengan handuk</p> <p>8) Jenazah dipindahkan ke meja yang sebelumnya telah disiapkan pakaian dan diikat sesuai kebutuhan</p>
4.	Waktu Pelayanan	<p>a. Respon time pelayanan < 30 menit</p> <p>b. Waktu Pelayanan 2 jam setelah pasien dinyatakan meninggal</p>
5.	Biaya/Tarif	Disesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan

		Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi
6.	Produk Layanan	Pelayanan pemulasaran jenazah
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang / meja pemandian b. Air Mengalir dan sabun c. APD (sarung tangan, masker, apron) d. Kain kafan dan perlengkapannya e. Pakaian jenazah
8.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas Pelaksana Kamar Jenazah b. Petugas memandikan jenazah
9.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan evaluasi kepala ruangan pemulasaran jenazah b. Supervisi oleh kepala bidang keperawatan dan penunjang non medis dan Kepala seksi penunjang non medis
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611 b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum
11.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas Pelaksana Kamar Jenazah 1 orang b. Petugas memandikan jenazah 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

P. Standar pelayanan Keluarga Miskin

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none">a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;j. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi;k. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi; dan

		1. Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bukittinggi.
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien merupakan pasien terdaftar UHC Kota Bukittinggi
3.	Prosedur	Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien
4.	Waktu Pelayanan	Sesuai dengan ketentuan jam layanan rumah sakit
5.	Biaya/Tarif	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
6.	Produk Layanan	Pelayanan keluarga miskin
7.	Sarana prasarana/ fasilitas	Sesuai dengan kebutuhan pasien
8.	Kompetensi pelaksana	Sesuai dengan kebutuhan pasien
9.	Pengawasan internal	<p>a. Monitoring dan evaluasi bidang perencanaan, pengembangan dan pengelolaan keuangan, bidang pelayanan medis dan penunjang medis dan bidang keperawatan dan penunjang non medis.</p> <p>b. Supervisi oleh Direktur dan kepala bagian tata usaha.</p>
10.	Penanganan pengaduan	<p>a. Call center : +62 821 – 7011 – 5611</p> <p>b. Ruang pengaduan : Sub bagian Humas dan hukum</p>
11.	Jumlah Pelaksana	<p>a. Petugas Pelaksana Kamar Jenazah 1 orang</p> <p>b. Petugas memandikan jenazah 1 orang</p>
12.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien

		b. Pelayanan pasien diberikan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan pada rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam 1 tahun b. Evaluasi penerapan SPM RS dilakukan setiap bulan oleh instalasi terkait c. Tidak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Bukittinggi

dr. MURYANI DHATRI, M.Kes
NIP. 19760111 200604 2 012