PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN
RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN
Jalan Donald Isaac Panjaitan Nomor 36, Purwodadi, Grobogan, Jawa Tengah 58111
Telepon (0292) 421004, 424025 Faksimile (0292) 421410
Laman rsud.grobogan.go.id, Pos-el rsud_soedjati@yahoo.com

KEPUTUSAN DIREKTUR
RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN
NOMOR : 000.8.3.2/1161.1/2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN
PADA RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN

DIREKTUR RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI,

Menimbang :

a. bahwa RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya kuratif, rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya preventif, peningkatan penyuluhan kesehatan dan/atau promotif serta upaya rujukan;
b. bahwa Standar Pelayanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur;
c. bahwa berdasarkan Pasal 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan, Setiap Penyelenggara Pelayanan Publik wajib menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan Publik untuk setiap jenis pelayanan yang ditetapkan oleh Pimpinan Penyelenggara Pelayanan Publik;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c di atas, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik;
9. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
10. Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2022–2027;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan, landasan dan kepastian hukum dalam penyelenggara pelayanan publik RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.

KETIGA : Tujuan Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU adalah:

a. terwujudnya prinsip-prinsip tata kelola pemerintah yang baik khususnya dalam bidang kesehatan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;

b. terwujudnya kualitas pelayanan, efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pelayanan publik yang profesional di bidang kesehatan; dan
c. terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEEMPAT : Jenis pelayanan RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan meliputi :
a. pelayanan Rawat Jalan;
b. pelayanan Gawat Darurat;
c. pelayanan Farmasi;
d. pelayanan Rawat Inap;
e. pelayanan Kamar Bersalin;
f. pelayanan Kamar Operasi;
g. pelayanan Rawat Intensif;
h. pelayanan Haemodialisa;
i. pelayanan Neonatal Resiko Tinggi (Neoristi);
j. pelayanan Rehabilitasi Medik;
k. pelayanan Radiologi;
l. pelayanan Laboratorium dan Bank Darah Rumah Sakit;
m. pelayanan Rekam Medik;
n. pelayanan Ambulans/Mobil Jenazah; dan
o. pelayanan Kamar Jenazah.

KELIMA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.

KEENAM : Pada saat mulai berlakunya Keputusan ini, Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Nomor : 445/1653.1/2021 tentang Standar Pelayanan Pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KETUJUH : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Purwodadi
Pada tanggal 24 April 2024

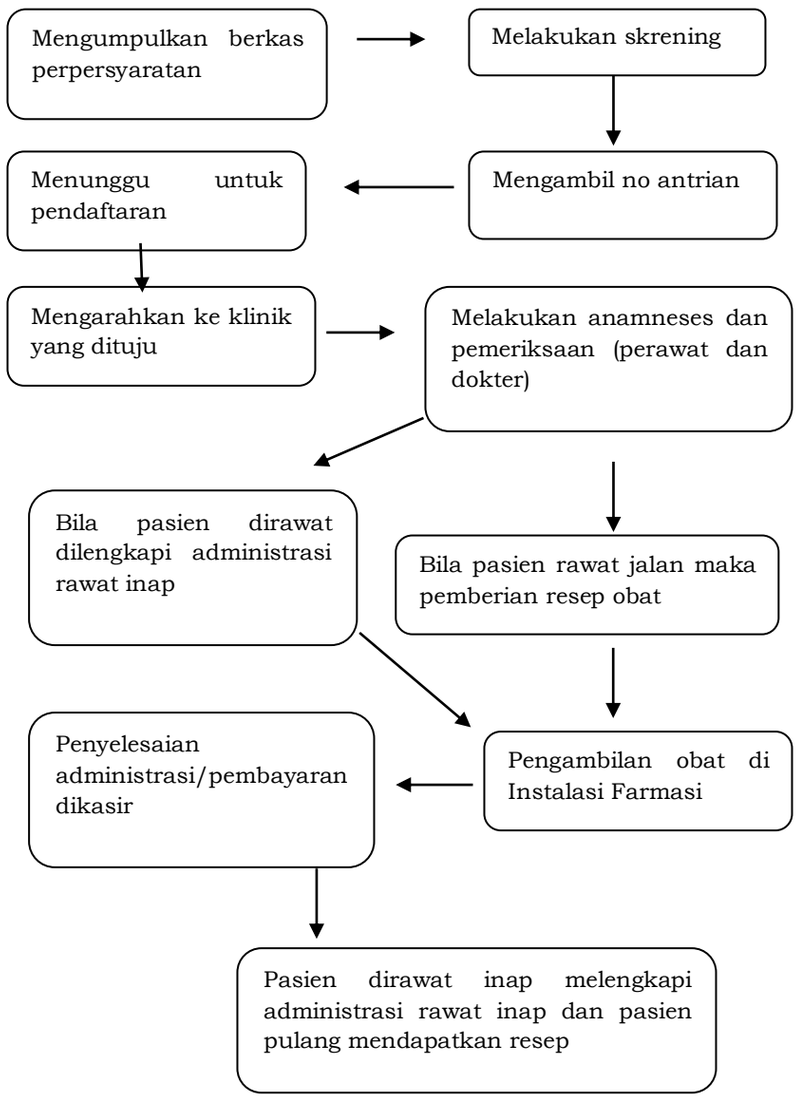
DIREKTUR
RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN,

EDI MULYANTO

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN
NOMOR : 000.8.3.2/1161.1/2024
TANGGAL : 24 APRIL 2024

STANDAR PELAYANAN
PADA RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN

A. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat Pengantar/Rujukan dari PPK I/Surat Kontrol; 2. Kartu Identitas/KTP.
2.	Prosedur	
	Keterangan	1. Mengumpulkan berkas syarat-syarat pelayanan. 2. Dilakukan skrening pasien. 3. Mengambil nomor antrian oleh pasien/keluarga. 4. Melakukan pendaftaran diloket pendaftaran. 5. Menunggu pemanggilan sesuai dengan klinik yang dituju.

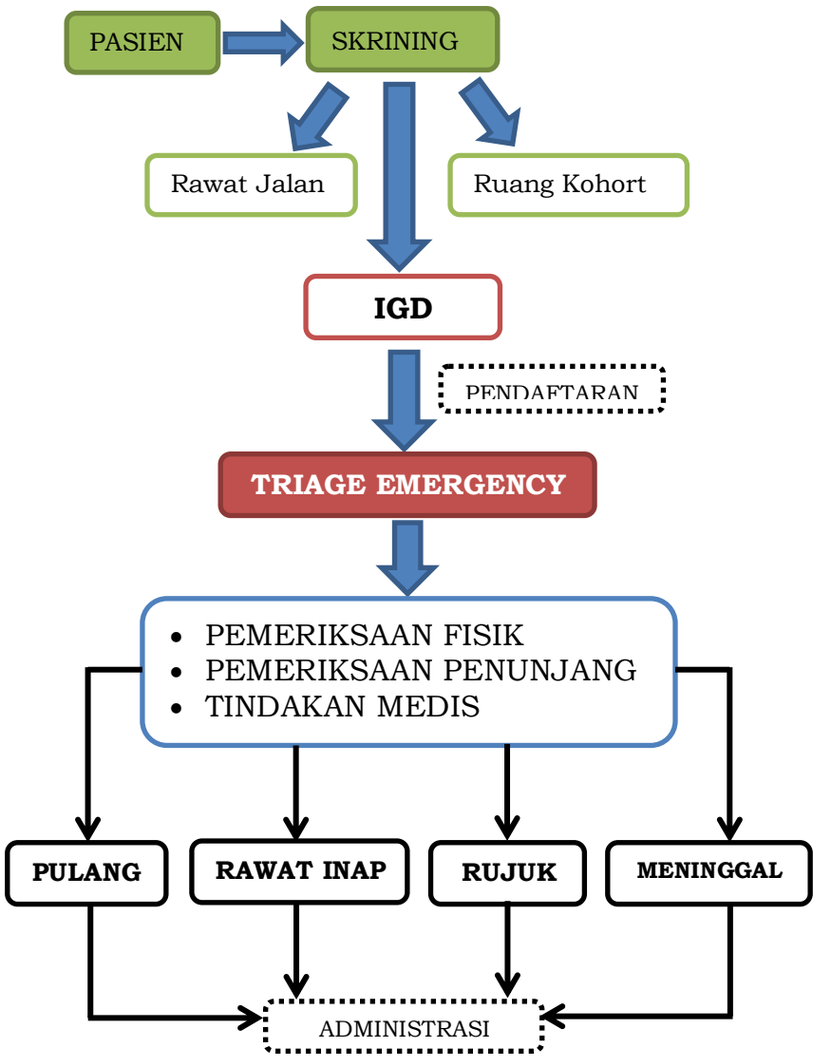
		6. Dilakukan anamnese dan pemeriksaan TTV oleh perawat dilanjutkan pemeriksaan oleh dokter (bila diperlukan pemeriksaan penunjang laborat dan rotgen). 7. Pemberian terapi atau resep obat. 8. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi. 9. Penyelesaian administrasi/pembayaran di kasir. 10. Pasien pulang mendapat resep, pasien dirawat melengkapi administrasi rawat inap.
3.	Waktu pelayanan	• Senin – Kamis : 07.15 - 14.15 WIB • Jumat : 07.15 - 11.15 WIB • Sabtu : 07.15 - 12.45 WIB
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah • Klinik Umum Rp. 35.000,- • Klinik Spesialis Rp. 60.000,- • Klinik Gigi dan Mulut Rp. 35.000,- • Konsultasi Psikologi Rp. 22.000,- • Konsultasi Gizi Rp. 22.000,- • Asuhan Kefarmasian Rp. 9.000,-
5.	Produk layanan	Pelayanan rawat jalan, klinik THT, klinik Saraf, klinik Umum, klinik Bedah Ortopedi, klinik Bedah Umum, klinik Penyakit Dalam, klinik Mata, klinik Anak, klinik Paru, klinik DOTS, klinik Obsgyn, klinik Kulit dan Kelamin, klinik Psikiatri, klinik Gigi dan Mulut, Bedah Mulut, Klinik Ortodontis, klinik VCT, klinik CST, konsultasi Psikologi, konsultasi Gizi, Klinik Jantung dan Pembulu Darah, Perawatan One Day Care
6.	Pengelolaan Pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara; 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua

		Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan ; 5. Keputusan Presiden Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Untuk Daerah; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 9. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi; 10. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2022-2027; 11. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Nomor : 400.1.2.2/1/RSUDPWDD/2023 tentang Pengangkatan Kepala Instalasi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
2.	Kompetensi Pelaksana	1. Sarjana Keperawatan; 2. Diploma Kesehatan; 3. SLTA.
3.	Sarana Prasarana dan /Fasilitas	1. Dalam Ruangan AC, Kipas Angin, Meja Kursi, Komputer Set, Alat-Alat Medis yang dibutuhkan sesuai Klinik, Jam Dinding, Almari dan Alat Tulis Kantor. 2. Ruang Tunggu Kipas Angin, TV, Kursi Tunggu, Dispenser (Air Minum). 3. Toilet/Kamar Mandi
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung; 2. Dilakukan secara berjenjang;

		3. Dilaksanakan secara kontinue; 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi.
5.	Evaluasi kinerja pelaksana	Dilakukan melalui survei kepuasan masyarakat.

B. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan pendaftaran di TPPIGD dengan membawa persyaratan yang ditentukan (persyaratan pendaftaran dapat dilihat di standar pelayanan Rekam Medis); 2. Terdapat berkas Rekam Medis.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	
	Keterangan	1. Pasien datang, dilakukan skrining, apakah masuk ke IGD, Instalasi Rawat Jalan, atau ruang kohort. 2. Setelah masuk IGD dilakukan triase oleh petugas IGD untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan dan tindakan medis yang akan dilakukan. 3. Keluarga/pengantar melakukan pendaftaran di TPPIGD dengan membawa persyaratan yang ditentukan. 4. Dilakukan pemeriksaan fisik lengkap oleh dokter IGD, pemeriksaan penunjang dan tindakan medis yang diperlukan sesuai dengan indikasi medis.

		5. Dokter IGD menentukan apakah pasien membutuhkan perawatan lebih lanjut di ruang perawatan rawat inap, rawat jalan atau rujuk apabila membutuhkan fasilitas yang tidak dimiliki oleh RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan. 6. Melakukan konsultasi ke DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) apabila diperlukan. 7. Pasien bisa dipindahkan ke ruang perawatan (rawat inap) atau pulang setelah mendapatkan terapi/ tindakan medis atau rujuk ke fasilitas kesehatan lain. 8. Pasien yang meninggal dunia di IGD dipindahkan ke kamar jenazah untuk observasi jenazah selama 2 jam.	
3.	Jangka Waktu pelayanan	1. Respon time sesegera mungkin untuk kasus *true emergency* yang butuh resusitasi/ tindakan life saving ; 2. Penanganan pasien sesuai dengan hasil triase dan tingkat kegawatdaruratannya.	
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah	
		• Pemeriksaan Gawat Darurat oleh Dokter Umum	Rp. 60.000,-
		• Pemeriksaan Gawat Darurat oleh Dokter Spesialis atau Dokter Gigi Spesialis	Rp. 80.000,-
		• Pemeriksaan Gawat Darurat oleh Dokter Sub Spesialis	Rp. 85.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Sederhana	Rp. 33.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Kecil	Rp. 66.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Sedang 1	Rp. 99.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Sedang 2	Rp. 154.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Besar 1	Rp. 217.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Besar 2	Rp. 271.250,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Canggih 1	Rp. 337.500,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Canggih 2	Rp. 434.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif Khusus 1	Rp. 651.000,-

		• Tindakan Medik Non Operatif Khusus 2	Rp. 1.085.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif menggunakan Ventilator Mekanik	Rp. 350.000,-
		• Tindakan Medik Non Operatif menggunakan Continuous Positive Airway Pressure (CPAP)	Rp. 200.000,-
		• Tindakan Medik Operatif Sederhana	Rp. 235.000,-
		• Tindakan Medik Operatif Kecil 1	Rp. 450.000,-
		• Tindakan Medik Operatif Kecil 2	Rp. 540.000,-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Gawat Darurat	
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan	
7.	Waktu Pelayanan	24 Jam setiap hari	

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara; 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan ; 5. Keputusan Presiden Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Untuk Daerah;

		8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 9. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi; 10. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2022-2027; 11. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Nomor : 400.1.2.2/1/RSUDPWDD/2023 tentang Pengangkatan Kepala Instalasi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
2.	Sarana, prasarana dan/ fasilitas	1. Fasilitas dan Sarana IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan berlokasi di lantai I gedung utama yang terdiri dari ruang Triase, ruang resusitasi (1 bed) , ruang tindakan bedah (1 bed) , ruangan tindakan non Bedah (6 bed), ruang PONEK (2 bed), ruang tindakan anak (2 bed) dan ruang kohort (2 bed) dan ruang observasi (2 bed). Terdapat pula pantry, kamar jaga dokter, ruang ganti, kamar mandi pasien (1 buah), dan apotik satelit IGD 2. Peralatan Peralatan yang tersedia di IGD mengacu kepada buku pedoman pelayanan Gawat Darurat Departermen Kesehatan RI untuk penunjang kegiatan pelayanan terhadap pasien Gawat darurat. Alat yang harus tersedia adalah bersifat life saving untuk kasus kegawatan jantung seperti monitor dan defribrilator a. Alat – alat untuk ruang resusitasi : 1) Mesin suction (1 set) 2) Oxigen sentral (1 set) 3) Laringoskope anak dan dewasa (1 set) 4) Spuit semua ukuran (masing – masing 5 buah) 5) Oropharingeal air way (sesuai kebutuhan) 6) Infus set / transfusi set (5 / 5 buah) 7) Bed pasien (1 buah) 8) Gunting (1 buah)

		9) Defribrilator (1 buah) 10) Bedside Monitor (1 buah) 11) Trolly Emergency yang berisi alat – alat untuk melakukan resusitasi (1 buah) 12) Papan resusitasi (1 buah) 13) Bag valve mask bag (1 buah) 14) Stetoskop (1 buah) 15) Tensi meter (1 buah) 16) Thermometer (1 buah) 17) Tiang Infus (1 buah) 18) Ventilator (1 buah) b. Alat – alat untuk ruang tindakan bedah 1) Bidai segala ukuran untuk tungkai, lengan, leher, tulang punggung (1 set) 2) Verban segala ukuran : • 4 x 5 em (5 buah) • 4 x10 em (5 buah) 3) Vena seksi set (1 set) 4) Extraksi kuku set (2 set) 5) Hecting set (5 set) 6) Benang – benang / jarum segala jenis dan ukuran: • Cat gut 2/0 dan 3/0 (1 buah) • Silk Black 2/0 (1 buah), 3/0 (1 buah) • Jarum (1 set) 7) Lampu sorot (1 buah) 8) Kassa (1 tromel) 9) Cirkumsisi set (1 set) 10) Ganti verban set (3 set) 11) Stomach tube / NGT • Nomer 12 (3 buah) • Nomer 16 (3 buah) • Nomer 18 (2 buah) 12) Spekulum hidung (2 buah) 13) Spuit sesuai kebutuhan • 5 cc (5 buah) • 2,5 cc (5 buah) 14) Infus set (1 buah) 15) Dower Catheter segala ukuran • Nomer 16 (2 buah) • Nomer 18 (2 buah) 16) Emergency lamp (1 buah) 17) Stetoskop (1 buah) 18) Tensimeter (1 buah) 19) Thermometer (1 buah) 20) Elastis verban sesuai kebutuhan • 6 inchi (1 buah)

		• 4 inchi (2 buah) • 3 inchi (1 buah) 21) Tiang infus (2 buah) c. Alat – alat untuk ruang tindakan non bedah : 1) Stomach tube / NGT • Nomer 16 (2 buah) • Nomer 18 (2 buah) • Nomer 12 (3 buah) 2) Urine bag (3 buah) 3) Otoscope (1 buah) 4) Nebulizer (1 buah) 5) Mesin EKG (1 buah) 6) Infus set (1 buah) 7) IV catheter semua nomer (1 set) 8) Spuit sesuai kebutuhan : • 1 cc (5 buah) • 3 cc (5 buah) • 5 cc (5 buah) • 10 cc (5 buah) • 20 cc (3 buah) • 50 cc (3 buah) 9) Tensimeter (1 buah) 10) Stetoskop (1 buah) 11) Thermometer (1 buah) 12) Tiang infus (1 buah) d. Alat – alat untuk ruang observasi 1) Tensi meter (1 buah) 2) Oxygen lengkap dengan flow meter (1 buah) 3) Termometer (1 buah) 4) Stetoskop (1 buah) 5) Standar infus (1 buah) 6) Infus set (1 set) 7) IV catheter segala ukuran (1 set) 8) Spuit sesuai kebutuhan • 1 cc (5 buah) • 3 cc (5 buah) • 5 cc (5 buah) • 10 cc (5 buah) • 20 cc (3 buah) • 50 cc (3 buah) e. Alat – alat dalam trolly emergency 1) Obat Life saving (terlampir pada standar obat IGD) 2) Obat penunjang (terlampir pada standar obat IGD) • Alat – alat kesehatan • Bag valve mask untuk dewasa dan anak (1 buah / 1 buah)

		• Oropharingeal airway Nomer 3 (2 buah); Nomer 4 (2 buah) • Laringoscope dewasa dan anak (1 set) • Magyl forcep • Face mask (1 buah) • Urine bag non steril (5 buah) • Spuit semua ukuran • Infus set (1 set) • Endotracheal tube (dewasa dan anak) -Nomer 2.5 (1 buah) -Nomer 3 (1 buah) -Nomer 4 (1 buah) -Nomer 7 (1 buah) -Nomer 7.5 (1 buah) -Nomer 8 (1 buah) • Slang oksigen sesuai kebutuhan • Stomach tube / NGT -Nomer 16 (2 buah) -Nomer 18 (2 buah) -Nomer 12 (3 buah) • IV catheter sesuai kebutuhan -Nomer 18 Cath / Terumo (2 / 2 buah) -Nomer 20 Cath / Terumo (2 / 16 buah) -Nomer 22 Cathy / terumo (2 / 11 buah) • Suction catheter segala ukuran -Nomer 10 (3 buah) -Nomer 12 (2 buah) • Neck collar Ukuran S / M / L (1 / 1 / 1)
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Ka. Instalasi a. Dokter b. Masa kerja > 10 th c. Sertifikat Pelatihan Kegawatdaruratan (BLS/BTCLS/PPGD) 2. Kepala Ruang IGD a. S1 Keperawatan b. Sertifikat BTCLS 3. Dokter Jaga IGD a. Dokter b. Sertifikat Kegawatdaruratan c. (BLS/BTCLS/PPGD) 4. Kepala TIM Keperawatan IGD a. S1 / DIII Keperawatan b. Sertifikat BTCLS 5. Kepala TIM Kebidanan IGD PONEK a. S1 / DIV / DIII Kebidanan b. Sertifikat APN, PPGDON, MU

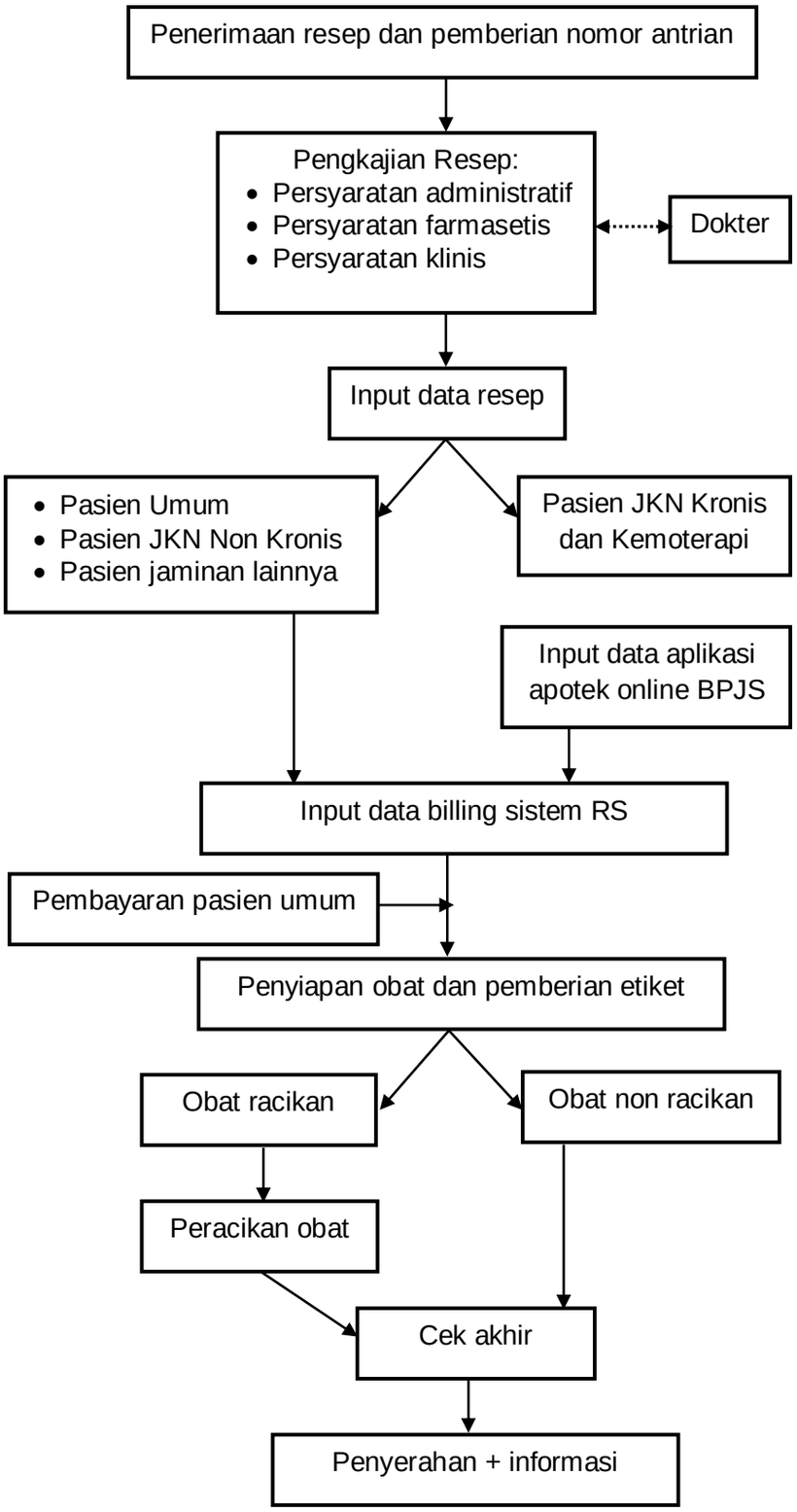
		6. Pembimbing Klinik a. S1 Keperawatan b. Sertifikat BTCLS 7. Perawat Pelaksana a. S1 / DIII Keperawatan b. Sertifikat BTCLS 8. Bidan Pelaksana a. S1 / DIII Kebidanan b. Sertifikat APN, PPGDON, MU 9. Tenaga Adminitrasi SMA/SMK/DIII
4.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilaksanakan oleh atasan langsung, Dokter Jaga dan supervisi (setiap Shif).
5.	Jumlah Pelaksana	1. Shift Pagi bertugas sejumlah 6 (enam) orang perawat pelaksana dengan standar minimal bersertifikat BTCLS Kategori : • 1 orang Ka Ru • 1 orang ka Tim • 4 orang Perawat pelaksana • 1 orang dokter jaga 2. Shift Siang bertugas sejumlah 4 (empat) orang dengan standar minimal bersertifikat BTCLS Kategori : • 1 orang Ka Shift • 3 orang Perawat pelaksana • 1 orang dokter jaga 3. Shift malam bertugas sejumlah 3 (tiga) orang dengan standar minimal bersertifikat BTCLS Kategori : • 1 orang Ka Shift • 2 orang Perawat pelaksana • 1 orang dokter jaga
6.	Jaminan Pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana dan Prasarana Pendukung 4. Kepastian Persyaratan 5. Kepastian Biaya 6. SDM yang berkopenten di bidangnya
7.	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	1. Cuci tangan guna mencegah infeksi silang; 2. Pemakaian alat pelindung diantaranya pemakaian sarung tangan guna mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksi yang lain; 3. Pengelolaan alat kesehatan bekas pakai;

		4. Pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan; 5. Pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan; 6. Petugas IGD telah diberikan pelatihan APAR.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilaksanakan secara berkala berdasarkan evaluasi internal,hasil IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat), dan hasil indikator mutu.

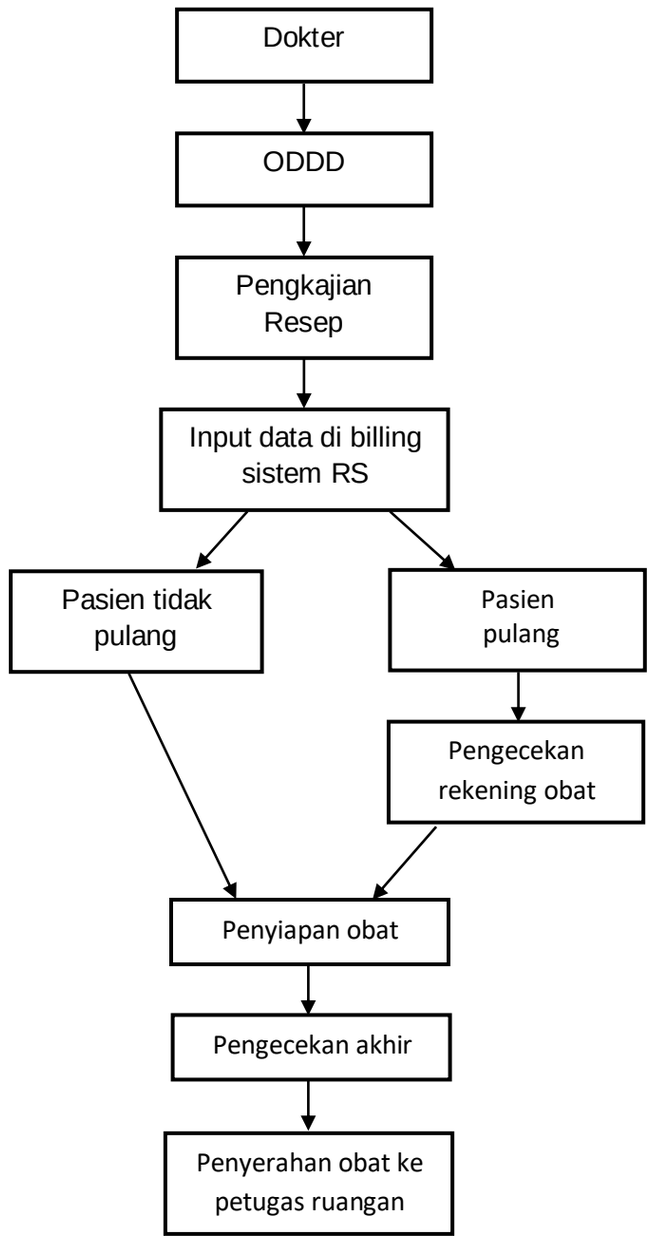
C. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

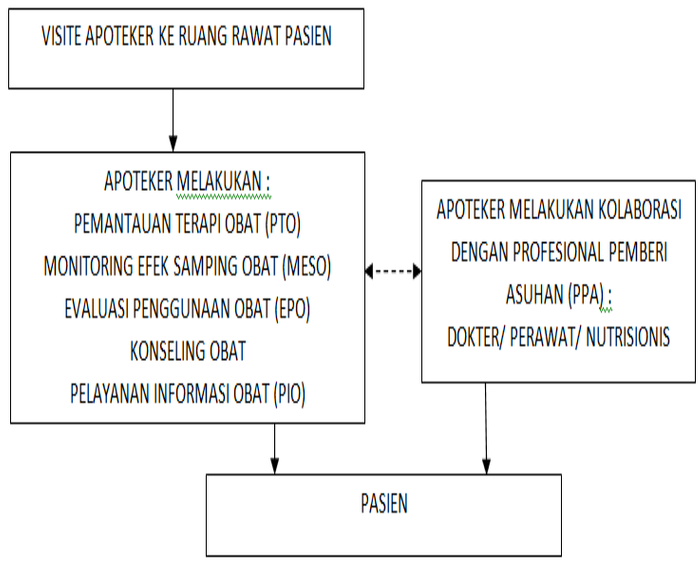
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Rawat Jalan : a. Pasien Umum : 1) Resep. b. Pasien JKN NON KEMOTERAPI: 1) Resep. 2) Kertas kerja pasien rawat jalan JKN PBI/ JKN NON PBI. 3) Fotokopi hasil pemeriksaan penunjang sesuai restriksi Formularium Nasional. 4) Surat Elegibilitas Peserta (SEP). 5) Dokumen lain yang diperlukan, misal surat rujuk balik pasien Thalasemia, dll. c. Pasien JKN KEMOTERAPI: 1) Order dispensing obat sitostatika. 2) Bukti serah terima resep dan konfirmasi obat sitostatika. 3) Kertas kerja pasien rawat jalan JKN PBI/ JKN NON PBI. 4) Surat Elegibilitas Peserta (SEP). 5) Resep obat pulang. 6) Protokol Kemoterapi. 7) Fotokopi hasil pemeriksaan Patologi Anatomi. 8) Fotokopi hasil pemeriksaan penunjang sesuai restriksi Formularium Nasional. 9) Fotokopi jadwal terapi obat sitostatika (Arsiran). d. Pasien asuransi lainnya : 1) Resep. 2) Bukti jaminan pelayanan pasien asuransi. 2. Rawat Inap : a. Resep *One Day Dose Dispensing* (ODDD). b. Informasi pemeriksaan penunjang sesuai restriksi Formularium Nasional

2.	Prosedur	1. Alur Pelayanan Resep/ Obat Untuk Pasien Rawat Jalan.



	Keterangan	1. Pasien menerima nomor antrian dari petugas penerima resep. 2. Tenaga Kefarmasian melakukan pengkajian resep dan kelengkapan berkas persyaratan pelayanan. 3. Tenaga kefarmasian melakukan konsultasi dengan dokter apabila menemukan permasalahan saat melakukan pengkajian resep.

		4. Petugas melakukan input data resep ke aplikasi rumah sakit. 5. Khusus pasien JKN Kronis dan Kemoterapi input data juga dilakukan menggunakan aplikasi Apotek Online BPJS. 6. Petugas menyiapkan dan memberi etiket pada obat yang disiapkan. 7. Tenaga kefarmasian melakukan cek akhir sebelum obat diserahkan ke pasien. 8. Obat diserahkan kepada pasien oleh tenaga kefarmasian dengan informasi secukupnya oleh Tenaga Kefarmasian.
	Prosedur	2. Alur Pelayanan Resep/ Obat Untuk Pasien Rawat Inap 

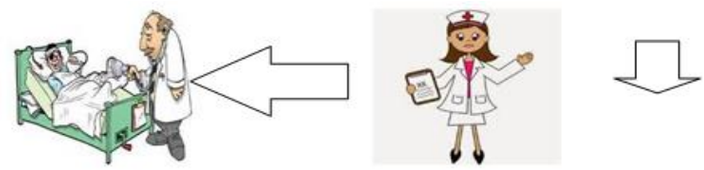
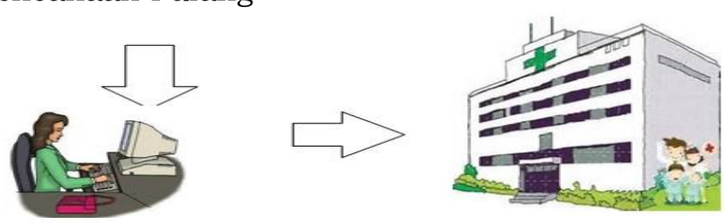
	Keterangan	1. Petugas farmasi melakukan penerimaan ODDD / permintaan obat. 2. Tenaga kefarmasian melakukan pengkajian resep. 3. Tenaga kefarmasian melakukan konsultasi dengan dokter apabila menemukan permasalahan saat melakukan pengkajian resep. 4. Petugas melakukan input data resep ke *billing system* RS. 5. Petugas melakukan pengecekan rekening pada pasien pulang. 6. Petugas menyiapkan dan memberi etiket pada obat. 7. Tenaga kefarmasian melakukan cek akhir sebelum obat diserahkan. 8. Obat diserahkan kepada petugas ruang ruang.
		3. Alur Monitoring Dan Evaluasi Efek Obat Pasien Rawat Inap 
	Keterangan	1. Apoteker melakukan visite (kunjungan) ke ruang perawatan pasien. 2. Selama di ruang perawatan pasien Apoteker berkolaborasi dengan PPA dan melakukan kegiatan asuhan sebagai berikut : a. Memantau efektivitas terapi obat yang diberikan kepada pasien b. Memonitor kejadian efek samping atau efek tidak dikehendaki akibat penggunaan obat selama masa perawatan. c. Mengevaluasi penggunaan obat pasien selama masa perawatan. d. Melakukan konseling atau edukasi penggunaan obat kepada pasien. e. Memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dan atau Profesional Pemberi Asuhan.

3.	Waktu pelayanan	Resep Rawat Jalan: • Obat jadi ≤ 30 menit • Obat racikan ≤ 60 menit
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah: 1) Asuhan Kefarmasian dengan obat racikan rawat jalan: Rp. 10.000 2) Asuhan Kefarmasian dengan obat non racikan rawat jalan: Rp. 9.000 3) Asuhan Kefarmasian per hari pasien rawat inap: Rp. 12.000
5.	Produk layanan	a. Pelayanan Resep/ Obat b. Monitoring Dan Evaluasi Efek Obat Pasien Rawat Inap
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi;
2.	Sarana, Prasarana dan/ fasilitas	• Ruang tunggu • Meja/ kursi • Lemari obat • Alat peracikan obat • *Biological Safety Cabinet* (BSC) • AC • Alat pengukur suhu dan kelembaban

		• Komputer • ATK
3.	Kompetensi pelaksana	1. Pendidikan Apoteker, Tenaga Vokasi Farmasi, dan SMA; 2. Berorientasi pada pelayanan; 3. Empatik; 4. Komunikatif; 5. Mampu mengoperasikan komputer; 6. Mampu bekerja dalam tim.
4.	Pengawasan internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung; 2. Dilakukan secara berjenjang; 3. Dilaksanakan secara kontinyu; 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi.
5.	Jumlah pelaksana	Jumlah personil sebanyak 45 orang.
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat yang dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

D. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

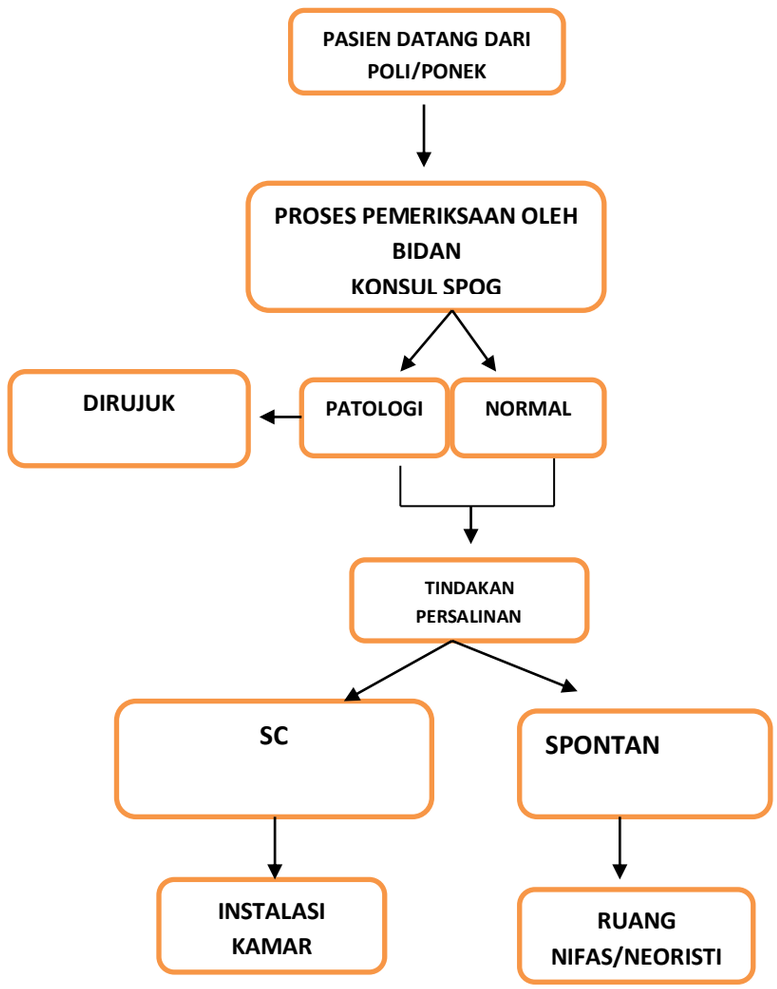
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat Pengantar Permintaan Rawat Inap. 2. Kartu Identitas/KTP/Kartu Keluarga. 3. BPJS/ Banzos /Kartu Asuransi lainnya yang bekerja sama dengan RSUD. 4. Surat Rujukan.
2.	Prosedur	POLIKLINIK **IGD** Pendaftaran Rawat Inap Petugas mengantar ke ruang rawat inap  Asuhan Medis, Keperawatan dan Tim Kesehatan Lain Penerimaan Pasien di Rawat Inap Perencanaan Pulang  Penyelesaian Administrasi ICU/ICCU/PICU/NICUPulang/Dirujuk/ Isolasi Mandiri
	Keterangan	1. Melakukan pendaftaran rawat inap. 2. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap. 3. Penerimaan pasien di ruang rawat inap. 4. Pemberian asuhan Medis, keperawatan dan tim kesehatan lainnya selama perawatan. 5. Perencanaan pulang pasien/rujuk/isolasi mandiri. 6. Penyelesaian administrasi di kasir. 7. Pasien pulang/dirujuk/isolasi mandiri.
3.	Waktu pelayanan	Waktu sampai di ruang rawat inap 1 jam.

4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Tarif Layanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.	
		Pelayanan Rawat Inap	
		• Utama	Rp. 600.000,-
		• Kelas 1	Rp. 250.000,-
		• Kelas 2	Rp. 200.000,-
		• Kelas 3	Rp. 150.000,-
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Inap	
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan	

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standart Pelayanan Minimal; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 5. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Kabupaten Grobogan; 6. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Nomor : 445/1584.25/2022 tentang Panduan Pasien Masuk dan Keluar IRIA RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi;
2.	Sarana, Prasarana dan fasilitas	• Ruang Perawatan • AC sentral • Kipas angin • Televisi • Kamar Mandi • Stop Kontak • Tempat tidur • Infus pump • Syring pump • ECG 12 lead • Komputer

		• Printer • CCTV • Hepafilter • Sentral oksigen
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan minimal DIII Keperawatan/ Kebidanan 2. Bersertifikat BTCLS/ACLS dan pelatihan lainnya 3. Berorientasi pada pelayanan 4. Empatik 5. Komunikatif 6. Tanggap 7. Mampu bekerja dalam Tim 8. Memiliki skill dan pengetahuan perawatan Intensif
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang dan terus-menerus 3. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	Ruang Rawat Inap terdiri dari 13 Ruang dengan rincian ketenagaan : 1. Ners 2. Bidan DIII 3. Perawat DIII 4. Staf aministrasi
6.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dengan kualitas mutu asuhan medis dan Keperawatan yang didukung oleh petugas yang kompeten serta perilaku pelayanan yang tanggap, cepat, tepat, terampil dan santun.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Mengutamakan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survei kepuasan masyarakat yang direkap setiap 6 bulan sekali.

E. STANDAR PELAYANAN KAMAR BERSALIN

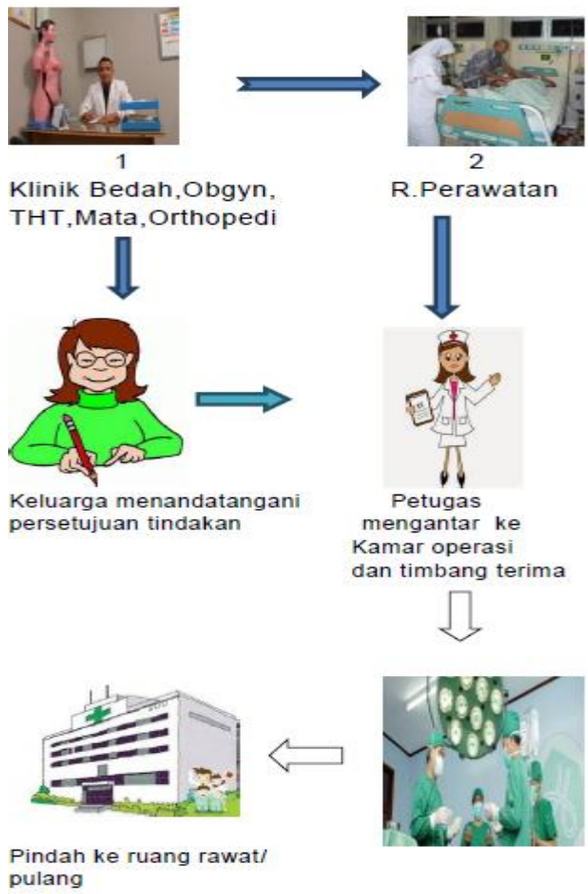
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas/KTP. 2. Kartu Indonesia Sehat (KIS)/BPJS/Jamkesda /Kartu Asuransi lainnya yang bekerja sama dengan RSUD. 3. Surat Rujukan.
2.	Prosedur	
	Keterangan	1. Pasien kiriman dari Puskesmas atau Bidan Praktek mendaftar di bagian administrasi. 2. Petugas PONEK mengantar pasien ke Instalasi Kamar Bersalin. 3. Penerimaan pasien di Instalasi Kamar Bersalin. 4. Pasien/keluarga menandatangani persetujuan tindakan. 5. Pemeriksaan penunjang (bila ada). 6. Pemberian asuhan dan tindakan kebidanan medis dan kesehatan lainnya selama perawatan. 7. Pencataan dan pelaporan dengan EMR 8. Pasien dipindah ke Instalasi Kamar Operasi/ ICU/Neoristi/Ruang Nifas/Rujuk
3.	Waktu Pelayanan	1 jam (khusus prosedur 1 s.d. 3)

4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.	
		Persalinan normal	Rp. 550.000,-
		Persalinan abnormal bukan SC	Rp. 700.000,-
		Resusitasi Neonatus	
		- Dokter Spesialis Anak pada saat persalinan	Rp. 345.000,-
		- Dokter Umum pada saat persalinan	Rp. 220.000,-
		- Dokter Spesialis Anak pada saat persalinan (CITO)	Rp. 410.000,-
		- Dokter Umum pada saat persalinan (CITO)	Rp. 253.700,-
5.	Produk layanan	Pelayanan kamar bersalin	
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan	

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan; 3. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1691/Menkes/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
2	Sarana, prasarana dan fasilitas	• Ruang tunggu • Meja/kursi • Tempat tidur pasien Mobile • Meja Gynekologi • Lampu Tindakan • AC • Komputer • USG • Bedside monitor • CTG • Peralatan Resusitasi • Troli Emergency • Almari • Infant Warmer • Inkubator • Obat-obatan Emergency • Kulkas
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis kandungan (3 dokter) 2. Dokter Spesialis anak (3 dokter) 3. Dokter Spesialis Anastesi (2) 4. Bidan (24) 5. Admin (1)
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung; 2. Dilakukan secara berjenjang; 3. Dilakukan secara kontinyu; 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi.
5.	Jumlah pelaksana	33 petugas
6.	Jaminan pelayanan	6 Sasaran Keselamatan Pasien
7.	Evaluasi kinerja	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat.

F. STANDAR PELAYANAN KAMAR OPERASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas/KTP. 2. Kartu Indonesia Sehat (KIS)/BPJS/Jamkesda/ Kartu Asuransi lainnya yang bekerja sama dengan RSUD. 3. Surat Rujukan. 4. Surat Persetujuan Tindakan.
2.	Prosedur	 Keterangan 1. Pasien/keluarga dari poliklinik/IGD menandatangani persetujuan tindakan. 2. Pasien dari ruang perawatan yang sudah dijadwalkan dokter untuk program operasi. 3. Petugas mengantar pasien ke kamar operasi. 4. Petugas kamar operasi timbang terima pasien. 5. Pasien pindah ke ruang Poliklinik One day Care / Ruang Rawat.
3.	Waktu Pelayanan	Sesuai dengan kasus dan jenis tindakan
4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 tahun 2023 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah Kabupaten Grobogan. Tindakan Medik Operatif Sedang Sedang Elektif • Sedang 1 Rp. 1.350.000,- • Sedang 2 Rp. 1.610.000,-

		• Sedang 3 Rp. 1.902.500,- Sedang Cito • Sedang 1 Rp.1.547.000,- • Sedang 2 Rp.1.855.000,- • Sedang 3 Rp.2.095.625,- Tindakan Medik Operatif Besar Besar Elektif • Besar 1 Rp. 2.094.000,- • Besar 2 Rp. 2.303.400,- Besar Cito • Besar 1 Rp. 2.430.000,- • Besar 2 Rp. 2.673.000,- Tindakan Medik Operatif canggih Canggih Elektif • Canggih 1 Rp. 2.393.000,- • Canggih 2 Rp. 2.650.000,- Canggih Cito • Canggih 1 Rp. 2.785.000,- • Canggih 2 Rp. 3.087.500,- Tindakan Medik Operatif Khusus Khusus Elektif • Khusus 1 Rp. 2.742.000,- • Khusus 2 Rp. 4.113.000,- • Khusus 3 Rp. 6.169.500 Khusus Cito • Khusus 1 Rp. 3.190.000,- • Khusus 2 Rp. 4.785.000,- • Khusus 3 Rp .7.177.500
		Tindakan Medik Operatif Sub Spesialis Sedang Elektif • Sedang 1 Rp. 1. 474.900,- • Sedang 2 Rp. 1.757.000,- • Sedang 3 Rp. 2.076.000,- Sedang cito • Sedang 1 Rp. 1.687.700,- • Sedang 2 Rp. 2.023.000,- • Sedang 3 Rp. 2.394.250,- Besar Elektif • Besar 1 Rp . 2.284.200,- • Besar 2 Rp . 2.512.620,- Besar Cito • Besar 1 Rp .2.649.000,- • Besar 2 Rp . 2.913.900,- Canggih Elektif • Canggih 1 Rp . 2.609.900,- • Canggih 2 Rp. 2.890.000,-

		Canggih Cito • Canggih 1 Rp .3.035.500,- • Canggih 2 Rp. 3.365.000.- Khusus elektif • Khusus 1 Rp . 2.990.600,- • Khusus 2 Rp. 4.485.900,- • Khusus 3 Rp. 6.728.850,- Khusus cito • Khusus 1 Rp. 3.477.000,- • Khusus 2 Rp. 5.215.500,- • Khusus 3 Rp. 7.823.250,-
5.	Produk layanan	Pelayanan Bedah Sentral
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

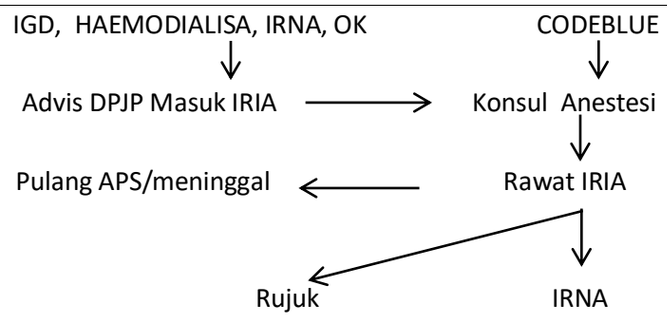
PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1999 tentang tata cara Pelaksanaan Peran Serta Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Negara; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Menteri Negara Pendayadunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor

		15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 9. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Kabupaten Grobogan; 10. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Nomor : 445/1584.25/2022 tentang Panduan Pasien Masuk dan Keluar IRIA RSUD dr R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi;
2.	Sarana, Prasarana dan fasilitas	• Ruang Tunggu : 1. Kipas angin 2. Kamar mandi 3. Tempat Charger Hp • Ruang Penerimaan/induksi 1. AC sentral 2. Tempat tidur elektrik 3. Infus pump 4. Komputer 5. Sentral oksigen 6. Meja /kursi • Ruang recoveri room 1. Meja/kursi 2. streacher 3. Komputer 4. Bed side monitor 5. Standart infus 6. Defibrilator 7. Oksigen sentral 8. Troley emergency • Ok 1 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Komputer 8. Tempat sampah standart infus • Ok 2 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mikroscope mata 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Komputer 8. Tempat sampah 9. standart infus

		• Ok 3 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Komputer 8. Tempat sampah 9. standart infus • Ok 4 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Komputer 8. Tempat sampah 9. standart infus • Ok 5 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Tempat sampah 8. standart infus • Ok 6 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Komputer 8. Tempat sampah 9. standart infus • Ok 7 1. Meja operasi 2. Lampu operasi 3. Mesin anestessi 4. Suctiun sentral 5. Oksigen sentral 6. Troley obat anestesi 7. Tempat sampah 8. standart infus

		• Ruang perawat 1. Meja /kursi diskusi 2. Meja kantor 3. Ac split 4. Kulkas
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan minimal DIII Keperawatan 2. Bersertifikat BTCLS/ACLS/ pelatihan bedah dasar dan pelatihan anestesi. 3. Berorientasi pada pelayanan 4. Empatik 5. Komunikatif 6. Tanggap 7. Mampu bekerja dalam Tim 8. Memiliki skill dan pengetahuan perawatan Intensif
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang dan terus-menerus 3. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	34 staf yang terdiri dari : 1) 13 Ners 2) 19 perawat DIII 3) 2 staf aministrasi (SMA)
6.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dengan kualitas mutu asuhan medis dan Keperawatan yang didukung oleh petugas yang kompeten serta perilaku pelayanan yang tanggap, cepat, tepat, terampil dan santun.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Mengutamakan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survei kepuasan masyarakat yang direkap setiap 6 bulan sekali.

G. STANDAR PELAYANAN RAWAT INTENSIF DAN ANAESTESI (IRIA)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kondisi pasien memenuhi kriteria masuk IRIA 2. Advis DPJP untuk rawat IRIA 3. Persetujuan dokter Anestesi untuk rawat IRIA 4. Persetujuan keluarga untuk rawat IRIA
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	
		Keterangan : 1. Pasien masuk melalui IGD. a. Triage IGD b. Kondisi pasien memenuhi kriteria masuk IRIA c. Dokter jaga konsul DPJP d. DPJP advis masuk IRIA e. Dokter jaga konsul Anestesi untuk masuk IRIA jika Anestesi ACC dan ada tempat pasien bisa masuk ruang intensif; f. Bila IRIA penuh bisa rujuk rumah sakit lain. 2. Pasien melalui Kamar Operasi, Haemodialisa, dan IRNA. a. Kondisi pasien memenuhi kriteria masuk IRIA b. Dokter jaga konsul DPJP c. DPJP Advis masuk ruang intensif; d. Dokter jaga konsul Anestesi untuk masuk IRIA jika Anestesi ACC dan ada tempat pasien bisa masuk IRIA e. Bila IRIA penuh bisa rujuk rumah sakit lain. 3. Pasien Code Blue a. Stabilisasi kondisi dan jalan nafas b. Pasien memenuhi kriteria masuk IRIA c. Dokter yang bertugas code blue konsul anestesi untuk masuk IRIA, bila acc dan ada tempat pasien bisa masuk ke IRIA 4. Petugas meminta persetujuan keluarga untuk Perawatan IRIA 5. Petugas mempersiapkan pasien dan rekam medis untuk perawatan IRIA 6. Petugas mengantar pasien ke IRIA dengan memperhatikan stabilitas kondisi pasien 7. Petugas IRIA melakukan timbang terima pasien. 8. Petugas IRIA melakukan edukasi dan orientasi ruangan terhadap pasien dan keluarga). 9. Petugas IRIA melaporkan kondisi terkini pasien dan program terapi pada dokter anestesi dan

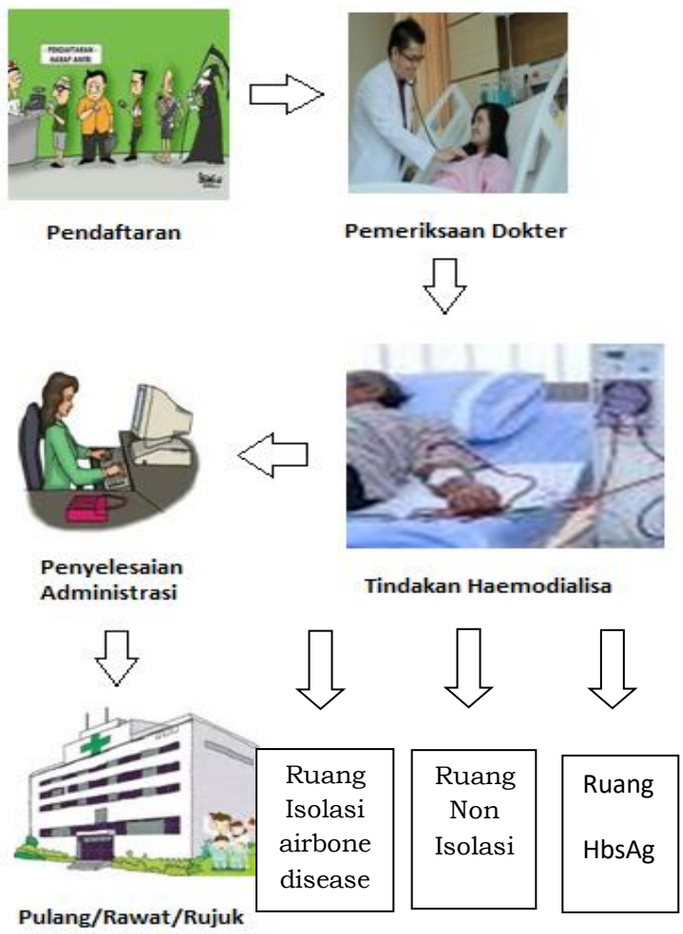
		DPJP untuk penatalaksanaan pasien lebih lanjut. 10. Petugas IRIA melakukan asuhan medis dan keperawatan selama perawatan di IRIA 11. Pasien pindah ruang rawat isolasi/non isolasi/pulang/rujuk, sesuai kondisi pasien.
3.	Waktu Pelayanan	Waktu monitoring rawat intensif 24 jam.
4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Kabupaten Grobogan. 1. ICU Rp. 600.000,- 2. ICCU Rp. 600.000,- 3. PICU Rp.600.000,- 4. ICU isolasi Rp. 650.000,- Biaya tersebut belum termasuk pemeriksaan dokter, terapi, obat, pemeriksaan penunjang dan penggunaan alat-alat kedokteran/alat kesehatan.
5.	Produk layanan	1. Intensive Care Unit (ICU) 2. Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) 3. Pediatric Intensive Care Unit (PICU) 4. Intensive Care Unit isolasi bertekanan negatif(ICU Isolasi)
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1999 tentang tata cara Pelaksanaan Peran Serta Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Negara;

		6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal; 8. Peraturan Menteri Negara Pendayadunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 9. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Kabupaten Grobogan; 10. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Nomor : 445/1584.25/2022 tentang Panduan Pasien Masuk dan Keluar IRIA RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi;
2.	Sarana, Prasarana dan fasilitas	1. Ruang Tunggu : • Televisi • Kipas angin • Kamar mandi • Tempat Charger Hp 2. Ruang Perawatan • AC sentral • Tempat tidur elektrik • Infus pump • Syring pump • Ventilator mekanik • HFNC • Defibrilator • ECG 12 lead • CTG • Video laringoskop • Laringoskop • Komputer • Printer • CCTV • Hepafilter • Sentral oksigen • Sentral vakum • Kompresor sentral
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan minimal DIII Keperawatan/Kebidanan 2. Bersertifikat BTCLS/ACLS/ICU/PICU dan pelatihan lainnya 3. Berorientasi pada pelayanan 4. Empatik 5. Komunikatif 6. Tanggap 7. Mampu bekerja dalam Tim 8. Memiliki skill dan pengetahuan perawatan Intensif

4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang dan terus-menerus 3. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	27 staf yang terdiri dari : 1) 11 Ners 2) 2 bidan DIII 3) 13 perawat DIII 4) 1 staf aministrasi
6.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dengan kualitas mutu asuhan medis dan Keperawatan yang didukung oleh petugas yang kompeten serta perilaku pelayanan yang tanggap, cepat, tepat, terampil dan santun.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Mengutamakan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survei kepuasan masyarakat yang direkap setiap 6 bulan sekali.

H. STANDAR PELAYANAN HAEMODIALISA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas/KTP. 2. Kartu Keluarga. 3. Kartu Indonesia Sehat (KIS)/BPJS), Surat Bansos, Kartu Asuransi lainnya yang bekerja sama dengan RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan. 4. Surat Rujukan/Travelling HD. 5. Hasil Laboratorium terakhir : Hb, Albumin, HbsAg, Anti HCV, dan HIV (max. 1 bulan terakhir dari periksa).
2.	Prosedur	
	Keterangan	1. Pendaftaran a. Pasien umum melakukan pendaftaran di TPPRJ; b. Pasien JKN datang ke ruang Haemodialisa (sesuai penjadwalan); c. Pendaftaran Pasien JKN di ruang Haemodialisa. 2. Semua pasien yang akan menjalani HD dilakukan screening suhu tubuh,bila suhu tubuh diatas 38°C maka tindakan hemodialisa di tunda. 3. Pemeriksaan dokter.

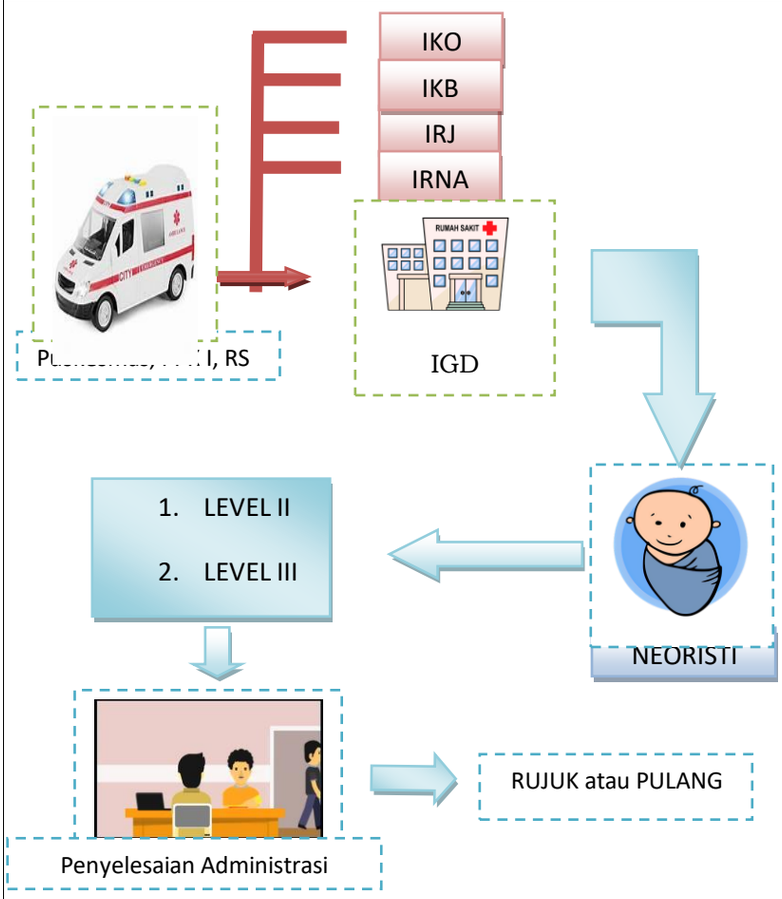
		4. Penempatan tindakan Haemodialisa, sesuai dengan hasil screning,untuk pasien dengan HBSag positif ditempatkan pada mesin tersendiri sedangkan pasien dengan airbone disease ditempatkan diruang tersendiri 5. Penyelesaian administrasi. 6. Pasien pulang/rawat/rujuk.
3.	Waktu Pelayanan	Senin - Sabtu Pagi : 07.00 WIB s/d 12.00 WIB Siang : 13.00 WIB s/d 18.00 WIB
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi daerah Haemodialisa Rp. 885.000,-
5.	Produk layanan	Pelayanan Haemodialisa/cuci darah
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang–Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah–Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah; 2. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 436/ MENKES/SK/XI/1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 812/ MENKES/PER/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1796/ MENKES/SK/III/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

		8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan; 9. Keputusan Direktur Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Nomor : EX03.05/III/ 1125/07 tentang Pelayanan Hemodialisis di Sarana Pelayanan Kesehatan; 10. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan; 11. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2022-2027; 12. Konsensus Nasional Perhimpunan Nefrologi Indonesia 2003; 13. Konsensus Nasional Perhimpunan Nefrologi Indonesia Managemen Anemia Pada Penyakit Ginjal Kronik Tahun 2011; 14. Standar Pelayanan Keperawatan Ginjal Di Rumah Sakit Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Dan Keteknisian Medik Kementrian Kesehatan RI 2013; 15. Konsensus Nasional Perhimpunan Nefrologi Indonesia Penatalaksanaan Hepatitis C Pada Penyakit Ginjal Kronik Di Indonesia Tahun 2019;
2.	Sarana, prasarana dan fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Meja/kursi 3. Tempat tidur pasien Mobile 4. Mesin HD 5. Mesin Reuse 6. Mesin RO 7. Bedside monitor 8. Troli Emergensi 9. Peralatan Resusitasi 10. Almari untuk dialiser reuse 11. Komputer untuk pendaftaran 12. Ruang isolasi untuk Airbone disease 13. Obat-obatan Emergency 14. Kulkas 15. Almari 16. Nurse station 17. Televisi
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialist Konsultan KGH (1 Dokter) 2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam (1 Dokter)

		3. Dokter pelaksana harian(1 Dokter) 4. Perawat bersertfikat dialisis (10 orang) 5. Perawat belum bersertifikat dialisis (3 orang) 6. Administrasi (1orang)
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang 3. Dilakukan secara kontinyu 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah pelaksana	13 petugas
6.	Jaminan pelayanan	6 Sasaran Keselamatan Pasien
7.	Evaluasi kinerja	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat.

I. STANDAR PELAYANAN INSTALASI NEORISTI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas/KTP ibu bayi 2. Kartu Keluarga orang tua bayi 3. Kartu BPJS ibu bayi 4. Surat keterangan lahir dari RS/PKM/ Bidan 5. Surat Rujukan 6. Surat Pengantar Rawat Inap
2.	Prosedur	 1. Pasien datang dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Kamar Bersalin, Instalasi Kamar Operasi dan Instalasi Rawat Inap untuk mendapatkan pelayanan bagi bayi baru lahir yang membutuhkan perawatan khusus. 2. Petugas bersama Orang tua bayi membawa pasien menuju ke ruangan Neoristi untuk mendapatkan perawatan khusus dari petugas. 3. Setelah pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter, keluarga pasien segera mengurus administrasi kepulangan pasien. 4. Setelah pengurusan administasi selesai maka pasien dapat pulang atau ujuk ke RS yang lebih tinggi.

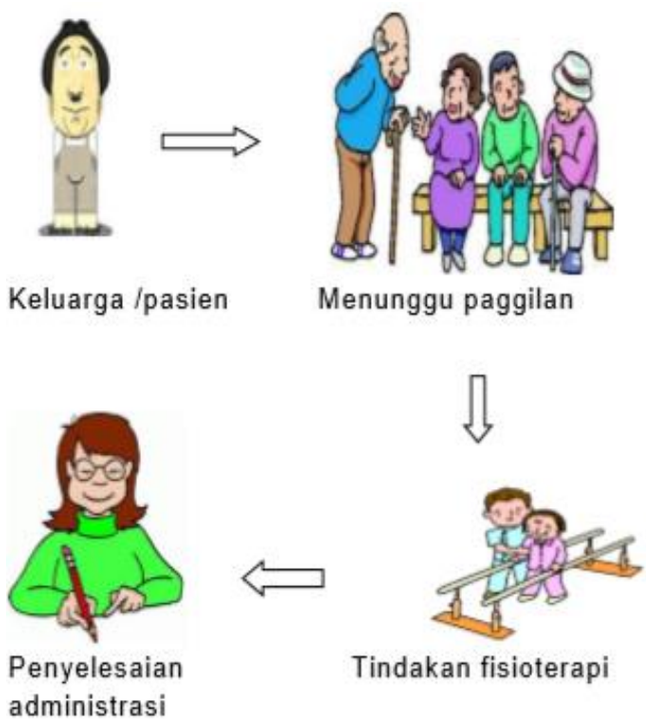
3.	Waktu Pelayanan	Monitoring 24 jam
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Akomodasi Neoristi Level III (NICU) : 450.000 Akomodasi Neoristi Level II : 250.000
5.	Produk layanan	1. Pelayanan incubator untuk bayi dengan berat badan lahir rendah dan bayi hipotermi. 2. Pelayanan Ventilator/CPAP untuk bayi dengan dystres pernafasan dan bayi premature 3. T-piece Resusisator untuk menangani bayi yang Asfiksia 4. Pelayanan fototerapi untuk bayi ikterik/kuning 5. Pelayanan Perawatan Metode Kanguru
6.	Pengelolaan pengaduan	Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com Telepon : (0292) 421004, 424025 Faximile : (0292) 421410 SMS : 085102703030 Kotak saran : Tersedia Laman : rsud.grobogan.go.id

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar hukum	1. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 6. Keputusaan Menteri Kesehatan Nomor 1051/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam di Rumah Sakit; 7. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan Dan Tata Kerja

		Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi; 8. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2022-2027; 9. Keputusan Direktur Nomor : 445/ 1459.2/ 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Instalasi Neonatal Resiko Tinggi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
2.	Sarana, prasarana dan/ fasilitas	1. Almari instrumen 2. Baby resusitator 3. Bedside cabinet 4. Bedside monitor 5. Box bayi 6. CPAP 7. Glukometer 8. Hospital breastpump 9. Infant warmer 10. Infus pump 11. Inkubator 12. Inkubator transport 13. Lampu fototerapi 14. Laringoscope 15. Pulse oximetri 16. Standar infus 17. Stetoskop bayi 18. Suction 19. Syringe pump 20. Timbangan bayi 21. Troli bedah 22. Troli emergency 23. Ventilator
3.	Kompetensi pelaksana	1. Pendidikan Formal Dokter Spesialis Anak Fellowship 2. Pendidikan Formal Dokter Spesialis Anak 3. Pendidikan Formal Dokter Umum 4. Pendidikan Formal S1 Keperawatan 5. Pendidikan Formal DIII Keperawatan 6. Pendidikan SLTA 7. Pelatihan NICU 8. Pelatihan BBLR Level I-II 9. Pelatihan Perawatan Metode Kanguru (PMK) 10. Pelatihan Peripherally Inserted Central Catheter (PICC) line 11. Berorientasi pada pelayanan 12. Mampu bekerja dalam tim
4.	Pengawasan internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang

		3. Dilaksanakan secara kontinyu 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Anak Fellowship : 1 Orang 2. Dokter Spesialis Anak : 2 Orang 3. Dokter Umum : 1 Orang 4. Perawat Pendidikan S1 Keperawatan : 8 Orang 5. Perawat Pendidikan DIII Keperawatan : 13 Orang 6. Pengadministrasi Pendidikan SLTA : 1 Orang
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang trampil, cepat, tepat dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat yang dilakukan sekurang-kurangnya 2 (dua) kali setahun.

J. STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Rawat Jalan : a. Pasien Umum : Melengkapi Administrasi dan Keuangan. b. Pasien asuransi di luar JKN 1) Surat penjaminan dari asuransi 2) Asesmen dari dokter Sp.KFR c. Pasien JKN 1) Rujukan dokter poliklinik Rumah Sakit 2) Surat Elegibilitas Peserta (SEP) 3) Surat kontrol 4) Asesmen dari dokter Sp.KFR 5) Protokol/jadwal pasien rutin kontrol terapi 2. Rawat Inap a. Lembar surat konsulan dokter b. Advis dokter Sp.KFR
2.	Prosedur Keterangan	1. Rawat Jalan  a. Pasien datang ke poli Rehab Medis di terima Admin (langsung dari pendaftaran maupun konsulan dari poli yg lain). b. Pasien Antri Pemeriksaan dokter Sp.KFR bagi pasien awal kedatangan. Pasien antri Tindakan terapi bagi yg sudah terapi rutin. c. Setelah mendapat pemeriksaan dan program terapi sesuai kebutuhan menyerahkan berkas ke petugas admin. Pendokumtasi prosedur terapi melaui input e-MR

		d. Bagi pasien umum keluarga menyelesaikan pembayaran di kasir. e. Pasien baru BPJS merupakan pasien konsulan internal dari poli Lain di RS Setelah mendapatkan Pemeriksaan Dokter (assesment SpKFR) mendapatkan jadwal dan program Terapi seperti tertuliskan di assesment dan jadwal terapi Bagi pasien BPJS atau arusansi lain nya petugas admin menyerahkan kelengkapan berkas untuk kontrol berikut nya. f. Pasien BPJS kedatangan Berikutnya bisa langsung mendaftar ke poli Rehabilitasi Medik dengan Kelengkapan Terapi (Assesment Dr, Jadwal Terapi , Dan kartu kontrol Terapi) g. Adukasi di berikan terkait latihan yg harus di lakukan di rumah, pola aktifitas, dan prosedur pendaftaran.
	Prosedur	2. Rawat Inap
	Keterangan	a. Pasien di konsulkan ke poli Rehab Medis oleh petugas ruangan atas Advis dokter DPJP Maupun dokter Ruangan; b. Pemeriksaan oleh dokter Sp.KFR pada pasien untuk menentukan terapi yang di butuhkan pasien. c. Terapis melakukan tindakan sesuai kebutuhan pasien. Tidakan terapi bisa dilakukan di poli Rehab medis maupun di ruang perawatan sesuai kondisi dan kebutuhan. Pendokumtasi prosedur terapi melaui input e-MR d. Input billing tindakan di lakukan petugas admin, dokter Sp.KFR dan terapis melengkapi administrasi di status pasien.

3.	Waktu Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 13.00 WIB Jum'at : 07.30 _ 11.00 WIB Sabtu : 07.30 – 12.00 WIB Lama Terapi sesuai kebutuhan pasien antara 15' sampai 1,5 jam
4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 08 Tahun 2023 tentang Tarif Layanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan. 1. Pelayanan Rehabilitasi Medik Dengan Peralatan Khusus : • Sederhana Rp 25 000, 00 • Kecil Rp 32 000, 00 • Sedang Rp 38 000, 00 • Besar Rp 64 000, 00 • Khusus Rp 78 000, 00 2. Pelayanan Rehabilitasi Medik Dengan Peralatan minimal / tanpa Peralatan : • Sederhana Rp 20 000, 00 • Kecil Rp 27 000, 00 • Sedang Rp 35 000, 00 • Besar Rp 44 000, 00 • Khusus Rp 61 000, 00
5.	Produk layanan	• Pelayanan Pemeriksaan Rehabilitasi Medis. • Pelayanan Fisioterapi. • Pelayanan Okupasi Terapi. • Pelayanan Terapi Wicara. • Pelayanan Orthostik Protestik
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

		5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/ MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Minimal Rumah Sakit; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 378/MENKES/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik Di Rumah Sakit;
2.	Sarana dan Prasarana dan / fasilitas	Sarana dan Prasarana / fasilitas yang ada di Instalasi Rehabilitasi Medik : • **Ruang Tunggu pasien** Bangku ruang tunggu Televisi Tipas Angin • **Ruang Pemeriksaan Dr SpKFR** Treatmill Meja pemeriksaan dokter Tempat tidur Pemeriksaan Dokter Alat baca Rongen • **Meja Counter (Administrasi)** Komputer Set Telepon • **Ruang latihan Fisioterapi** Matras Paralel bar Statik Bike Guling Latihan (Bloster) Walker Anak, dewasa Tripot kruck Tangga Latihan, Step leader Bola Bobath Soulders Well Standing Frame Kaca Koreksi • **Ruang tindakan Fisioterapi** SWD (Short Wave Diatermi 2 bh) MWD (Mikro Wave Diatermi 2 bh) US (Ultra Sonik 2 bh) Tens (2 bh) Tens Porteble (3 bh) Nebulizer unit (2 bh) Elektrical Traction Unit Farafin Unit ESWT Laser • **Ruang Tindakan Okupasi Terapi** Matras Bloster (Guling Latihan) Kaca Koreksi Bilateral Koordinasi

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Screw Board
Fine motor Stimulation
Pre Feeding Stimulation
Pre dressing Stimulation
Ape
Meja Kepatuhan
Standing table
• Ruang Tindakan Terapi Wicara
Meja Kepatuhan
Vacastim
APE
Kaca Koreksi
Touge Spatel
Peluit
Matras</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Kompetensi Pelaksana</td><td>Kompetensi tenaga Pelaksana di Instalasi Rehabilitasi Medik Adalah :
<table>
<tr><th>No</th><th>Jenis Kompetensi</th><th>Syarat Kompetensi</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Dokter.. ..SpKFR</td><td>• STR
• SIP</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Fisioterapi</td><td>• STR
• SIPFT</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Okupasi Terapi</td><td>• STR
• SIPOT</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Terapi Wicara</td><td>• STR
• SIPTW</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Orthotik Prostetik</td><td>• STR
• SIPOP</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Admintrasi</td><td>Menguasi Komputer</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Pengawasan Internal</td><td>Pengawasan Internal Pelayanan Rehabilitasi Medik dari :
• Komite Tenaga Kesehatan lainnya
• Bidang Pelayanan Penunjang Medik</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Jumlah Pelaksana</td><td>Jumlah tenaga Pelaksana di Instalasi Rehabilitasi Medik:
<table>
<tr><th>No</th><th>Jenis Kompetensi</th><th>Jumlah</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Dokter.. ..SpKFR</td><td>1 Orang</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Fisioterapi</td><td>7 Orang</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Okupasi Terapi</td><td>1 Orang</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Terapi Wicara</td><td>2 Orang</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Orthotik Prostetik</td><td>1 Orang</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Admintrasi</td><td>1 Orang</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>6.</td><td>Jaminan Pelayanan</td><td>Jaminan pelayanan Di Instalasi Rehabilitasi Medik bisa dari :
1. Pembayaran Mandiri (Pasien Umum)
2. Dengan jaminan Asuransi Kesehatan</td></tr>
</table>

		• BPJS kesehatan • BanSos • Jasa Raharja
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Jaminan keselamatan pasien dan keselamatan Pasien : • Ketepatan identifikasi pasien • Ketepatan komunikasi efektif • Ketepatan metode dan Prosedur Terapi • Pengurangan resiko infeksi terkait Prosedur pelayanan pasien • Pengurangan resiko Pasien Jatuh
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	• Evaluasi Kinerja dilakukan setiap 3 bulan sekali Dlm Bentuk E-Kinerja bagi ASN • Evaluasi Kinerja dari komite Tenaga kesehatan lain setiap tahun sekali

K. STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat permintaan pemeriksaan Radiologi yang ditandatangani DPJP 2. Persyaratan teknis : **a. Radiografi tanpa kontras** 1. Pasien datang langsung ke Instalasi Radiologi. 2. Melakukan registrasi tentang identitas pasien dan jenis foto rontgen yang diinginkan oleh DPJP. 3. Pasien umum membayar sesuai jenis foto rontgen dan bila menggunakan BPJS/Asuransi kesehatan lain maka kelengkapan berkas harus sudah lengkap. **b. Radiografi dengan kontras** **BNO – IVP/IVU** 1. Puasa 6-8 jam sebelum pemeriksaan 2. Pasien beralih diet dengan makan rendah serat selama 2 x 24 jam sebelum pemeriksaan, dianjurkan makan bubur kecap dan telur. 3. Membawa hasil laboratorium (Ureum, Kreatinin, Hb). Apabila hasil normal dapat dilakukan pemeriksaan. 4. Suhu tubuh dan Tensi harus Normal. (Tensi maksimal 150/90 mmHg) 5. Urus-urus dengan minum garam inggris/ Dulcolax tablet 8 jam sebelum pemeriksaan. 6. 5 jam pemeriksaan dilakukan lavement atau dulcolax suppositoria. 7. Minum air putih dan teh manis diperbolehkan 8. Tidak boleh banyak bicara dan tidak boleh merokok. **COLON IN LOOP** 1. Puasa 6-8 jam sebelum pemeriksaan. 2. Pasien beralih diet dengan makan rendah serat selama 2 x 24 jam sebelum pemeriksaan, dianjurkan makan bubur kecap dan telur. 3. KU pasien baik. 4. Urus-urus dengan minum garam inggris/ Dulcolax tablet 8 jam sebelum pemeriksaan. 5. 5 jam pemeriksaan dilakukan lavement atau dulcolax suppositoria. 6. Minum air putih dan teh manis diperbolehkan. 7. Tidak boleh banyak bicara dan tidak boleh merokok.

		OMD 1. Puasa 6-8 jam sebelum pemeriksaan. 2. KU pasien baik. **c. CT Scan tanpa kontras** 1. Pasien datang ke Instalasi Radiologi dengan membawa surat permintaan pemeriksaan CT Scan oleh DPJP. 2. Melakukan registrasi tentang identitas pasien dan jenis CT Scan yang diinginkan oleh DPJP. 3. Pasien umum membayar sesuai jenis CT Scan dan bila menggunakan BPJS kelengkapan berkas harus lengkap. **d. CT Scan dengan kontras** 1. Puasa minimal 6 – 8 jam sebelum pemeriksaan. 2. Membawa hasil laboratorium (Ureum, Kreatinin, Hb). Apabila hasil normal maka pemeriksaan dapat dilakukan. 3. Suhu tubuh dan Tensi harus normal. (Tensi maksimal 150/90 mmHg) 4. Pasian umum membayar sesuai jenis CT Scan dan bila menggunakan BPJS/Asuransi kesehatan lain maka kelengkapan berkas harus sudah lengkap. **e. USG (Abdomen atas/ bawah, dan Appendiks)** 1. Puasa minimal 6-8 jam sebelum pemeriksaan 2. USG ginjal dan Ginekologi tidak perlu puasa, hanya minum dan tahan kencing.(full filling kandung kemih)
2.	Prosedur	ALUR PASIEN RAWAT JALAN RONTGEN/CT SCAN
	Keterangan	1. Pasien/keluarga melakukan registrasi. 2. Menungggu panggilan sesuai dengan ruang pemeriksaan.

		3. Dilakukan pemeriksaan sesuai dengan surat permintaan Pemeriksaan Radiologi oleh DPJP. 4. Dilakukan pembacaan – ekspertisi. 5. Penyerahan hasil. 6. Kembali ke DPJP unit pengirim.
	Prosedur	ALUR PASIEN RAWAT JALAN USG
	Keterangan	1. Pasien/ keluarga melakukan registrasi. 2. Menunggu panggilan sesuai dengan ruang pemeriksaan. 3. Dilakukan pemeriksaan sesuai dengan surat permintaan pemeriksaan radiologi oleh DPJP. 4. Dilakukan pembacaan – ekspertisi. 5. Penyerahan hasil. 6. Kembali ke DPJP unit pengirim.
3.	Waktu Pelayanan	3 jam (disesuaikan dengan jenis pemeriksaan)
4.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah.
		• Radiodiagnostik Kecil — Rp. 90.000,-
		• Radiodiagnostik Sedang — Rp. 145.000,-
		• Radiodiagnostik Besar — Rp. 225.000,-
		• Radiodiagnostik Canggih 1 — Rp. 340.000,- • Radiodiagnostik Canggih 2 — Rp. 420.000,-
		• Radiodiagnostik Khusus 1 — Rp. 585.000,- • Radiodiagnostik Khusus 2 — Rp. 695.000,-

		• CT Scan :
		  • Polos 1 Rp. 1.210.000,-
		  • Polos 2 Rp. 1.260.000,-
		  • Polos 3 Rp. 1.310.000,-
		  • Dengan Kontras 1 Rp. 1.530.000,-
		  • Dengan Kontras 2 Rp. 1.565.000,-
		  • Dengan Kontras 3 Rp. 1.625.000,-
		(Tersebut adalah tarif pemeriksaan, tidak termasuk obat dan alkes)
		• USG
		  • Besar Rp. 140.000,-
		  • Canggih Rp. 225.000,-
		  • Khusus Rp. 340.000,-

5.	Produk layanan	Pelayanan Radiologi
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2023 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Zat Radioaktif; 5. Peraturan Presiden Nomor 138 Tahun 2014 tentang Tunjangan Bahaya Radiasi Bagi Pegawai Negeri Yang Bekerja sebagai Pekerja Radiasi di Bidang Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 780 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

		9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Runah Sakit; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan; 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 410/MENKES/SK/III/2010 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik Di Sarana Pelayanan Kesehatan; 12. Peraturan Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah; 13. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Nomor : 445/0202.4/2022 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Radiologi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/Fasilitas	A. RUANGAN 1. Ruang Administrasi/pendaftaran dan ruang tunggu 2. Ruang pemeriksaan untuk: Pemeriksaan radiografi umum tanpa kontras dan dengan kontras 3. Ruang pemeriksaan untuk pemeriksaan gigi panoramic/cepahlometri 4. Ruang pemeriksaan untuk USG 5. Ruang pemeriksaan untuk pemeriksaan radiografi dengan fluoroscopy 6. Ruang pemeriksaan untuk pemeriksaan Mammografi 7. Ruang pemeriksaan untuk pemeriksaan CT Scan 8. Ruangan Pelengkap • Ruang kepala instalasi radiologi • Ruang kepala ruang radiologi • Ruang jaga radiographer • Ruang pengolahan gambar (CR) • Ruang pemulihan/pengawasan • Ruang baca/expertise • Ruang pertemuan • Gudang • Kamar mandi petugas dan kamar mandi pasien B. PERALATAN 1. Jenis Peralatan a. Unit Utama

		• X-ray stationary 500 mA • X-ray mobile 400 mA • Panoramic/Cephalometri • Pesawat USG dengan 4D • Pesawat CT Scan 16 Slice • Pesawat CT Scan 64 Slice • X-Ray dengan Fluoroscopy b. Peralatan Pendukung • CR (monitor, scanner,printer) • IP kaset dan grid • Tensimeter • Oksigen • Standar infuse • Troly emergency • Peralatan proteksi radiasi (Apron) • SpO2 (Saturasi) • Komputer billing dan komputer baca • Lightcase (baca film) • Lemari Apron • TLD/OSL 2. Persyaratan Peralatan dan Perijinan • Semua peralatan utama penghasil x-ray memiliki ijin dari Bapeten • Semua ruangan penghasil x-ray dilengkapi Pb sebagai penahan radiasi • Paparan Radiasi terukur bagi petugas dan masyarakat • Tidak ada kebocoran radiasi (dosis ambang 100 mR/jam pada jarak satu meter dari focus sinar X) • Dilengkapi dengan diafragma dan lampu kolimator • Dilakukan kalibrasi dan pemeliharaan berkala
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Kepala Instalasi Radiologi Adalah Dokter Spesialis Radiologi 2. Pelaksana pemberi expertise Adalah Dokter Spesialis Radiologi 3. Kepala Ruang Radiologi Adalah Radiografer Ahli 4. Pelaksana Pemeriksaan Radiologi Adalah Radiografer (Ahli, Terampil) 5. Pelaksana Radiologi dan Petugas Proteksi Radiasi 6. Perawat Radiologi 7. Administrasi
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung; 2. Dilakukan oleh Subkom Disiplin dan Etika Profesi; 3. Dilakukan secara berjenjang;

		4. Dilakukan secara kontinyu; 5. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Kepala Instalasi Radiologi = 1 2. Kepala Ruang Radiologi = 1 3. Pemberi Expertise = 2 4. PPR = 3 5. Pelaksana pemeriksaan Radiologi = 9 6. Perawat radiologi = 1 7. Administrasi = 1
6.	Jaminan Pelayanan	1. Adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM); 2. Adanya Standar Prosedur Operasional (SPO); 3. Sarana dan prasarana; 4. Kepastian persyaratan; 5. Kepastian biaya; 6. Profesional pelaksana pemeriksaan; 7. Akreditasi RS Paripurna.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Jaminan keamanan: Pemenuhan Hak Pasien Jaminan Keselamatan: Pelaksanaan Pasien Safety dan pelaksanaan proteksi radiasi
8.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Evaluasi Standar Pelayanan Minimal RS : 1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax; 2. Pelaksanaan expertise oleh spesialis radiologi; 3. Kejadian pengulangan foto roentgen melalui reject analysis.

L. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM DAN BANK DARAH RUMAH SAKIT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien wajib mematuhi aturan protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan. Rawat Jalan : a. Umum : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter umum dan dokter spesialis. b. BPJS : SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang didapat saat pendaftaran, Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter klinik spesialis RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo. c. Bansos : Surat Jaminan Bansos yang didapat saat pendaftaran, Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter klinik spesialis RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo. Rawat Inap : BPJS, Bansos dan Umum : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter umum/dokter spesialis dan Sampel Pemeriksaan.
2.	Prosedur	
	Keterangan	Rawat Jalan : 1. Pasien datang dari Poliklinik RSU, Poliklinik Luar RSU, dan permintaan sendiri yang sudah mendaftar di pendaftaran. 2. Pasien melakukan registrasi pada bagian administrasi laboratorium sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 3. Pasien menuju ke ruangan untuk proses pengambilan sampel oleh petugas laboratorium.

		4. Pasien menunggu hasil pemeriksaan di tempat yang telah disediakan di ruang tunggu laboratorium. 5. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel, membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi. 6. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diserahkan kepada pasien. Rawat Inap : 1. Petugas laboratorium menerima sampel pemeriksaan dari petugas bangsal yang mengirimkan sampel pemeriksaan ke laboratorium. 2. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan lembaran pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien. 3. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel, membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi. 4. Setelah pemeriksaan selesai hasil dikeluarkan dan diambil oleh masing-masing petugas bangsal. IGD : 1. Petugas IGD menyerahkan sampel ke petugas laboratorium dan menunggu hasil pemeriksaan. 2. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan lembaran permintaan pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien dan memasukkan tindakan ke billing RS. 3. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan sampel ,membuat laporan hasil pemeriksaan, validasi. 4. Hasil pemeriksaan laboratorium diserahkan kepada petugas IGD.
3.	Waktu Pelayanan	A. Laboratorium Patologi klinik dan BDRS 1. Rawat Jalan : Senin-Sabtu (07.00-14.00) 2. Rawat Inap : 24 jam 3. Jumlah waktu tunggu hasil laboratorium ≤ 140 menit B. Laboratorium Patologi Anatomi 1. Senin- Kamis : (07.30-13.00) 2. Jum'at : (07.30-10.00) 3. Sabtu : (07.30-11.30) 4. Jumlah waktu tunggu hasil laboratorium patologi anatomi : Sitologi Cairan : 7 hari Jaringan : 10 hari Aspirasi Jarum Halus/AJH : 7 hari

4.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Grobogan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Tarif Layanan pada RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.
5.	Produk layanan	A. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik 1. Pemeriksaan darah lengkap (Hemoglobin, Lekosit, Eritrosit, Hematokrit, Trombosit, Diff Count) 2. Pemeriksaan darah rutin (Hemoglobin, Lekosit, Eritrosit, Hematokrit, Trombosit) 3. Pemeriksaan golongan darah 4. Pemeriksaan LED 5. Pemeriksaan Malaria 6. Pemeriksaan Hitung Reticulosit 7. Pemeriksaan Morfologi Darah Tepi 8. Pemeriksaan Hemostasis • Pemeriksaan Masa Pembekuan (CT) • Pemeriksaan Masa Pendarahan (BT) • Pemeriksaan PT • Pemeriksaan APTT 9. Pemeriksaan Urinalisa • Pemeriksaan Urine Rutin • Pemeriksaan Urine Lengkap 10. Pemeriksaan Faeces - Pemeriksaan Faeces Rutin 11. Pemeriksaan Reproduksi • Pemeriksaan Tes Kehamilan • Pemeriksaan Titer hCG 12. Pemeriksaan Diabetes • Pemeriksaan Glukosa Sewaktu • Pemeriksaan Glukosa Puasa • Pemeriksaan Glukosa 2J PP • Pemeriksaan Hb A1C 13. Pemeriksaan Fungsi Ginjal • Pemeriksaan Ureum • Pemeriksaan Creatinin • Pemeriksaan Asam Urat 14. Pemeriksaan Fungsi Hati • Pemeriksaan Bilirubin Total • Pemeriksaan Bilirubin Direk • Pemeriksaan Bilirubin Indirek • Pemeriksaan Protein Total • Pemeriksaan Albumin • Pemeriksaan SGOT • Pemeriksaan SGPT 15. Pemeriksaan Fungsi Lemak • Pemeriksaan Cholesterol Total • Pemeriksaan Triglyceride • Pemeriksaan HDL-Cholesterol

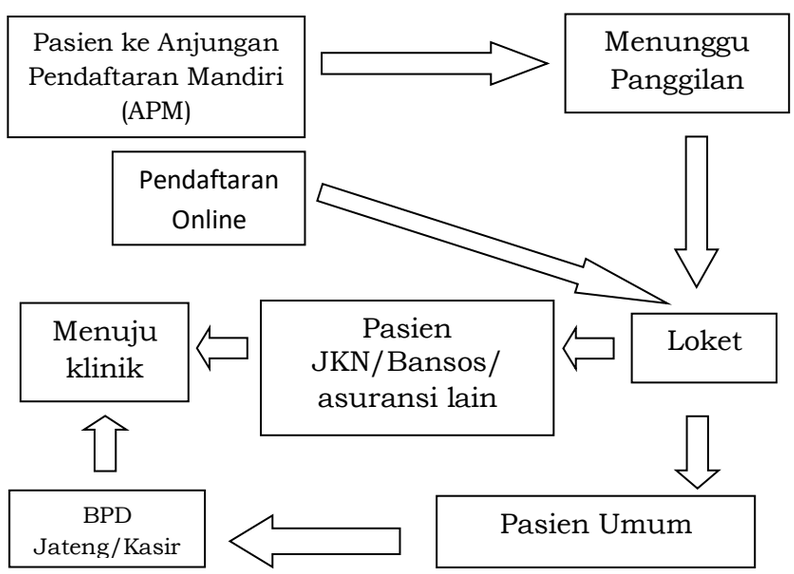
		• Pemeriksaan LDL-Cholesterol 16. Pemeriksaan Elektrolit-AGD • Pemeriksaan Na-K-Cl • Pemeriksaan Analisa Gas Darah 17. Pemeriksaan Infeksi Lain • Pemeriksaan Anti Dengue (IgG-IgM) • Pemeriksaan Anti Salmonella (typ.IgM) • Pemeriksaan Widal • Pemeriksaan Anti-HIV • Pemeriksaan NS1 Ag • Pemeriksaan Syphilis 18. Pemeriksaan Hepatitis • HBs Ag • HCV • HAV • Anti HBsAG 19. Pemeriksaan Endotiroid • Pemeriksaan T3 • Pemeriksaan T4 • Pemeriksaan TSH • Pemeriksaan FT4 (Free T4) 20. Pemeriksaan Tuberculosis • Pemeriksaan BTA Mikroskopis • Pemeriksaan TCM 21. Pemeriksaan Mikrobiologi • Pemeriksaan Mikroskopis • Pemeriksaan Mikrobiologi Sederhana 22. Pemeriksaan Enzim Jantung : • CKMB • HS Troponin I B. Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit • Darah Transfusi • Uji Silang Serasi/ crossmatch C. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi a) Pemeriksaan Histopatologi /Jaringan tubuh: • Biopsi • Operasi • Kuret • Insisi • Eksisi b) Pemeriksaaan Sitopatologi : • Papsmer • Efusi pleura • Swab • Cairan asites • Cairan cerebrospinal • Urine

		• Brushing c) FNAB/AJH
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Website : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/313/2020 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik;
2.	Sarana , Prasarana dan fasilitas	• Ruang Tunggu • Ruang Pengambilan sampel • Toilet • Meja • Kursi • Lemari arsip • Refrigerator penyimpanan reagen • Kulkas penyimpan sisa sampel darah • Blood Bank penyimpan stok darah BDRS • *Biological Safety Cabinet (BSC)* • *Centrifuge DG Spin* • AC • Alat pengukur suhu dan kelembaban ruangan • Komputer • ATK • Mikroskop • *Microtom* • Centrifuge

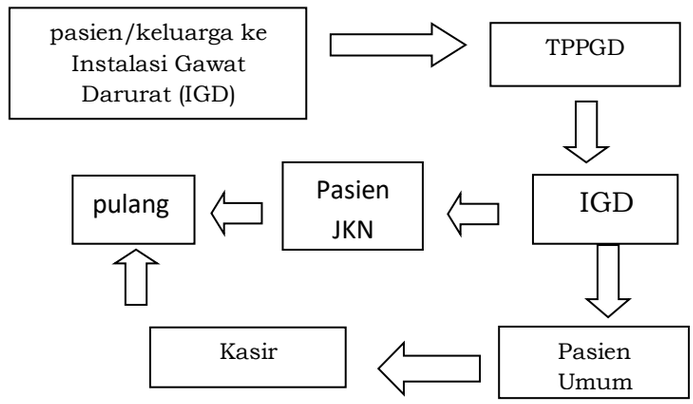
		• Cell Spin • Tissue Embedding Set • Timer • Rak Pengecatan • Jar Pengecatan • Tissue Processor • Water bath • Hot plate
3.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik: pendidikan spesialis patologi klinik. 2. Dokter Spesialis Patologi Anatomi: pendidikan spesialis patologi anatomi 3. Analis Kesehatan:pendidikan S1/D4, Diploma 3 Analis Kesehatan 4. Petugas administrasi :pendidikan SMA, menguasai komputer dasar 5. Berorientasi pada pelayanan 6. Empatik 7. Komunikatif 8. Mampu bekerja dalam Tim
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung; 2. Dilakukan secara berjenjang; 3. Dilaksanakan secara kontinyu; 4. Konsisten dalam memberikan teguran.
5.	Jumlah Pelaksana	Jumlah personil sebanyak 28 orang.
6.	Jaminan Pelayanan	Memberikan hasil pemeriksaan laboratorium yang cepat dan bermutu.
7.	Jaminan Keamanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang kompeten dibidang tugasnya dengan perilaku petugas yang terampil, cepat, tepat dan santun.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Indikator Mutu Area Klinik: • Ketepatan waktu pemberian hasil pemeriksaan laboratorum (TAT) untuk pemeriksaan cito 2. Indikator Mutu Laboratorium: a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium; b. Pelaksanaan ekspertise hasil pemeriksaan laboratorium; c. Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium; d. Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan laboratorium.

M. STANDAR PELAYANAN REKAM MEDIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Asuransi : a. JKN (PBI/NON PBI) : • KTP/KIA/KK/Kartu Identitas lainnya • Kartu JKN PBI/JKN NON PBI • Mobile JKN di Handphone • Surat Rujukan (manual/online) • Surat Rencana Kontrol (bila pasien kontrol setelah rawat jalan/rawat inap) b. Bantuan Sosial (BANSOS) : • KTP/KIA/KK/Kartu Identitas lainnya • Surat Rekomendasi BANSOS dari DINKES Kab. Grobogan • Surat Rujukan/Surat Keterangan Masih Dalam Perawatan Dokter c. Pasien Umum : KTP/KIA/KK/Kartu Identitas lainnya. ❖ Khusus pasien Rawat Inap Jasa Raharja melampirkan fotocopy KTP/KK/Akte Kelahiran serta menghubungi petugas Jasa Raharja RS (sebelum 3 x 24 jam)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pasien Rawat Jalan/klinik  Keterangan : 1. Pasien/keluarga datang ke Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), lalu mendapat nomor antrian. 2. Pasien menunggu panggilan nomor antrian. 3. Pasien di panggil loket. 4. Pasien/keluarga yang mendaftar melalui pendaftaran online bisa langsung datang ke loket dengan menunjukan bukti pendaftaran onlinenya.

5. Pasien umum menuju kasir lalu ke klinik yang dituju.
6. Pasien JKN/BAKSOS/asuransi lain menuju klinik yang ditujuk

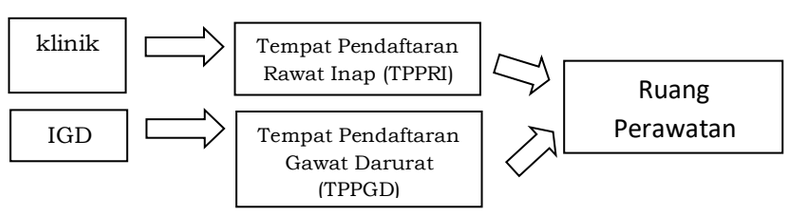
B. Pasien Gawat Darurat



Keterangan :

1. Pasien/keluarga datang ke Instalasi Gawat Darurat.
2. Keluarga Pasien mendaftar ke Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD) dengan membawa KTP/KIA/KK/Data identitas dan catatan kecil dari IGD.
3. Petugas TPPGD mendaftar sesuai KTP/KIA/KK dan catatan kecil dari IGD serta menanyakan dan menjelaskan jaminan yang akan digunakan.
4. a. Bila pelayanan Gawat darurat selesai pasien/keluarga/penanggung jawab dengan jaminan umum diminta ke kasir untuk membayar sesuai pelayanan yang diberikan
   b. Bila pasien JKN, Pihak IGD memberitahui TPPGD untuk dibuatkan Surat Elegibilitas Pasien (SEP).
5. Pasien pulang.

C. Pasien Rawat Inap



Keterangan :

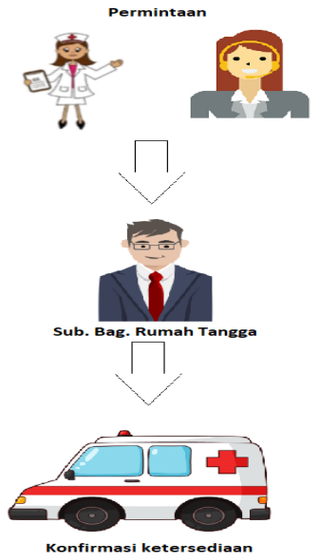
1. a. Pasien/keluarga dari klinik menuju ke Tempat Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI) untuk mendaftar rawat inap
   b. Pasien/keluarga dari IGD menuju ke Tempat Pendaftaran Gawat Darurat (TPPGD) untuk mendaftar rawat inap

		2. Petugas TPPRI/TPPGD mendaftar sesuai surat perintah rawat inap yang diberikan klinik/IGD serta menanyakan dan menjelaskan jaminan yang akan digunakan. ❖ Khusus pasien JKN pembuatan SEP maksimal 3x24 jam 3. Pasien diantar petugas admin/perawat menuju ke ruang perawatan yang ditentukan.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Rawat Jalan : ≤ 10 menit Rawat Inap : ≤ 15 menit
4.	Biaya/tarif	-
5.	Produk layanan	Pelayanan Rekam Medis
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotaksaran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan
7.	Waktu Pelayanan	1. Pendaftaran Klinik a. Senin – Kamis : 06.30 – 12.00 WIB b. Jum'at : 06.30 – 10.00 WIB c. Sabtu : 06.30 – 11.00 WIB 2. Pendaftaran Gawat Darurat dan rawat Inap : 24 jam

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah; 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/ Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 7. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja

		Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan;
2.	Sarana, prasarana dan/fasilitas	• Ruang tunggu • Meja/Kursi • AC • Kipas Angin • TV/LED • 12 Unit Komputer • 28 Unit Printer • 3 Unit Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) • ATK
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan Formal SLTA/DIII/S1 2. Berorientasi pada pelayanan 3. Empatik 4. Komunikatif 5. mampu mengoperasikan komputer 6. mampu bekerja dalam tim
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. dilakukan secara berjenjang 3. dilaksanakan secara kontinue 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	Jumlah personil sebanyak 17 petugas
6.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat yang dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

N. STANDAR PELAYANAN AMBULANS/MOBIL JENAZAH

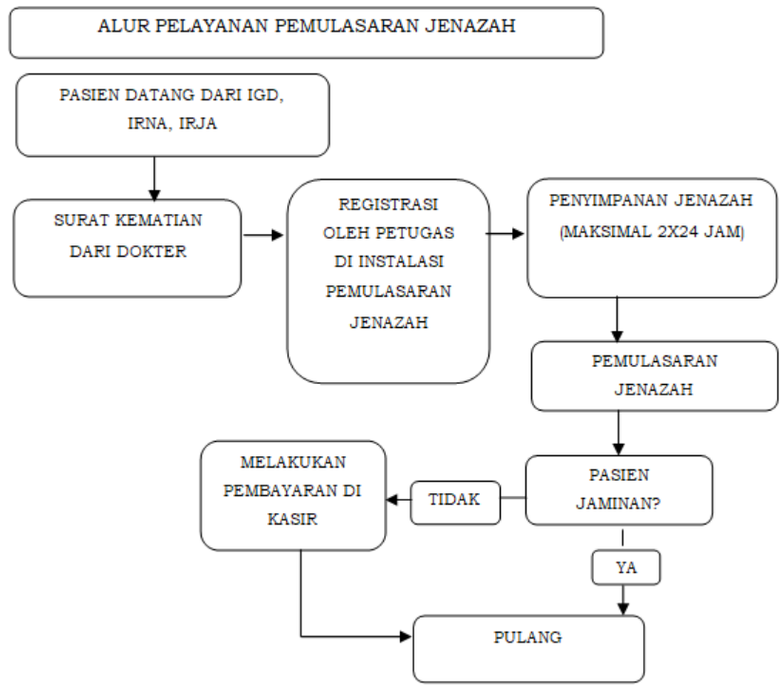
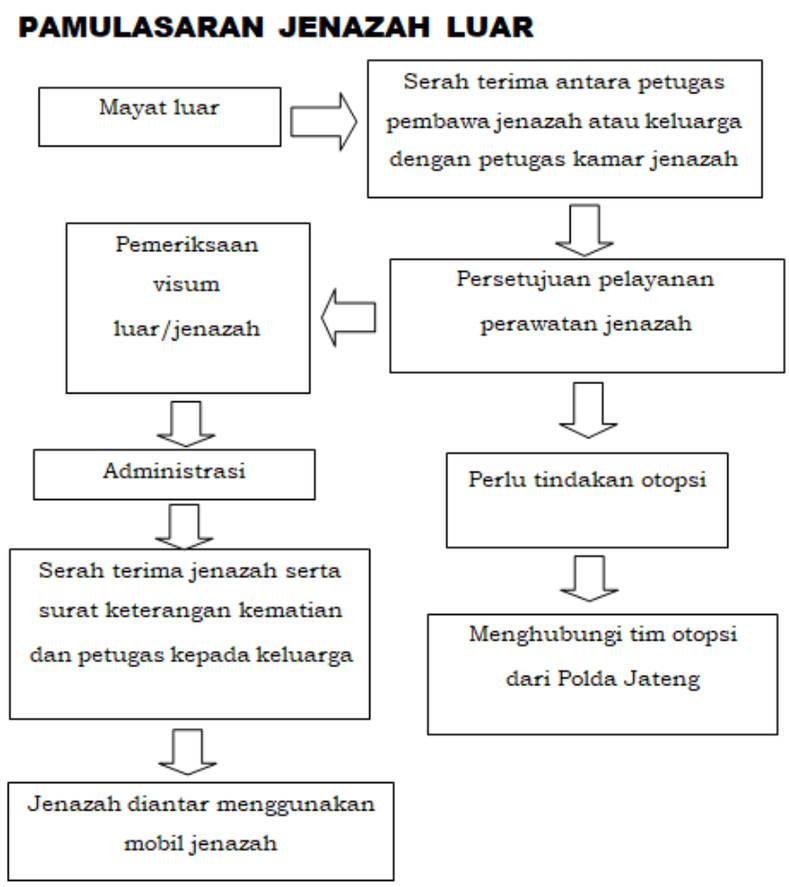
NO	KOMPONEN	URAIAN	
1.	Persyaratan Pelayanan	Permintaan dari ruang rawat inap/IGD atau rumah sakit lain/instansi/perseorangan.	
2.	Prosedur		
	Keterangan	1. Permintaan tertulis dari ruang rawat inap/ permintaan dari luar melalui telefon dengan nomor (0292) 421004, 424025 ke Bagian Informasi. 2. Permintaan tertulis/permintaan dari luar melalui telefon disampaikan ke Sub. Bagian Rumah Tangga/driver. 3. Konfirmasi ketersediaan.	
3.	Waktu Pelayanan	30 menit	
4.	Tarif	Jenis Layanan	Tarif
		1. Klasifikasi 1 (< 5 KM)	Rp. 120.000,-/ layanan
		2. Klasifikasi 2 (5 – < 15 KM)	Rp. 225.000,-/ layanan
		3. Klasifikasi 3 (15 - < 30 KM)	Rp. 320.000,-/ layanan
		4. Klasifikasi 4 (30 - < 50 KM)	Rp. 450.000,-/ layanan
		5. Klasifikasi 5 (50 – 65 KM) Luar Kabupaten Grobogan	Rp. 675.000,-/ layanan
		6. Klasifikasi 6 (>65 KM Luar Kota untuk Ambulance dan Mobil Jenazah Per Kilometer)	Rp. 14.000,-/ kilometer
		7. Klasifikasi 7 untuk Ambulance 118 Per Kilometer	Rp. 24.000,-/ kilometer
		8. Klasifikasi 8 (Pemakaian oksigen pada penggunaan mobil ambulance 118)	Rp. 200.000,-/ kilometer

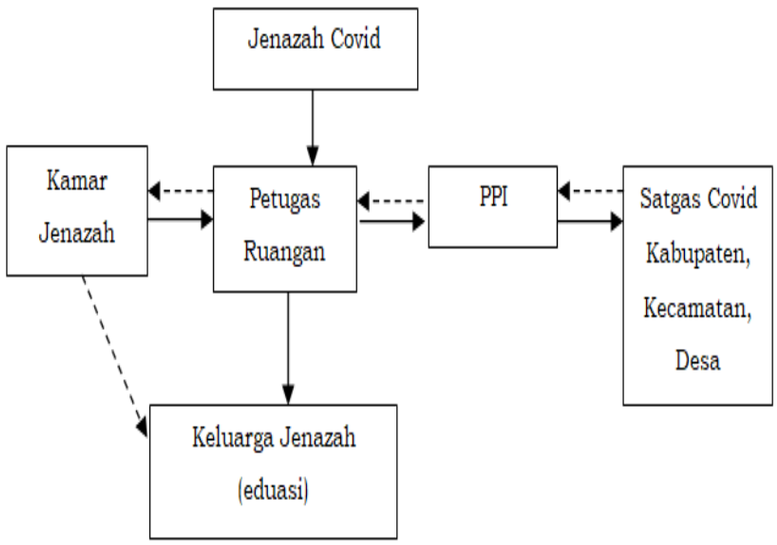
NO	KOMPONEN	URAIAN
5.	Produk layanan	Pelayanan Ambulance/Mobil Jenazah/Ambulance Gawat Darurat.
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan; 4. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Dr.R. Soedjati Soemodiardjo Tahun 2022-2027; 5. Pedoman Teknis Ambulans Kementrian Kesehatan Tahun 2019;
2.	Sarana, prasarana dan /fasilitas	- Ruang tunggu - Meja kursi - AC - 1 (satu) unit komputer - 1 (satu) unit printer - TV - Kipas angin - ATK
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan formal SLTA 2. Surat Ijin Mengemudi (SIM A/B) 3. Berorientasi pada pelayanan 4. Empatik 5. Komunikatif 6. Mampu mengoperasikan computer 7. Mampu bekerja dalam tim

4.	Pengawasan Internal	1. Dilakuan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang 3. Dilaksanakan secara kontinyu 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	Jumlah personil sebanyak 7 petugas
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang di dukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat yang di lakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

O. PELAYANAN KAMAR JENAZAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas/KTP. 2. Kartu Indonesia Sehat (KIS)/BPJS/Jamkesda/ Kartu Asuransi lainnya yang bekerja sama dengan RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. 3. Surat kematian dari dokter. 4. Surat serah terima jenazah dari petugas jenazah kepada keluarga.
2.	Prosedur	 

NO	KOMPONEN	URAIAN
		PAMULASARAN JENAZAH COVID 19 
	Keterangan	1. Untuk pamulasaran jenazah Covid19, petugas sudah menggunakan APD level 3; 2. Pamulasaran jenazah Covid19 sesuai agama; 3. Jika keluarga menolak untuk pamulasaran jenazah Covid19 maka harus membawa persetujuan dari desa setempat; 4. Jika sudah selesai acara administrasi, jenazah diantar oleh petugas pamulasaran yang sudah berkoordiansi dengan pihak terkait melalui PPI; 5. Permintaan tertulis/permintaan dari luar telepon disampaikan ke bagian kamar jenazah; 6. Konfirmasi ketersediaan.
3.	Waktu Pelayanan	120 menit
4.	Tarif	

Jenis Layanan	Tarif
1. Pelayanan visum et repertum luar oleh dokter umum	Rp. 150.000,-/ pemeriksaan
2. Pelayanan visum et repertum dalam/ outopsi/ bedah jenazah oleh dokter umum	Rp. 700.000,-/ pemeriksaan
3. Pelayanan visum et repertum luar oleh dokter forensik/ dokter spesialis	Rp. 225.000,-/ pemeriksaan
4. Pelayanan visum et repertum dalam/ outopsi/ bedah jenazah oleh dokter forensik	Rp. 1.300.000,-/ pemeriksaan
5. Pelayanan visum et repertum dalam/ outopsi/ bedah jenazah oleh dokter forensik dilokasi pemakaman	Rp. 1.500.000,-/ pembongkaran
6. Observasi Jenazah	Rp. 70.000,-/ Jenazah/ observasi

NO	KOMPONEN	URAIAN	
		7. Penitipan Jenazah/ hari	Rp. 250.000,-/ Jenazah/hari
		8. Perawatan Jenazah	Rp. 300.000,-/ Jenazah
		9. Penguburan Jenazah	Rp. 2.000.000,-/ Jenazah
		10. Memandikan Jenazah dan Perawatan Jenazah	Rp. 500.000,-/ Jenazah
5.	Produk layanan	Pelayanan Medikolegal dan Pelayanan Jenazah	
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Pos-el : rsud_soedjati@yahoo.com 2. Telepon : (0292) 421004, 424025 3. Faximile : (0292) 421410 4. SMS : 085102703030 5. Kotak saran : Tersedia 6. Laman : rsud.grobogan.go.id 7. Petugas informasi dan pengaduan	

PENGELOLAAN PELAYANAN		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan; 3. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 16 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Dr.R. Soedjati Soemodiardjo Tahun 2022-2027; 4. Keputusan Direktur RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Nomor : 445/0364.4/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Instalasi Forensik RSUD Dr.R. Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan;
2.	Sarana, prasarana dan /fasilitas	- Ruang tunggu - Meja kursi - AC - 1 (satu) unit komputer - 1 (satu) unit printer - TV - Kipas angin - ATK

3.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan formal SLTA 2. Berorientasi pada pelayanan 3. Empatik 4. Komunikatif 5. Mampu mengoperasikan computer 6. Mampu bekerja dalam tim
4.	Pengawasan Internal	1. Dilakuan oleh atasan langsung 2. Dilakukan secara berjenjang 3. Dilaksanakan secara kontinyu 4. Konsisten dalam memberikan teguran dan sanksi
5.	Jumlah Pelaksana	Jumlah personil sebanyak 8 petugas
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang di dukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayan yang terampil, cepat, tepat dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Survey Kepuasan Masyarakat yang di lakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

DIREKTUR
RSUD Dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN,

EDI MULYANTO