

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
Jl. Menur No. 120 Surabaya
Telp/Faksimille: (031) 5021635, 5021636
<https://rumahsakitjiwamenur>, E-mail rsj.menur@yahoo.com
2021



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR

Jl. Raya Menur 120 Surabaya Telpon. (031)5021635– Fax 5021637
Surabaya

KEPUTUSAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR

Nomor: 188.4 / 167 / 305 / 2021

TENTANG

PEMBERLAKUAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR DIREKTUR

RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR

Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan upaya kepastian tentang hak, tanggungjawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik;

b. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur;

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelayanan Publik;
7. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 87 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik;
8. Peraturan Gubernur Jawa Timur Tanggal 30 Desember 2020 Nomor: 914/309/213.2/2020 tentang Pengesahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Tahun Anggaran 2021
9. Peraturan Gubernur Jawa Timur tanggal 16 Oktober 2020 Nomor: 65 Tahun 2020 tentang Pedoman Kerjadan Pelaksanaan Tugas Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR
TENTANG PEMBERLAKUAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK.**

KESATU : Supervisi Standar Pelayanan Publik dilaksanakan oleh Kepala Bidang dan Kepala Bagian terkait di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

KEDUA : Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan dengan catatan apabila dikemudian hari terdapat kesalahan atau kekeliruan dalam penetapan Keputusan ini akan diadakan perubahan/perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : **S U R A B A Y A**

Padatanggal : 11 Januari 2021

DIREKTUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI
JAWA TIMUR



Dr. Mochamad Hafidin Ilham, Sp.An

Pembina Utama Muda

NIP. 19620506 198901 1 002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas terselesaikannya Standar Pelayanan Publik [SPP] tahun 2022 di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Dalam buku ini memuat Surat Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, terdapat 11 standar Pelayanan Publik sesuai Permendagri No 15 tahun 2014 terkait pemisahan antara komponen delivery dan manufacturing serta berisi maklumat pelayanan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

Dalam pembuatan Buku Standar Pelayanan Publik ini, tentunya banyak masukan dan kontribusi dari berbagai pihak yang terkait terutama dari pihak manajemen dan para kepala Instalasi dan Tim Standar Pelayanan Publik RS, maka pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya.

Dokumen Standar Pelayanan Publik ini telah memenuhi sebagian besar dari seluruh komponen pelayanan publik yang ada di RS namun selalu dilakukan update dari waktu ke waktu, untuk itu masukan dan saran kami harapkan demi peningkatan pelayanan Rumah Sakit

Demikian Buku Standar Pelayanan Publik ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

DIREKTUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI
JAWA TIMUR



Dr. Mochamad Hafidin Ilham, Sp.An
Pembina Utama Muda
NIP. 19620506 198901 1 002

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| Pendahuluan | 1 |
| 1 Standar Pelayanan Pendaftaran | 5 |
| 2 Standar Pelayanan Intensif Psikiatri | 7 |
| 3 Standar Pelayanan IGD | 9 |
| 4 Standar Pelayanan Rawat Inap Jiwa | 11 |
| 5 Standar Pelayanan Rawat Inap Non Jiwa | 13 |
| 6 Standar Pelayanan Napza | 15 |
| 7 Standar Pelayanan Rawat Jalan | 17 |
| 8 Standar Pelayanan Laboratorium | 20 |
| 9 Standar Pelayanan Farmasi | 22 |
| 10 Standar Pelayanan Radiologi | 24 |
| 11 Standar Pelayanan Kasir | 26 |
| Penutup | 28 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik, baik yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan untuk setiap jenis pelayanan sebagai tolok ukur dalam penyelenggaraan pelayanan di lingkungan masing-masing.

Standar Pelayanan merupakan tolok ukur penyelenggaraan pelayanan bagi pelaksana dan pengguna layanan kepada masyarakat. Komponen ini, menjadi acuan untuk mengukur efektivitas pelayanan dan mengukur kepuasan pengguna layanan saat mengakses layanan di unit publik. Tingkat kepuasan pengguna layanan itulah yang kemudian dijadikan bahan masukan untuk terus membenahi penyelenggaraan pelayanan publik agar lebih baik. Perbaikan pelayanan harus selalu dilakukan seiring perkembangan kebutuhan pengguna layanan, dengan begitu, kualitas penyelenggaraan pelayanan publik dapat berjalan dinamis dan terus menunjukkan kualitasnya yang baik.

Pelayanan publik menjadi wacana menarik dewasa ini. Yang dibicarakan berkisar dari meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-hak, semakin beragamnya produk pelayanan yang diselenggarakan penyelenggara negara hingga derasnya arus pengawasan terhadap proses penyelenggaraan pelayanan publik. Tak pelak lagi, inilah salah satu perkembangan luar biasa dalam dinamika pembangunan Republik Indonesia.

Dari sudut pandang penyelenggara pelayanan publik, ada keinginan memperkaya ragam pelayanan publik guna memenuhi kebutuhan masyarakat, pun tak lupa senantiasa ditingkatkan kualitasnya. Berbagai upaya penyederhanaan prosedur, pemangkasan waktu pelayanan dan peningkatan efisiensi biaya pelayanan terus-menerus disempurnakan oleh setiap unit penyelenggara. Peningkatan semangat melayani masyarakat juga dibarengi dengan makin terbukanya pola pikir para penyelenggara dalam pelibatan masyarakat guna merumuskan perbaikan proses pelayanan. Keterbukaan ini masih ditambah dengan kesediaan menerima dan mengelola keluhan masyarakat yang merupakan umpan balik penyempurnaan proses pelayanan publik.

RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur selaku penyelenggara pelayanan publik perlu berjalan beriringan dalam proses perubahan tersebut.. Tuntunan perbaikan diberikan dengan upaya mengingatkan penyelenggara agar memperhatikan standar pelayanan. Manakala ditemukan potensi kepatuhan rendah terhadap ketentuan mengenai standar pelayanan, perlu diberikan pengaruh agar para penyelenggara kembali ke dalam koridor yang seharusnya.

Dalam rangka melaksanakan fungsi RS sebagai pusat layanan masyarakat dan mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik, RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur membuat buku tentang Standar Pelayanan RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur sebagai acuan penerapan standar pelayanan public Rumah Sakit

B. TUJUAN PEMBUATAN STANDAR PELAYANAN

1. Untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat.
2. Untuk meningkatkan pemahaman terhadap pelaksana dan pengguna layanan bisa mengetahui hak dan kewajiban atas pelayanan yang diberikan dan diterima.

C. LANGKAH – LANGKAH KEGIATAN PENYUSUNAN STANDAR PELAYANAN

1. Penyusunan Rancangan Standar Pelayanan

Pada awal penyusunan Standar Pelayanan, organisasi penyelenggara pelayanan, memiliki kewajiban untuk menyusun Standar Pelayanan berupa Rancangan Standar Pelayanan terlebih dahulu sebagai bahan diskusi dengan masyarakat.

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam penyusunan Rancangan Standar Pelayanan adalah dengan cara melakukan Identifikasi Persyaratan, Identifikasi Prosedur, Identifikasi Waktu, Identifikasi Biaya/Tarif, Identifikasi Produk Pelayanan, Penanganan Pengelolaan Pengaduan dst

2. Partisipasi Masyarakat dalam Penyusunan Standar Pelayanan

Sebagaimana amanat dalam Pasal 20 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, bahwa dalam penyusunan penetapan Standar Pelayanan Publik wajib dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait.

Tujuan keikutsertaan masyarakat dalam forum pembahasan bersama adalah untuk menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan/kepentingan masyarakat dan kondisi lingkungan, guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas.

Metode yang dapat digunakan dalam proses diskusi ini antara lain:

a. Diskusi Grup Terfokus (Focused Group Discussion)

Metode ini dipergunakan untuk melakukan pembahasan yang lebih mendalam terhadap materi Rancangan Standar Pelayanan, bila dipandang perlu dengan mengundang narasumber ahli yang terkait dengan jenis pelayanan yang dibahas.

b. Dengar Pendapat (Public Hearing)

Metode ini dipergunakan untuk melakukan penelusuran fakta-fakta yang dapat mengungkap kepentingan khalayak ramai yang sesungguhnya. Cara ini dilakukan dengan mengundang praktisi yang dipandang bisa mewakili publik untuk didengar pendapatnya.

3. Penetapan Standar Pelayanan

Sebelum dilakukan penetapan Standar Pelayanan, penyelenggara wajib membuat Berita Acara Pembahasan Standar Pelayanan. Pihak-pihak yang terlibat dalam pembahasan wajib turut serta memberikan tanda tangan. Standar Pelayanan yang telah disepakati antara penyelenggara dan pengguna layanan kemudian ditetapkan oleh penyelenggara pelayanan publik.

4. Penerapan Standar Pelayanan

Standar Pelayanan yang sudah ditetapkan tersebut, selanjutnya siap diterapkan oleh unit pelayanan yang bersangkutan. Proses penerapan Standar Pelayanan ini dilakukan dengan Internalisasi dan sosialisasi kepada pihak-pihak terkait.

Internalisasi diperlukan untuk memberikan pemahaman kepada seluruh jajaran organisasi penyelenggara pelayanan. Sedangkan, sosialisasi perlu dilakukan untuk membangun pemahaman dan persamaan persepsi di lingkungan unit/satker penyelenggara pelayanan. Proses internalisasi dan sosialisasi ini agar didokumentasikan oleh penyelenggara.

5. Penetapan Maklumat Pelayanan

Sebelum menerapkan Standar Pelayanan, penyelenggara diwajibkan untuk menyusun dan menetapkan Maklumat Pelayanan. Maklumat Pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan.

Hal-hal yang perlu dimuat dalam Maklumat Pelayanan adalah:

- a. Pernyataan janji dan kesanggupan untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan.
- b. Pernyataan memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus-menerus.
- c. Pernyataan kesediaan untuk menerima sanksi, dan/atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

Maklumat Pelayanan yang telah disusun wajib dipublikasikan secara luas, jelas, dan terbuka kepada masyarakat, melalui berbagai media yang mudah diakses oleh masyarakat

6. Pemantauan dan Evaluasi

Pada prinsipnya proses pemantauan dan evaluasi ini dilakukan untuk melakukan evaluasi kinerja pelayanan sebagai dasar perbaikan berkelanjutan. Dalam proses pemantauan dilakukan penilaian apakah Standar Pelayanan yang sudah disusun dapat dilaksanakan dengan baik, apa yang menjadi faktor kunci keberhasilan dan apa yang menjadi faktor penghambat.

Metode yang dapat dipergunakan antara lain:

- a. Analisis dokumen
- b. Survei, wawancara, dan observasi. Survei dapat dilakukan dengan menggunakan metode Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)
- c. Pengaduan pelayanan publik

Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi yang dilakukan, penyelenggara pelayanan dapat melakukan perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan publik/inovasi secara berkelanjutan (continuous improvement)

D. SISTEMATIKA PENULISAN STANDAR PELAYANAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan, bahwa komponen Standar Pelayanan harus memuat:

1. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service delivery) meliputi:
 - a. Persyaratan
 - b. Sistem, mekanisme, dan prosedur
 - c. Jangka waktu pelayanan
 - d. Biaya/tarif
 - e. Produk pelayanan
 - f. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
2. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing) meliputi:
 - a. Dasar hukum
 - b. Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas
 - c. Kompetensi pelaksana
 - d. Pengawasan internal
 - e. Jumlah pelaksana
 - f. Jaminan pelayanan
 - g. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan
 - h. Evaluasi kinerja pelaksana

Adapun Sistematika Penulisan Standar Pelayanan di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Samarinda adalah sebagai berikut :

- a. Dasar Hukum
- b. Persyaratan Pelayanan
- c. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
- d. Jangka Waktu Penyelesaian
- e. Biaya / tarif
- f. Produk Pelayanan
- g. Sarana, Prasarana dan /atau Fasilitas
- h. Kompetensi Pelaksana
- i. Pengawasan Internal
- j. Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan
- k. Jumlah Pelaksana
- l. Jaminan Pelayanan
- m. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan
- n. Evaluasi Kinerja Pelaksana

STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|---|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Layanan Publik 2. UU Nomot 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik 5. SK Direktur Nomor 188.4/4429/305/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Pasien di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. 3 pendaftaran terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> • IGD • Rawat Inap • Rawat Jalan 2. Pendaftaran IGD (TPPGD) terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> • 1 loket pendaftaran 3. Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI) terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> • 1 loket pendaftaran di IGD • 1 loket pendaftaran di Rawat Jalan 4. Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> • 1 loket pendaftaran • Pendaftaran online lewat aplikasi android |
| Kompetensi pelaksana | Sumber daya manusia yang memiliki keahlian yang dipersyaratkan |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | 9 orang |
| Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan medis, penunjang medis akan terdaftar di bagian pendaftaran pasien 2. Pelayanan dilayani apabila memenuhi persyaratan, dilakukan sesuai waktu pelayanan dan fasilitas yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan pasien 3. Pelayanan diberikan sesuai nomer urutan (nomer antrian) 4. Kecuali IGD dengan kegawatdaruratan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan pedoman keselamatan pasien 2. Informasi medis pasien terjamin kerahasiaanya |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kenerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Persiapan pendaftaran <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : biaya pendaftaran dan fotocopy KTP 2. JKN : fotocopy kartu JKN, KTP, Rujukan dari faskes 1 (asli) untuk pasien rawat jalan, SKDP untuk pasien kontrol |

| | |
|-----------------------|--|
| Prosedur | Prosedur dalam pelayanan pendaftaran menggunakan: 1. SPO Pendaftaran Rawat Jalan 2. SPO Pendaftaran Rawat Inap 3. SPO Pendaftaran Rawat IGD 4. SPO Pendaftaran Online 5. Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medik |
| Waktu | Pendaftaran Online mulai dibuka 7 hari sebelumnya Pendaftaran langsung, 1. Poliklinik : <ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis jam 08.00 – 13.00 BBWI • Jumat jam 08.00 – 10.00 BBWI • Sabtu, Minggu, Hari besar dan cuti bersama TUTUP 2. IGD 24 jam |
| Biaya | Berdasarkan: 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | Hasil pelayanan pendaftaran 1. Rawat Jalan: <ul style="list-style-type: none"> • Kartu berobat • SEP Rawat Jalan 2. Rawat Inap: <ul style="list-style-type: none"> • Surat Masuk RS • Formulir general consent • SEP Rawat Inap |
| Pengelolaan pengaduan | Pengaduan dilakukan melalui: 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN INTENSIF PSIKIATRI

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomot 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. PP Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 4. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ul style="list-style-type: none"> • 25 tempat tidur pasien • 3 Bedside monitor |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum 3. Perawat Pelaksana |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 3. Supervisi atasan langsung 4. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • 12 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • 1 Dokter Spesialis Paru • 3 Dokter Spesialis Penyakit Dalam • 2 Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • 2 Dokter Spesialis Syaraf • 1 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Perawat Penyelia • Perawat Mahir |
| Jaminan pelayanan | Memberikan pelayanan yang komprehensif dan paripurna |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kenerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Memenuhi kriteria masuk dan keluar ruangan intensif |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Penerimaan Pasien Rawat UPIP 2. SPO Pemindahan Pasien dari Rawat UPIP 3. SPO Tata Cara Transfer Pasien dari RS 4. SPO Monitoring Restrain / Pengikatan Fisik |
| Waktu | <ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis jam 08.00 – selesai layanan pasien • Jumat jam 08.00 – selesai pasien • Sabtu, Minggu, Hari besar dan cuti bersama TUTUP |
| Biaya | Berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 |

| | |
|-----------------------|---|
| | <p>tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur</p> <p>3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya)</p> <p>4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3</p> |
| Produk | Pelayanan Intensif Psikiatri |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> http://lapor.go.id (external) http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN IGD

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. Permenkes Nomor 856/Menkes/SK/IX/2007 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat 3. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ul style="list-style-type: none"> • 3 Tempat tidur pasien non jiwa • 6 Tempat tidur pasien jiwa • 1 Ruang observasi • Peralatan medis sesuai standar • Ruang tunggu • Mobil ambulance |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 2. Perawat terlatih gawat darurat 3. Sopir Ambulnce |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 12 orang 2. Perawat terlatih gawat darurat 18 orang 3. 5 Petugas Ambulance |
| Jaminan pelayanan | Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Memenuhi kriteria emergency |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam 2. SPO Penanganan Penderita Yang Tidak Akut & Tidak Gawat 3. SPO Penanganan Penderita Akut Dan Gawat 4. SPO Triage 5. SPO Bantuan Hidup Dasar 6. SPO Asesmen Awal Gawat Darurat 7. SPO Pembuatan Visum et Repertum luka di IGD 8. SPO Penjemputan pasien jiwa dari rumah ke RSJ menur 9. SPO Pelayanan Ruang Transisi 10. SPO Transfer Pasien 11. SPO General Consent 12. SPO Persetujuan Tindakan Medis 13. SPO Penolakan Tindakan Medis 14. SPO Merujuk pasien dari IGD Ke Rumah Sakit Lain |

| | |
|-----------------------|---|
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | Pelayanan Kegawatdaruratan |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP JIWA

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 4. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ul style="list-style-type: none"> • 2 Ruang Rawat Inap • 1 Tempat tidur • Peralatan medis sesuai standar |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • Dokter Spesialis Paru • Dokter Spesialis Penyakit Dalam • Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • Dokter Spesialis Syaraf • Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • 12 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • 1 Dokter Spesialis Paru • 3 Dokter Spesialis Penyakit Dalam • 2 Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • 2 Dokter Spesialis Syaraf • 1 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |
| Jaminan pelayanan | Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar layanan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai |

| | |
|-----------------------|---|
| | 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Surat Masuk RS |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Penerimaan pasien rawat inap 2. SPO Transfer pasien 3. SPO Asasmen pasien rawat inap 4. SPO Pemeriksaan Pasien Rawat Inap 5. SPO Pemeriksaan Psikologi Rawat Inap 6. SPO Pemulangan pasien dari rawat inap 7. SPO Dropped pasien gangguan jiwa 8. SPO Discharge planing 9. SPO Pelayanan lanjutan 10. SPO Pemulangan pasien |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | Pelayanan Rawat Inap Jiwa |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP NON JIWA

| KOMPONEN | URAIAN |
|----------------------|---|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 4. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur 5. Keputusan Menteri Kesehatan no. HK. 01.07 /MenKes /4344 /2021 tentang petunjuk teknis klaim penggantian biaya pelayanan pasien Covid-19 |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang konseling 2. Ruang rawat inap isolasi high care 10 tempat tidur 3. Ruang rawat inap isolasi low care 10 tempat tidur 4. Ruang rawat inap isolasi suspect 10 tempat tidur 5. Bedside monitor 6. Radiologi covid-19 7. HNFC 8. Ventilator |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • Dokter Spesialis Paru • Dokter Spesialis Penyakit Dalam • Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • Dokter Spesialis Syaraf • Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Penata Anestesi Ahli Pertama • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 3. Supervisi atasan langsung 4. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 3. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • 12 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • 1 Dokter Spesialis Paru • 3 Dokter Spesialis Penyakit Dalam • 2 Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • 2 Dokter Spesialis Syaraf • 1 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 4. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |

| | |
|---|--|
| Jaminan pelayanan | Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar layanan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Surat Masuk RS |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Penerimaan pasien rawat inap 2. SPO Transfer pasien 3. SPO Asasmen pasien rawat inap 4. SPO Pemeriksaan Pasien Rawat Inap 5. SPO Protokol Pencegahan Covid-19 6. SPO Pemakaian dan Pelepasan APD 7. SPO Pemulasaraan jenazah pasien PDP atai terkonfirmasi Covid-19 8. SPO Rujukan Pasien Covid-19 RSJ Menur 9. SPO Penanganan Pasien Covid-19 RSJ Menur 10. SPO Pemulangan pasien dari rawat inap 11. SPO Discharge planing 12. SPO Pelayanan lanjutan 13. SPO Pemulangan pasien |
| Biaya | Berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Keputusan Menteri Kesehatan no HK.01.07/ MenKes/ 4344/2020 tentang petunjuk teknis klaim penggantian biaya pelayanan pasien covid-19 4. Keputusan Menteri Kesehatan no HK.01.07/ MenKes/ 446/2020 tentang petunjuk teknis klaim pembiayaan pasien penyakit infeksiemergency tertentu sebagai rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan covid 5. SK Direktur no 188.4/3953/305/2020 tentang tarif RS Jiwa Menur |
| Produk | Pelayanan Rawat Inap Non Jiwa |
| Pengelolaan pengaduan | Pengaduan dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web http://lapor.go.id (external) http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP NAPZA

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|---|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 4. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang rawat inap napza 2. Ruang detox 3. Ruang konseling |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • Dokter Spesialis Paru • Dokter Spesialis Penyakit Dalam • Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • Dokter Spesialis Syaraf • Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Penata Anestesi Ahli Pertama • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 5. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • 12 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • 1 Dokter Spesialis Paru • 3 Dokter Spesialis Penyakit Dalam • 2 Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • 2 Dokter Spesialis Syaraf • 1 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 6. Perawat Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat Ahli • Perawat Penyelia • Perawat Mahir • Perawat Terampil |
| Jaminan pelayanan | Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar layanan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai |

| | |
|-----------------------|---|
| | 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Surat Masuk RS |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO konsultasi internal pada pasien penyalahgunaan napza 2. SPO pemeriksaan psikiatri pasien napza berdasarkan surat permintaan kepolisian, pengadilan, kejaksaan 3. SPO penerimaan pasien ketergantungan napza yang masih menjalani proses pengadilan 4. SPO memindahkan pasien dari detoksifikasi ke program primary 5. SPO penerimaan pasien rehabilitasi napza yang belum inkrah 6. SPO kondisi putus zat 7. SPO penerimaan pasien ketergantungan napza di terapi dan rehabilitasi napza hasil putusan pengadilan 8. SPO program rehab napza 6 bulan 9. SPO pasien yang mengalami efek samping obat metadon 10. SPO pemberian metadon cairpasien PTRM |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. SK Direktur no 188.4/3953/305/2020 tentang tarif RS Jiwa Menur |
| Produk | Pelayanan Rawat Inap Napza |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web http://lapor.go.id (external) http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

| KOMPONEN | URAIAN |
|----------------------|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 4. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ul style="list-style-type: none"> • 15 POLIKLINIK : <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli Umum 2. Poli Psikiatri 3. Poli Kesehatan Jiwa Anak dan remaja 4. Poli Psikogeriatri 5. Poli Syaraf 6. Poli Penyakit Dalam 7. Poli Paru 8. Poli Kulit dan Kelamin 9. Poli Gigi dan Mulut 10. Poli VCT 11. Poli Napza 12. Poli PTRM 13. Poli Jantung 14. Poli Psikologi 15. Rehabilitasi Medik • Ruang tunggu • Peralatan medis sesuai standar |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • Dokter Spesialis Paru • Dokter Spesialis Penyakit Dalam • Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • Dokter Spesialis Syaraf • Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2. Dokter umum 3. Dokter gigi 4. Dokter spesialis konservasi gigi 5. Perawat pelaksana 6. Psikolog klinis 7. Fisioterapis 8. Terapi Wicara 9. Okupasi Terapis |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : <ul style="list-style-type: none"> • 12 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa • 1 Dokter Spesialis Paru • 3 Dokter Spesialis Penyakit Dalam |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 2 Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin • 2 Dokter Spesialis Syaraf • 1 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah • 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi <ol style="list-style-type: none"> 2. Dokter umum 3. 2 Dokter gigi 4. 1 Dokter spesialis konservasi gigi 5. Perawat pelaksana 6. 6 Psikolog klinis 7. 4 Fisioterapis 8. 3 Terapi Wicara 9. 3 Okupasi Terapis |
| Jaminan pelayanan | Memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar layanan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : biaya pendaftaran dan fotocopy KTP 2. JKN : fotocopy kartu JKN, KTP, Rujukan dari faskes 1 (asli) untuk pasien rawat jalan, SKDP untuk pasien kontrol |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Informasi pasien rawat jalan 2. SPO Pelayanan Pasien BPJS (PBI), JAMKESDA (kartu dan SPM) dan Non Kuota (SKM) Rawat Jalan 3. SPO Transfer pasien 4. SPO Penatalaksanaan permintaan surat keterangan sehat jiwa 5. SPO Penatalaksanaan permintaan surat keterangan sehat fisik 6. SPO Penatalaksanaan permintaan surat keterangan bebas narkoba dan zat adiktif 7. SPO Pemeriksaan Pasien Rawat Jalan 8. SPO Pemeriksaan Psikologi Rawat Jalan 9. SPO Pelayanan pemeriksaan dan pengobatan pasien psikogeriatri 10. SPO Pelaksanaan okupasi terapi 11. SPO Pelaksanaan terapi wicara 12. SPO Terapi relaksasi |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN |

| | |
|-----------------------|---|
| | <p>kota Surabaya)</p> <p>4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3</p> |
| Produk | Pelayanan Rawat Jalan |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan RS 4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 5. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pendaftaran 2. Ruang tunggu 3. Ruang sampling / Ruang pengambilan sample 4. Pojok swab 5. Ruang PCR 6. Bilik sputum 7. Ruang pra analitik/ Ruang penerimaa sample 8. Ruang pemeriksaan 9. Ruang penyimpanan 10. Refigerator 11. Freezer |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. D IV Analis Kesehatan 3. D III Analis Kesehatan 4. Administrasi |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis : 1 orang 2. D IV Analis Kesehatan : 1 orang 3. D III Analis Kesehatan : 4 orang 4. Administrasi : 1 orang |
| Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan sesuai permintaan di formulir laboratorium akan terdaftar di bagian pendaftaran pasien 2. Pengambilan sample berdasarkan urutan antrian 3. Pra analitik laboratorium dilakukan dengan pengecekan kualitas dan kuantitas sample 4. Pemeriksaan laboratorium klinik yang memenuhi persyaratan <i>quality control</i> harian 5. Hasil laboratorium yang sesuai identitas dan permintaan formulir laboratorium pasien |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |

| SERVICE DELIVERY | |
|-----------------------|---|
| Syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : biaya pendaftaran dan fotocopy KTP 2. SEP BPJS / slip pendaftaran 3. Blanko permintaan pemeriksaan laboratorium 4. Pengambilan sampling dan pemeriksaan laboratorium sesuai permintaan |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO pelayanan pemeriksaan laboratorium pasien rawat inap 2. SPO pelayanan pemeriksaan laboratorium pasien rawat jalan 3. SPO pelayanan pemeriksaan laboratorium pasien Instansi Gawat Darurat 4. SPO pelayanan pemeriksaan laboratorium 24 jam 5. SPO Permintaan pemeriksaan laboratorium 6. SPO Pelayanan Klinik VCT 7. SPO Pemeriksaan HIV 8. SPO Pelacakan/ Tracking Spesimen 9. SPO penyampaian hasil rujukan 10. SPO Teknik Pengambilan Swab Nasofaring dan Orafaring pada pasien Covid-19 11. SPO Tes Reaksi Cepat Antibodi Covid-19 12. SPO Rujukan tes cepat molekuler (TCM) TB-Dots 13. SPO Preparasi Reagen Master Mix Rt-PCR 14. SPO Verifikasi dan validasi hasil 15. SPO Pengelolaan penggunaan reagensia dan cara penyimpanan 16. SPO Pemeliharaan alat laboratorium 17. SPO Uji presisi dan uji akurasi 18. SPO Pengisian ceklist kepatuhan APD dan audit kepatuhan kebersihan tangan 6 langkah WHO dan Five moments |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | Pemeriksaan laboratorium dengan kebenaran pasien dan hasil yang tepat dan akurat |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN FARMASI

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|---|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial 3. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Kefarmasian 4. Permenkes Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan 5. Keputusan Menkes Nomor HK.01.07/Menkes/659/2017 tentang Formulairiun Nasional 6. Keputusan Menkes Nomor HK.01.07/Menkes/659/2017 tentang Keselamatan Pasien 7. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Ruang konseling 3. Formularium konseling 4. Ruang penerimaan resep dan penyerahan obat 5. Ruang penyiapan obat 6. Gudang penyimpanan |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker 2. Tenaga Tehnik Kefarmasian |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker 2. Tenaga Tehnik Kefarmasian |
| Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan resep akan dilayani dengan pemeriksaan silang berlapis 4 lapis 2. Pelayanan resep pada yang membutuhkan kewaspadaan tinggi dilakukan pengecheckan ganda 3. Penyerahan obat diberikan dengan informasi obat 4. Obat disimpan sesuai dengan stabilitas obat dan disiapkan dalam lingkungan yang bersih 5. Sumber sediaan farmasi dan alat kesehatan dari jalur resmi sesuai peraturan perundangan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kenerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | Resep dari poliklinik / ruang rawat inap RS Jiwa Menur sesuai identitas pasien |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>dan bahan medis habis pakai</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. SPO Kekosongan Stok Sediaan farmasi yang seharusnya tersedia 3. SPO Penanganan kekosongan stok sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang tidak ada dalam formularium RS 4. SPO Pengelolaan sediaan farmasi Narkotika dan Psikotropika 5. SPO Penulisan resep yang benar 6. SPO Penerimaan dan Pengkaji Resep 7. SPO Pelayanan resep rawat jalan pasien asuransi / JKN 8. SPO visite farmasi klinis kepada pasien rawat inap 9. SPO Penelusuran riwayat penggunaan obat dan rekonsiliasi obat 10. SPO Monitoring efek samping obat pasien 11. SPO Waktu tunggu pelayanan obat 12. SPO Pengelolaan Bahan Berbahaya dan beracun (B3) Instalasi Farmasi 13. SPO One day dose dispensing (ODDD) 14. SPO Pelaporan kesalahan pemberian obat (medication error) 15. SPO Penanganan kesalahan pemberian obat (medication error) |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | <p>Obat dengan kebenaran pasien, obat, dosis, aturan pakai dan waktu pemberian dengan informasi obat</p> |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|--|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial 3. Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit 4. Permenkes Nomor 708 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi 5. Keputusan Menkes Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik diSarana Pelayanan 6. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur |
| Sarana prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pendaftaran 2. Ruang tunggu 3. Ruang pelayanan foto rontgen 4. Alat foto rontgen 5. Ruang pengolahan foto rontgen 6. Ruang baca / espertise foto rontgen |
| Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Radiolog 2. Radiografer |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah |
| Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Radiolog 1 orang 2. Radiografer 5 orang |
| Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rontgen dilaksanakan dengan peralatan yang layak pakai dan terkalibrasi 2. Petugas radiologi yang melayani foto rontgen adalah petugas yang kompeten 3. Prosedur pelayanan foto rontgen di update dan di review sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan tehnologi 4. Penyerahan hasil foto rontgen sesuai dengan waktu yang dijanjikan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kenerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan foto rontgen <ol style="list-style-type: none"> a. Surat permintaan foto rontgen dari dokter yang sudah diisi dan ditandatangani b. Identitas pasien |

| | |
|-----------------------|---|
| | <p>c. SEP / Slip Pendaftaran</p> <p>2. Penyediaan</p> <p>a. Film dengan berbagai ukuran</p> <p>b. Amplop untuk hasil</p> <p>3. Pelaksanaan</p> <p>Pengambilan foto rontgen dilakukan di ruangan administrasi radiologi</p> |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Pelayanan Radiologi dan Elektromedik Pasien Rawat Inap 2. SPO Pelayanan Radiologi dan Elektromedik Pasien Rawat Jalan 3. SPO Penerimaan pemeriksaan radiologi pasien atas permintaan sendiri 4. SPO Pelayanan radiologi rujukan 5. SPO Pelaporan hasil bacaan kritis 6. SPO Pengulangan Pemeriksaan 7. SPO Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) 8. SPO Perawatan alat 9. SPO Serah terima pasien yang dilakukan yang dilakukan pemeriksaan radiologi dan Elektromedik |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Produk | Hasil foto rontgen yang telah diekspertise dokter radiolog |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

STANDAR PELAYANAN KASIR

| KOMPONEN | URAIAN |
|---|---|
| MANUFACTORY | |
| Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2010 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Daerah Propinsi Jawa Timur 3. SK Direktur Nomor 188.4/100.4/305/2018 tentang Jenis Pelayanan di RS Jiwa Menur 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Sarana prasarana | 1 counter kasir di Instalasi rawat jalan jam 08.00 – 21.00 BBWI |
| Kompetensi pelaksana | Minimal SLTA, jujur, dapat mengoperasikan system informasi, bersedia bekerja shift |
| Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Satuan Pengawas Internal 3. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah |
| Jumlah pelaksana | 8 orang kasir termasuk admisi |
| Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan rontgen dilaksanakan dengan peralatan yang layak pakai dan terkalibrasi 2. Petugas radiologi yang melayani foto rontgen adalah petugas yang kompeten 3. Prosedur pelayanan foto rontgen di update dan di review sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan tehnologi 4. Penyerahan hasil foto rontgen sesuai dengan waktu yang dijanjikan |
| Jaminan keamanan dan keselamatan pasien | Pedoman keselamatan dan keamanan pasien |
| Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan dalam bentuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. OPPE (On Going Profesional Practise Evaluation) 2. Sasaran Kinerja Pegawai 3. Sesuai dengan pelaporan indikator mutu |
| SERVICE DELIVERY | |
| Syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah ada input an data dari pendaftaran 2. Peserta KIS tidak ada penarikan biaya apapun |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum: <ol style="list-style-type: none"> a. IGD : membayar di kasir setelah selesai dilakukan pemeriksaan / tindakan di IGD b. Rawat Jalan : membayar biaya pendaftaran, pemeriksaan dan obat sesuai resep dokter setelah itu baru ke farmasi untuk ambil obat c. Rawat Inap : membayar biaya pelayanan kesehatan ke kasir setelah kasir menginformasikan total biaya |

| | |
|-----------------------|---|
| | <p>yang harus dibayar oleh pasien</p> <p>2. Pasien dengan penjamin / KIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. IGD : tidak ada penarikan biaya apapun b. Rawat Jalan : tidak ada penarikan biaya apapun c. Rawat Inap : tidak ada penarikan biaya apapun jika sesuai dengan hak kelasnya, melakukan pembayaran jika ada iur biaya (cost sharing) |
| Biaya | <p>Berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 9 Tahun 2010 tentang tarif pelayanan BLUD RS Daerah provinsi Jawa Timur 3. Sesuai tarif INA-CBGs, NCC Kemenkes (pasien JKN kota Surabaya) 4. SK Direktur Nomor 188.4/3953/305/2020 tentang Tarif RS Jiwa Menur non kelas 3 |
| Waktu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Jalan (jam 08.00-14.00 BBWI) 2. Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja (jam 08.00-14.00 BBWI) |
| Produk | Billing pelayanan pasien, kuitansi, berkas klaim |
| Pengelolaan pengaduan | <p>Pengaduan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Customer Service 2. Melalui Web <ul style="list-style-type: none"> • http://lapor.go.id (external) • http://rsjmenur.jatimprov.go.id (external) 3. WA/SMS : 0811 363 3120 4. Email : rsj.menur@yahoo.com 5. Kotak Saran |

BAB III PENUTUP

Akuntabilitas dan transparansi, adalah dua hal yang diupayakan untuk selalu ditingkatkan dalam pengelolaan pelayanan publik. Hanya dengan cara tersebut pemerintah dapat kembali meraih kepercayaan masyarakat terhadap proses penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengembangkan standar pelayanan di setiap unit penyelenggara pelayanan publik.

Standar pelayanan merupakan salah satu jembatan yang dapat mempertemukan harapan masyarakat dan kesanggupan penyedia pelayanan. Melalui standar pelayanan penyedia pelayanan berjanji untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Begitu banyak manfaat yang dapat dirasakan jika suatu instansi memiliki standar pelayanan. Manfaat ini tentu saja dapat dirasakan oleh kedua belah pihak, baik masyarakat maupun bagi pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan. Masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan juga dapat mengetahui dengan pasti hak dan kewajiban apa yang harus mereka dapatkan dan lakukan untuk mendapatkan suatu jasa pelayanan. Selain itu masyarakat akan mendapat jaminan bahwa mereka akan mendapat pelayanan dalam kualitas yang dapat dipertanggung-jawabkan serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan/ masyarakat.

Bagi organisasi standar pelayanan merupakan alat komunikasi antara pelanggan dengan penyedia pelayanan dalam upaya meningkatkan pelayanan, menjadi alat untuk mengukur kinerja pelayanan serta menjadi alat sarana monitoring dan evaluasi kinerja pelayanan . Adanya standar pelayanan, memungkinkan adanya perbaikan kualitas atau mutu pelayanannya secara berkelanjutan (continuous improvement). Karena dengan adanya standar pelayanan organisasi dapat terus menerus memperbaiki pelayanannya dari aspek persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, dan biaya. Standar pelayanan juga mensyaratkan adanya pengelolaan pengaduan yang merupakan wadah bagi mekanisme umpan balik dari masyarakat, sehingga birokrasi dapat lebih memahami apa yang sebenarnya diinginkan oleh masyarakat dan bagaimana dan apa yang seharusnya mereka lakukan dalam memberikan pelayanan.

Uraian dalam buku ini memberikan petunjuk praktis mengenai hal-hal apa yang harus dipersiapkan serta langkah-langkah dalam merencanakan, menyusun dan mengimplementasikan standar pelayanan. Terdapat syarat utama bagi keberhasilan penerapan standar pelayanan yaitu perubahan paradigma birokrasi yang harus menempatkan rakyat dan kepentingannya sebagai fokus utama dari pelayanan yang diselenggarakannya.

Semoga buku ini bermanfaat bagi instansi penyelenggara pelayanan khususnya buat RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur secara internal yang akan menyusun, mengimplementasikan, dan memperbaiki standar pelayanannya. Karena bagaimanapun pemerintah telah menetapkan peraturan perundangan yang memang mensyaratkan agar setiap instansi penyelenggara pelayanan memiliki sebuah standar pelayanan.

Dengan demikian diharapkan penyusunan buku ini memberikan kontribusi nyata bagi upaya perbaikan kualitas pelayanan publik