



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068 Sragen 57215
Website <http://www.rsspsragen.com> dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI
PRIJONEGORO SRAGEN

NOMOR : 445 / 1345 / 039 / 2019

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan kepastian tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik untuk memperoleh pelayanan secara maksimal serta mewujudkan partisipasi dan ketaatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik, maka perlu ditetapkan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tentang Standar Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik;
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi;
11. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2010 tentang Standar Layanan Informasi Publik;

12. Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;
13. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro;
14. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU : Standar Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sebagaimana tersebut dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Dalam melaksanakan kegiatan tersebut sesuai diktum KESATU bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- KETIGA : Biaya yang timbul sebagai akibat dikeluarkan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau kesalahan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 29 Agustus 2019

DIREKTUR RSUD
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN



DIDIK HARYANTO

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr.
 SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 NOMOR : 445/1349/039/2019
 TANGGAL : 29 Agustus 2019

STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

NO	KOMPONEN	URAIAN
Pelayanan Rawat Jalan		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu

		berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 1x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. 5. Surat Rujukan dari Faskes tingkat I (bagi pasien baru) 6. Surat Keterangan dan Pengobatan Lanjutan (bagi pasien kunjungan pertama setelah rawat inap) 7. Surat keterangan pasien rawat jalan (bagi pasien lama) B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 1x 1. FC KIS 2. Surat Rujukan dari Faskes tingkat I (bagi pasien baru) 3. Surat keterangan keluar dari dokter yang memeriksa (bagi pasien kunjungan pertama setelah rawat inap) 4. Surat keterangan perawatan dari dokter RS (bagi pasien lama) C. Jamkesda, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu jamkesda 2. FC KK 3. FC KTP 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. 5. Surat rujukan dari faskes I D. Jampersal, masing-masing rangkap 5x 1. FC KK 2. FC KTP 3. FC surat nikah 4. FC keterangan miskin dari kelurahan 5. FC jampersal dari DKK 6. FC buku nikah
--	--	---

		7. FC rujukan
3.	Prosedur/mekanisme layanan	A. Pasien Baru 1. Pasien datang, mengambil nomor antrian Pendaftaran 2. Petugas Pendaftaran memanggil nomor antrian pasien. 3. Petugas mengucapkan salam kepada pasien atau keluarga pasien. 4. Petugas pendaftaran meminta fotocopy KTP atau identitas pasien yang masih berlaku serta berkas pendaftaran lainnya 5. Petugas pendaftaran menginput data sosial pasien ke komputer. 6. Petugas pendaftaran membuatkan kartu identitas berobat (KIB) pasien 7. Pasien dipersilahkan menunggu di klinik yang akan dituju 8. Petugas Pendaftaran mencetak/menulis dokumen rekam medis dan Surat Bukti Tindakan (SBT) 9. Petugas Pendaftaran menetak Surat Eligibilitas Peserta (untuk pasien BPJS Kesehatan) 10. Petugas Pendaftaran Menyerahkan KIB kepada pasien dan arahkan ke klinik yang dituju. 11. Petugas Pendaftaran mendistribusikan dokumen rekam medis ke klinik yang dituju 12. Pasien mendapatkan pelayanan konsultasi dokter & tindakan Medis 13. Bila Pasien diperlukan data pemeriksaan penunjang pasien diberikan pengantar sesuai dengan Instruksi dokter (Radiologi/laboratorium), dan apabila pemeriksaan Penunjang telah selesai dan mendapatkan hasil, pasien diberitahukan untuk kembali ke dokter pemeriksa. 14. Bila Pasien diperlukan konsultasi ke unit yang lain, maka pasien diantar perawat ke unit yang dituju sesuai instruksi dokter. 15. Apabila selesai pemeriksaan dan Tindakan Medis, pasien diberikan resep, selanjutnya

	ke kasir. Apabila tanpa resep, pasien diberikan jaminan /ceklist untuk dibawa ke kasir. 16. Pasien Pulang B. Pasien Lama 1. Pasien datang, mengambil nomor antrian Pendaftaran 2. Petugas Pendaftaran memanggil nomor antrian pasien. 3. Petugas pendaftaran mengucapkan salam kepada pasien atau keluarga pasien. 4. Petugas pendaftaran meminta KIB dan fotocopy KTP atau identitas pasien yang masih berlaku serta berkas pendaftaran lainnya 5. Petugas pendaftaran mencetak Surat Bukti Tindakan 6. Petugas Pendaftaran mencetak Surat Eligibilitas Peserta (untuk pasien BPJS Kesehatan) 7. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke klinik yang dituju. 8. Petugas pendaftaran meminjam dokumen rekam medis sesuai nomor rekam medis ke bagian filing 9. Petugas bagian pendistribusian mendistribusikan dokumen rekam medis ke klinik yang dituju. 10. Pasien mendapatkan pelayanan konsultasi dokter & tindakan Medis 11. Bila Pasien diperlukan data pemeriksaan penunjang pasien diberikan pengantar sesuai dengan Instruksi dokter (Radiologi/laboratorium), dan apabila pemeriksaan Penunjang telah selesai dan mendapatkan hasil, pasien diberitahukan untuk kembali ke dokter pemeriksa. 12. Bila Pasien diperlukan konsultasi ke unit yang lain, maka pasien diantar perawat ke unit yang dituju sesuai instruksi dokter. 13. Apabila selesai pemeriksaan dan Tindakan
--	--

		Medis, pasien diberikan resep, selanjutnya ke kasir. Apabila tanpa resep, pasien diberikan jaminan /ceklist untuk dibawa ke kasir. 14. Pasien Pulang
4.	Waktu pelayanan	Jam buka pelayanan: Hari Senin s.d. Kamis : Pukul 07.00 s/d 11.00 Hari Jum'at : Pukul 07.00 s.d. 10.30 Hari Sabtu: Pukul 07.00 s.d. 10.00
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Pelayanan Klinik Gigi • Tindakan Medis Dasar Umum • Tindakan Medis Dasar Khusus 2. Pelayanan Klinik Spesialis • Pelayanan Klinik Bedah • Pelayanan Klinik Kebidanan & Penyakit Kandungan • Pelayanan Klinik Penyakit Dalam • Pelayanan Klinik Anak • Pelayanan Klinik Paru • Pelayanan Klinik THT • Pelayanan Klinik Mata • Pelayanan Klinik Kulit dan Kelamin • Pelayanan Klinik Psikiatri • Pelayanan Klinik Jantung • Pelayanan Klinik Syaraf • Pelayanan Klinik Bedah Orthopedi • Pelayanan Klinik Bedah Urologi • Pelayanan Klinik Bedah Oncologi • Pelayanan Klinik Rehabilitasi Medik • Pelayanan Klinik VCT CST • Pelayanan Klinik TB Dots • Pelayanan Hemodialisa • Pelayanan Kemoterapi • Pelayanan Konsultasi Gizi • Pelayanan Klinik Geriatri • Pelayanan Medical Cek Up

		• Pelayanan EEG • Pelayanan ESWL
7.	Fasilitas	Fasilitas ruang pendaftaran 1. Meja kerja 2. Meja komputer 3. Kursi kerja 4. Kursi tunggu pasien 5. Komputer, CPU, monitor 6. Printer Label 7. AC ruang 8. ATK 9. Rekam medis pasien 10. Instalasi listrik 11. Instalasi air 12. Telephon Fasilitas ruang klinik 1. Ruang periksa 2. Ruang tindakan 3. Meja kerja 4. Meja komputer 5. Kursi kerja 6. Kursi tunggu pasien 7. Komputer, CPU, monitor 8. Printer Label 9. Scanner Finger print 10. AC ruang 11. Alat USG 12. TV USG 13. Obsgyn set 14. Bed Gynecologi 15. Stavolt/stabilisator 16. Timbangan bayi manual 17. Termometer 18. Pembaca rontgen 19. Sterilisator 20. Gigi set 21. Timbangan dewasa 22. Tensi meter 23. Stetoskop 24. Alat nebuliser 25. Alat EGK

		26. THT set 27. Senter 28. Lampu pemeriksaan 29. Kursi roda 30. ATK 31. Rekam medis pasien 32. Alat medis habis pakai 33. Instalasi listrik 34. Instalasi air Catt: alat-alat tersebut digunakan menyesuaikan kebutuhan masing-masing Klinik.
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Dokter gigi spesialis 3. Dokter umum 4. Dokter gigi 5. Perawat 6. Perawat gigi 7. Bidan 8. Refraksionis Optisien 9. Nutrisionis 10. Perekam Medis 11. Cleaning service Catt: dokter spesialis juga bertugas di unit lain.
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email: rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut.

		Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Rawat Inap		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Sragen sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 5 Tahun 2011 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Sragen; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.

		Soehadi Prijonegoro Sragen 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen,
2.	Persyaratan layanan.	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 2x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x 1. FC KIS C. Jamkesda, masing-masing rangkap 4x 1. FC kartu jamkesda 2. FC KK 3. FC KTP 4. Surat rujukan dari faskes I D. Jampersal, masing-masing rangkap 4x 1. FC KK 2. FC KTP 3. FC surat nikah 4. FC keterangan miskin dari kelurahan 5. FC jampersal dari DKK 6. FC buku nikah

		7. Surat rujukan
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter (IGD/Rawat Jalan) dan keluarga sudah menyetujui, maka perawat mencari info tempat mondok melalui TPPRI 2. Petugas TPPRI menginformasikan bangsal perawatan bahwa akan ada pasien mondok, yang perlu diinformasikan adalah jenis kelamin, umur, diagnose 3. Apabila tidak tersedia tempat tidur maka pasien dipersilahkan menunggu di IGD atau dirujuk ke RS lain dengan difasilitasi oleh petugas RS 4. Apabila tersedia tempat maka pasien diantar oleh petugas pengantar pasien ke bangsal atau menjalani persiapan(dilakukan tindakan sesuai dengan advis dokter yang tertulis dalam rekam medis) dan dilakukan pemeriksaan penunjang. Pasien yang berasal dari IGD, dilakukan prosedur tindakan sesuai dengan kondisi kegawatannya termasuk pemeriksaan penunjang (radiologi, laboratorium) apabila diperlukan. 5. Petugas memberitahu bangsal yang dimaksud bahwa pasien siap diantar ke bangsal 6. Petugas pengantar pasien dan melakukan serah terima dengan bangsal perawat dengan ceklist. 7. Perawat di bangsal melakukan prosedur penerimaan pasien baru (mengecek ulang kondisi pasien dan orientasi pasien baru) 8. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan. 9. Keluarga pasien mengurus jaminan asuransi sesuai dengan jenis asuransi yang dimiliki. 10. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada.

		11. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien. 12. Jika pasien sudah dinyatakan boleh pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri, petugas administrasi bangsal melakukan proses rekap billing dan menyerahkan ke kasir. 13. Keluarga melakukan pembayaran ke kasir dan akan mendapatkan bukti pembayaran dari kasir. 14. Keluarga menyerahkan bukti pembayaran ke bangsal tempat perawatan. 15. Petugas memberikan edukasi tentang rencana perawatan lanjutan di rumah, obat yang harus diminum dan surat kontrol kepada pasien dan keluarga. 16. Petugas mengantar pasien sampai pintu keluar rawat inap.
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan mondok sampai pasien dinyatakan pulang tergantung kondisi pasien masing-masing
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Akomodasi 2. Visite/Konsultasi 3. Tindakan Medis/Keperawatan/Kolaborasi 4. Asuhan Keperawatan 5. Pelayanan Penunjang
7.	Fasilitas	Fasilitas ruang pendaftaran 1. Meja kerja 2. Meja komputer 3. Kursi kerja 4. Kursi tunggu pasien 5. Komputer, CPU, monitor 6. Printer Label 7. AC ruang 8. ATK

		9. Rekam medis pasien 10. Instalasi listrik 11. Instalasi air 12. Telephone Catt: alat-alat tersebut digunakan menyesuaikan Fasilitas Kamar Perawatan Kelas III • Tempat tidur • Meja pasien • Kursi tunggu (1 buah) • Kamar mandi bersama Kelas II: • Tempat tidur • Meja pasien • Kursi tunggu (1 buah) • Kamar mandi dalam Kelas I : • Tempat tidur • Meja pasien • Kursi tunggu (1 buah) • Satu kamar 2 TT • Kamar mandi dalam Rawat inap VIP • Tempat tidur pasien • Meja pasien • Kursi tunggu (1 buah) • Sofa penunggu • Kamar mandi dalam • Ruangan ber-AC • Callnurse (iphone) • Televisi • Dispenser
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Kepala ruang rawat 3. Perawat penanggungjawab pasien 4. Perawat pelaksana 5. Bidan 6. Administrasi 7. Cleaning service
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI

10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Gawat Darurat		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;

		5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 2x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x 1. FC KIS 2. FC COPY KTP C. Jamkesda, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu JAMKESDA/ SARASWATI 2. FC KK 3. FC KTP
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran (TPPRI), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien. 2. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien). 3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada) 4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/ujuk 5. Pengambilan obat 6. Penyelesaian administrasi
4.	Waktu pelayanan	1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam 2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat $\leq$ 5 menit 3. Waktu penyelesaian pelayanan IGD $\leq$ 60

		menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	Pelayanan gawat darurat
7.	Fasilitas	1. Ambulance 2. Brankart 3. Ruang triase 4. Ruang tindakan 5. Ruang observasi 6. Ruang tunggu keluarga 7. Area parkir ambulance
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS 2. Perawat DIII bersertifikat PPGD/BCLS 3. Bidan bersertifikat PPGDON
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sragen 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan
11.	Jaminan pelayanan	8. Adanya SPM 9. Adanya SPO 10. Sarana prasarana pendukung 11. Kepastian persyaratan

		12. Kepastian biaya 13. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Gawat Darurat Kebidanan (PONEK)		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro
2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 2x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK

		4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x 1. FC KIS 2. FC COPY KTP C. Jamkesda, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu JAMKESDA/ SARASWATI 2. FC KK 3. FC KTP D. Jampersal, masing-masing rangkap 5x 1. FC KK 2. FC KTP 3. FC keterangan miskin dari kelurahan, disetujui camat dan diklarifikasi oleh UTPK 4. FC jampersal dari DKK 5. FC buku nikah 6. FC Surat rujukan dari PPK I 7. FC Buku KIA
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran (TPPRI), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien. 2. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien). 3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada) 4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/rujuk 5. Pengambilan obat 6. Penyelesaian administrasi
4.	Waktu pelayanan	1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam 2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat ≤ 5 menit 3. Waktu penyelesaian pelayanan IGD ≤ 60 menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)

6.	Produk layanan	Pelayanan gawat darurat
7.	Fasilitas	a. Ambulance b. Brankart c. Ruang triase d. Ruang tindakan e. Ruang observasi f. Ruang PONEK g. Ruang tunggu keluarga h. Area parkir ambulance
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS 2. Perawat DIII bersertifikat PPGD/BCLS 3. Bidan bersertifikat PPGDON
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan

		keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Asuransi, SKM, Visum et Repertum, Jasa Raharja, Resume Medis		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIB) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen
2	Persyaratan layanan	A. Asuransi - Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri) - Form Asuransi B. Surat Keterangan Medis (SKM) - Permintaan pasien - Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri) C. Visum et Repertum - Permintaan dari Penyidik kepolisian D. Jasa Raharja

		- Surat kuasa (jika yang mengajukan bukan pasien sendiri) - Form Jasa Raharja E. RESUME MEDIS - Form Resume Medis (Ringkasan Keluar)
3.	Prosedur/mekanisme layanan	A. Asuransi 1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 2. Petugas Meminta Surat kuasa (apabila yang meminta bukan pasien sendiri) 3. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien ke bagian penyimpanan 4. Petugas meminta konsep pengisian ke dokter yang merawat 5. Petugas meminta tanda tangan dokter setelah di ketik 6. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan 7. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta B. Surat Keterangan Medis (SKM) 1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 2. Petugas akan meminta Surat kuasa (apabila yang meminta bukan pasien sendiri) 3. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien ke bagian penyimpanan 4. Petugas meminta konsep pengisian ke dokter yang merawat 5. Petugas meminta tanda tangan dokter setelah di ketik 6. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan 9. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta C. Visum et Repertum 1. Penyidik mengajukan permintaan resmi kepada direktur rumah sakit disertai permintaan tertulis 2. Petugas meminta surat permintaan dari kepolisian

		3. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien ke bagian penyimpanan 4. Petugas meminta konsep pengisian ke dokter yang merawat atau memeriksa 5. Petugas meminta tanda tangan dokter setelah di ketik 6. Petugas membuat surat pengantar 7. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan 8. Mengirimkan kepada pihak kepolisian yang meminta 9. Pengambilan Visum et Repertum : 1. Pengambilan harus dilakukan oleh Penyidik 2. Membayar biaya administrasi di kasir D. Jasa Raharja 1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 2. Petugas meminta Laporan Polisi (LP) atau surat keterangan, yang menyatakan jenis kejadian kecelakaan 3. Petugas meminta surat jaminan dari Jasa Raharja (Guaranti Letter) 4. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien 5. Petugas meminta konsep pengisian ke dokter yang merawat 6. Petugas meminta tanda tangan dokter setelah di ketik 7. Petugas membuat surat pengantar 8. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan 9. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta E. Resume Medis atau Ringkasan Keluar 1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 2. Petugas akan meminta Surat kuasa (apabila yang meminta bukan pasien sendiri) 3. Petugas meminta dokumen rekam medis pasien ke bagian penyimpanan
--	--	--

		4. Petugas meminta cap rumah sakit ke bagian kesekretariatan 5. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta
4.	Waktu pelayanan	A. Asuransi maksimal 7 hari B. SKM maksimal 7 hari C. Visum et Repertum maksimal 7 hari D. Jasa Raharja maksimal 7 hari E. Resume Medis maksimal 7 hari
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	A. Asuransi : Asuransi Kesehatan, Asuransi Tenaga kerja B. SKM : Surat Keterangan Medis C. Visum et Repertum : Visum et Repertum D. Jasa Raharja : Formulir pengajuan klaim jasa Raharja E. Resume Medis : Resume medis/ringkasan keluar
7.	Fasilitas	1. Meja Kerja 2. Kursi Kerja 3. Kursi tunggu tamu 4. Komputer 5. Printer 6. Mesin Ketik 7. AC 8. Telephon 9. Instalasi Listrik 10. Instalasi Air
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis 2. Sarjana Dokter Umum 3. Perekam Medis 4. Kesehatan Masyarakat
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr.

		Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPO 2. Sarana prasarana pendukung 3. Kepastian persyaratan 4. Kepastian biaya 5. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan ICU		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.

		Soehadi Prijonegoro Sragen; 6. Surat Pernyataan Pelantikan Sekretaris Daerah Kabupaten Sragen Nomor : 800/2584/035/2017 tanggal 14 Agustus 2017 tentang Surat Pernyataan Pelantikan;
2.	Persyaratan layanan	Kriteria masuk ICU: Pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif seperti bantuan ventilasi, infus obat-obat vaso aktif kontinyu. Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : B. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 3x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. C. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x a. FC KIS D. Jamkesda, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu jamkesda 2. FC KK 3. FC KTP 4. Surat rujukan dari faskes I E. Jampersal, masing-masing rangkap 5x 1. FC KK 2. FC KTP 3. FC-surat nikah 4. FC keterangan miskin dari kelurahan 5. FC jampersal dari DKK 6. FC buku nikah 7. Surat rujukan F. KIPi (pasien post imunisasi program pemerintah), masing-masing rangkap 5x 1. FC KK 2. FC KTP Orang tua 3. FC akte kelahiran

		4. Surat rujukan
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh dokter penanggung jawab (DPJP) menyetujui (IGD/Rawat Jalan/Rawat Inap) dan keluarga sudah menyetujui, maka perawat mencari info tempat rawat intensif melalui admisi 2. Apabila tidak tersedia tempat tidur dirujuk ke RS lain dengan difasilitasi oleh petugas RS 3. Apabila tersedia tempat maka perawat mengantar pasien ke (Intensive Care Unit) ICU atau ICCU untuk menjalani persiapan (dilakukan tindakan sesuai dengan advis dokter yang tertulis dalam rekammedis) dan dilakukan pemeriksaan penunjang. Pasien yang berasal dari IGD, dilakukan prosedur tindakan sesuai dengan kondisi kegawatannya termasuk pemeriksaan penunjang (radiologi, laboratorium) apabila diperlukan. 4. Petugas melakukan cek kelengkapan dokumen 5. Petugas memberitahu ruang ICU/ICCU dimaksud bahwa pasien siap diantar. 6. Perawat mengantar pasien dan melakukan serah terima dengan perawat ICU/ICCU. 7. Perawat di ICU/ICCU melakukan prosedur penerimaan pasien baru (mengecek ulang kondisi pasien dan orientasi pasien baru) 8. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan. 9. Keluarga pasien mengurus jaminan asuransi sesuai dengan jenis asuransi yang dimiliki. 10. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada. 11. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien.
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan masuk ruang intensif sampai pasien dinyatakan memenuhi kriteria keluar intensive

5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	Pelayanan sesuai kompetensi, berkualitas dan profesional
7.	Fasilitas	1. Ruangan ber AC 2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU 3. Ruang ICU ketersediaan 10 tempat tidur dengan monitoring 4. Ruang ICCU ketersediaan 5 tempat tidur dengan monitoring
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis anastesi 2. Dokter spesialis yang sesuai kriteria diagnosa pasien 3. Perawat DIII yang mempunyai sertifikat ICU
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	b. Adanya SPM c. Adanya SPO d. Sarana prasarana pendukung

		e. Kepastian persyaratan f. Kepastian biaya g. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan NICU Anak		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 6. Surat Pernyataan Pelantikan Sekretaris Daerah Kabupaten Sragen Nomor : 800/2584/035/2017 tanggal 14 Agustus 2017 tentang Surat Pernyataan Pelantikan;
2.	Persyaratan layanan	Kriteria masuk NICU anak: 1. Pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif seperti bantuan alat nafas. 2. Umur pasien 0-28 hari dengan keadaan gawat atau berat yang sewaktu-waktu dapat meninggal dan mempunyai harapan untuk sembuh apabila dirawat secara intensif. 3. Pasien dengan pemberian terapi obat anti konvulsan. Pasien umum membawa identitas diri :

		1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 3x 1. FC Kartu KIS bayi dan ibu 2. PC KTP kedua orang tua 3. FC KK 4. FC surat keterangan kelahiran B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x C. Saraswati, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu saraswati bayi 2. FC KK 3. FC KTP kedua orang tua 4. Surat rujukan dari faskes I 5. FC surat kelahiran D. Jampersal, masing-masing rangkap 5x 1. FC KK baru yang sudah ada nami bayi 2. FC KTP kedua orang tua 3. FC keterangan miskin dari kelurahan 4. FC jampersal dari DKK atas nama ibu dan bayi 5. FC surat kelahiran 6. Surat rujukan dari PPK I/II 7. Buku KIA
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh dokter (IGD/Rawat Jalan/Rawat Inap) mintakan inform consent untuk persetujuan keluarga 2. Apabila tidak tersedia tempat tidur dirujuk ke RS lain dengan difasilitasi oleh petugas RS 3. Pasien yang dilahirkan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (baik dari VK, Ponek, IBS) setelah mendapatkan tindakan resusitasi dan dinyatakan rawat intensif oleh DPJP 4. Pasien yang rujukan dari luar diterima di IGD dilakukan pemeriksaan awal oleh Dokter Jaga IGD dan kemudian dilaporkan ke DPJP dan dinyatakan rawat intensif

		- Petugas resusitasi atau petugas IGD menghubungi petugas NICU untuk ketersediaan alat dan ruang (tempat tidur) - Petugas melakukan cek kelengkapan dokumen. - Petugas memberitahu ruang NICU dimaksud bahwa pasien siap diantar. - Perawat mengantar pasien dan melakukan serah terima dengan perawat NICU anak. - Perawat di NICU melakukan prosedur penerimaan pasien baru (mengecek ulang kondisi pasien dan orientasi pasien baru) - Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan. - Keluarga pasien mengurus jaminan asuransi sesuai dengan jenis asuransi yang dimiliki. - Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada. - Perawat melaksanakan asuhan keperawatan /kebidanan kepada pasien sesuai dengan kondisi pasien.
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan masuk ruang intensif sampai pasien dinyatakan memenuhi kriteria keluar NICU anak.
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	Pelayanan sesuai kompetensi, berkualitas dan profesional
7.	Fasilitas	- Ruangan ber AC - Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang NICU - Ketersediaan tempat tidur, 2 bed dengan CPAP
8.	Kompetensi pelaksana	- Dokter spesialis Anak - Perawat yang kompeten
9.	Pengawas internal	Dilakukan oleh atasan langsung

		2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. SMS center Bupati di nomor 082220017272, 085701519999 2. Email: rsudsragen1958@gmail.com 3. WA/SMS: 08112650001 4. Website: rssp.sragenkab.go.id 5. Kotak Saran 6. Surat yang bisa dipertanggungjawabkan 7. Aduan langsung Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
NO	KOMPONEN	URAIAN
Pelayanan Bedah Sentral		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia

		Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/menkes/Per/III/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan terapi intensif di Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan; 8. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sragen; 9. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 10. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 11. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 3x 1. FC Kartu KIS 2. PC KTP 3. FC KK 4. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. B. Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 3x

		1. FC KIS C. Jamkesda, masing-masing rangkap 5x 1. FC kartu jamkesda 2. FC KK 3. FC KTP 4. Surat rujukan dari faskes I D. Jampersal, masing-masing rangkap 5x 1. FC KK 2. FC KTP 3. FC surat nikah 4. FC keterangan miskin dari kelurahan 5. FC jampersal dari DKK 6. FC buku nikah 7. Surat rujukan
3.	Prosedur/mechanisme layanan	1. Bangsal, Poliklinik,IGD mendaftarkan program operasi ke IBS : a. Operasi terencana 1 hari sebelum hari operasi maksimal jam 12.00WIB b. Operasi emergency langsung didaftarkan 2. Persiapan pasien pre operasi di Bangsal, Poliklinik,IGD: a. Persetujuan tindakan bedah dan tindakan anestesi b. Periksa laborat, Radiologi, EKG, konsul dokter ahli lain(bila perlu) c. Menyiapkan fisik pasien : puasa, pasang infuse, cukur area operasi d. persiapan untuk transfuse darah (bila perlu) 3. Setengah jam sebelum jadwal operasi atau setelah ada panggilan dari petugas operasi, pasien dibawa ke kamar operasi 4. Serah terima pasien pra operasi dilakukan di ruang transfer, disertai tanda tangan petugas pada form transfer pasien. 5. Petugas kamar operasi memeriksa kelengkapan form transfer, kelengkapan identitas, catatan medik pasien, keadaan umum pasien, persetujuan tindakan dan kelengkapan penunjang lainnya. 6. Operasi dilakukan di Kamar operasi,

		didokumentasikan dalam rekam medik 7. Setelah operasi selesai pasien dirawat di kamar pemulihan. 8. Setelah pasien sadar dan kondisi sudah stabil baik, pasien dikembalikan ke bangsal perawatan. 9. Serah terima dilakukan di ruang transfer, antara petugas kamar operasi dengan petugas bangsal, dengan menandatangani form transfer pasien pasca operasi.
4.	Waktu pelayanan	1. Waktu tunggu operasi elektif $\leq$ 2 hari 2. Dokter on call 24 jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Pelayanan profesional dan berkualitas Pelayanan yang profesional dan berkualitas 2. Jenis spesialisasi : a. Bedah umum b. Bedah Orthopedi c. Bedah Urologi d. Bedah Onkologi e. Obstetri Genekologi f. THT g. Mata 3. Pelayanan anestesi 4. Pelayanan bedah terencana (elektif) 5. Pelayanan bedah emergency
7.	Fasilitas	1. Ruang tunggu Pasien 2. Ruang terima pasien 3. Ruang untuk peralatan bersih dan kotor 4. Ruang linen bersih 5. Ruang ganti 6. Ruang umum untuk pembersihan dan sterilisasi alat 7. 5 Kamar operasi 8. Meja operasi elektrik 9. Lampu operasi 10. Mesin anastesi

		11. Meja dan standar instrumen 12. AC
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Perawat berkompenten dan bersertifikat untuk kamar operasi dan anestesi
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian pelayanan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Radiologi		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009

		tentang Rumah Sakit 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	Ada surat pengantar / rujukan untuk dilakukannya pemeriksaan radiologi diagnostik beserta kelengkapan administrasi sesuai dengan jaminan layanan yang digunakan.
3.	Prosedur/mechanisme layanan	Pemeriksaan Radiologi tanpa kontras 1. Pasien melakukan registrasi administrasi radiologi sesuai dengan permintaan layanan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di bagian pendaftaran radiologi. 2. Dilaksanakan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di ruang pemeriksaan tanpa kontras oleh radiografer 3. Radiograf diekspertisi oleh dokter Spesialis Radiologi, selanjutnya diberikan kembali kepada dokter pengirim. Pemeriksaan Radiologi dengan kontras 1. Pasien melakukan registrasi administrasi radiologi sesuai dengan permintaan layanan radiologi dengan kontras yang diminta oleh

		dokter pengirim di bagian pendaftaran radiologi. 2. Dilakukan penjadwalan terhadap permintaan pemeriksaan radiologi dengan kontras. 3. Dilaksanakan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan pemeriksaan radiologi yang diminta oleh dokter pengirim di ruang pemeriksaan dengan kontras oleh radiografer bersama dokter spesialis radiologi sesuai jadwal yang telah ditentukan. 4. Radiograf diekspertisi oleh dokter Spesialis Radiologi, selanjutnya dibenarkan kembali kepada dokter pengirim
4.	Waktu pelayanan	< 3 jam
5.	Biaya/tarif	A. Pemeriksaan Radiografi Non Kontras - Ro Radiografi non kontras 1 posisi Rp.75.000 - Ro Radiografi non kontras 2 Posisi Rp. 125.000 - Ro Radiografi non kontras 3 posisi Rp. 167.000 B. Pemeriksaan Radiografi dengan Kontras - BNO IVP, COLON INLOOP, OMD Rp. 646.000 - Uretrocystografi, Uretrografi, Cystografi, HSG, Oesofagografi, Fistulografi Rp. 496.000 C. Pemeriksaan CT Scan - CT Scan Polos : 1. Kepala/Head : Rp. 500.000 2. Leher : Rp. 600.000 3. Head Bone : Rp. 600.000 4. Thorax : 700.000 5. Whole Abdomen : Rp. 800.000 6. Rekonstruksi 3D : Rp. 700.000 - CT Scan Kontras : 1. Head dan Orbita : Rp. 1.350.000 2. Leher : Rp. 1.400.000 3. Thorax : rp. 1.500.000 4. Whole Abdomen : Rp. 1.600.000 D. Pemeriksaan USG - USG Abdomen : Rp. 175.000

		- USG Urologi : Rp. 150.000 - USG Mammae : Rp. 150.000 - USG Thyroid : Rp. 150.000
6.	Produk layanan	1. Pemeriksaan CT Scan 2. USG whole body 3. Pelayanan Radiografi konvensional non kontras 4. Pelayanan Radiografi konvensional kontras
7.	Fasilitas	1. Pesawat CT Scan 16 Slice (Hitachi) 2. Pesawat X-Ray Stasionare (Hyundai, GE, Chorus) 3. Pesawat USG
8.	Kompetensi pelaksana	Dokter Spesialis Radiologi Radiografer (D3)
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat

		2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Farmasi		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 7. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	Resep dokter yang sudah sesuai dengan syarat kelengkapan resep meliputi nama dokter, tanda tangan dokter, identitas pasien, tanggal resep, berat badan pasien, alergi (jika ada), nama obat, bentuk sediaan, kekuatan, dosis, cara dan aturan pakai
3.	Prosedur/mechanisme layanan	1. Pasien menyerahkan resep ke loket farmasi dan diberikan nomor sesuai jenis resep yaitu A untuk resep non racikan akut, B untuk resep non racikan kronis dan C untuk resep racikan. 2. Petugas farmasi melakukan pengkajian resep 3. Petugas melakukan entry resep ke dalam SIM RS dan program apotek online untuk resep BPJS Kronis 4. Untuk resep Umum atau non asuransi, Pasien/keluarga dipanggil untuk membayar ke kasir.

		- Petugas farmasi menyiapkan obat (racikan dan atau non racikan) - Petugas farmasi memvalidasi dan mengemas obat sesuai resep - Petugas melakukan penyerahan obat dan menjelaskan informasi cara dan aturan pemakaian obat, cara penyimpanan, efek samping yang sering timbul dan jangka waktu pengobatan. - Petugas mempersilahkan untuk menandatangani penerimaan obat
4.	Waktu pelayanan	- Pelayanan obat jadi: 30 menit - Pelayanan obat racikan: 60 menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	- Penerima obat/BMHP yang dibutuhkan pasien sesuai resep. - Pemberian informasi obat - Pemberian konsultasi obat
7.	Fasilitas	- Ruang pelayanan - ATK - Mebeleir - Peralatan peracikan obat
8.	Kompetensi pelaksana	- Apoteker yang ber SIPA - Asisten apoteker yang ber SIKTTK
9.	Pengawas internal	- Dilakukan oleh atasan langsung - Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: - Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas - WA/SMS ke No 08112650001 - Kotak Saran - Email : rsudsragen1958@gmail.com - Website : www.rssp.sragenkab.go.id - Instagram : @rsspsragen - Facebook : Rsud Sragen

		8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Laboratorium		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/menkes/PER/III/2010 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	1. Semua pasien yang akan Periksa di Laboratorium RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen harus mendaftarkan diri di tempat pendaftaran pasien. 2. Pasien membawa surat pengantar permintaan dokter
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien dengan surat permintaan laborat 2. Pendaftaran Laborat

		3. Pengambilan Sampel 4. Pemeriksaan 5. Pembuatan Hasil 6. Penyampain Hasil.
4.	Waktu pelayanan	1. Pemeriksaan Patologi Klinik: 140 menit 2. Pemeriksaan Mikro biologi: 3-7 hari kerja 3. Pemeriksaan Patologi Anatomi : 5 hari kerja
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Pemeriksaan Patologi Klinik 2. Pemeriksaan Mikrobiologi 3. Pemeriksaan Patologi Anatomi 4. Bank Darah
7.	Fasilitas	1. Ruang penerimaan, ruang pemeriksaan 2. Sumber listrik 3. Sumber air 4. Peralatan kantor 5. Peralatan medis
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis patologi Klinik 2. Dokter spesialis patologi anatomi 3. Analis kesehatan 4. Administrasi 5. Cleaning servis
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam

		Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Rehab Medik		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	1. Pasien Umum : KTP / KK / SIM / PASPOR 2. Pasien JKN/KIS : a. Kartu JKN/KIS b. Fotocopy KK c. Fotocopy KTP d. Surat konsul dari DPJP pengirim (anak, dalam, syaraf, orthopaedi, paru, dll) asli

		untuk kunjungan pertama, dan fotocopy untuk kunjungan kedua dst sampai satu bulan. e. Protocol terapi Rehabilitasi Medik (untuk kunjungan pasien kedua dst). f. Formulir klaim Rawat Jalan (untuk pasien kedua dst). g. Surat konsul DPJP hanya berlaku satu bulan, jika masih diperlukan harus diperbaharui.
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pelayanan rawat jalan : a. Pasien atau keluarga pasien rawat jalan mendaftar di loket pendaftaran induk (TPPRJ) rumah sakit umum dr. Soehadi Prijonegoro. b. Pasien datang ke poli (DPJP) kemudian dirujuk ke rehabilitasi medik c. Pasien datang ke rehabilitasi medik untuk mendaftar/menulis ke buku pendaftaran yang telah tersedia. d. Petugas administrasi rehabilitasi medik menuliskan data pasien ke buku register rawat jalan rehabilitasi medik. e. Administrasi memilah buku status pasien yang perlu pemeriksaan dokter atau langsung lanjutan tindakan rehabilitasi medik (FT, OT, TW, OP). 2. Pelayanan rawat inap : a. Perawat ruangan menghubungi petugas rehabilitasi medik via telepon bahwa ada konsulan pasien untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi medik. b. Petugas rehabilitasi medik menyampaikan ke dokter Sp.KFR dan menulis di buku catatan konsul.
4.	Waktu pelayanan	Jam 08.00-14.00 WIB
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)

6.	Produk layanan	1. Pelayanan Fisioterapi 2. Pelayanan Okupasi Terapi 3. Pelayanan Terapi Wicara 4. Pelayanan Ortotis Prostetis
7.	Fasilitas	1. Infra Red 2. Short Wave Diathermy (SWD) 3. Micro Wave Diathermy (MWD) 4. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) 5. Electrical Stimulation (ES) 6. Ultrasound 7. Traksi 8. Postural Drainage 9. parafin 10. Exercise Therapy 11. Massage 12. Lain-lain
8.	Kompetensi pelaksana	1. Fisioterapis D3, D4, S1 2. Okupasi Terapis D3 3. Terapis Wicara D3 4. Ortotis Prostetis D3
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rasp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO

		3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Hemodialisa		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen. 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Pasien baru menunjukkan KTP 2. Pasien lama menunjukkan Kartu berobat Pasien dengan asuransi /jaminan kesehatan syarat administrasi selain menunjukkan kartu berobat juga syarat - syarat sebagai berikut : A. Peserta KIS PBI, masing-masing rangkap 1x 1. FC Kartu KIS 2. Surat Rujukan dari Faskes tingkat I 3. Surat keterangan keluar dari dokter yang memeriksa (bagi pasien kunjungan pertama setelah rawat inap) 4. Surat keterangan perawatan dari dokter RS (bagi pasien lama) 5. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. A.A Peserta KIS Non PBI (TNI & POLRI, PNS, Karyawan Swasta, Mandiri), masing-masing rangkap 1x 1. FC KIS 2. Surat Rujukan dari Faskes tingkat I (bagi pasien baru) 3. Surat keterangan keluar dari dokter yang memeriksa (bagi pasien kunjungan pertama setelah rawat inap) 4. Surat keterangan perawatan dari dokter RS (bagi pasien lama) 5. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai. A.B Jamkesda, masing-masing rangkap 3x 1. FC kartu jamkesda 2. FC KK 3. FC KTP 4. Surat rujukan dari faskes I 5. Surat keterangan perawatan dari dokter RS (bagi pasien lama) 6. Bagi anak dibawah 17 tahun dilampirkan akte kelahiran jika sudah mempunyai.
----	---------------------	---

3.	Prosedur/mekanisme layanan	Untuk Pasien Baru : 1. Pasien masuk dari IGD - Pasien mendaftar di TPPRI IGD - Dokter jaga memeriksa serta mengkonsulkan ke dokter penyakit dalam diputuskan untuk dilakukan hemodialisa - Keluarga dan pasien diberikan informed concent tentang tindakan hemodialisa Dilakukan pemeriksaan laborat HbsAg dan Anti HIV,anti HCV - Petugas IGD atau petugas ruangan rawat inap menghubungi petugas Hemodialisa untuk mendapatkan jadwal HD 2. Pasien masuk dari poliklinik Penyakit Dalam - Pasien mendaftar di TPPRJ untuk mendapatkan nomor Rekam medik - Dokter spesialis penyakit dalam diputuskan untuk dilakukan hemodialisa - Keluarga dan pasien diberikan informed concent tentang tindakan hemodialisa - Dilakukan screening pemeriksaan HbsAg dan Anti HIV,anti HCV - Petugas poliklinik menghubungi petugas Hemodialisa untuk mendapatkan jadwal HD 3. Pasien Pindahan dari pusat hemodialisa lain - Pasien atau keluarga menunjukkan surat traveling ke petugas HD serta menyertakan hasil lab HbsAg,Anti HIV,Anti HCV - Petugas HD memberikan jadwal HD sesuai hari yang kosong Selanjutnya alur pasien seperti pasien rawat jalan. 4. Untuk pasien Rawat jalan rutin - Pasien datang ke ruang HD pagi jam 07.00 dan siang jam 12.00 wib - Pasien mendaftarkan di loket pendaftaran pada jam kerja di TPPRJ - Petugas membawa Status RM ke unit HD untuk dicatat dalam buku administrasi - Untuk pasien umum keluarga membayar dikasir dengan membawa surat bukti tindakan HD dari unit hemod
----	----------------------------	---

4.	Waktu pelayanan	Shift pagi jam 07.00 sampai 13.00 Shift siang jam 12.00 sampai 18.00
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	Pelayanan hemodialisa
7.	Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan 2. Ruang tindakan 3. Meja kerja 4. Meja komputer 5. Kursi kerja 6. Kursi tunggu pasien 7. Komputer, CPU, monitor 8. AC ruang 9. Termometer 10. Timbangan dewasa 11. Tensi meter 12. Stetoskop 13. Alat EKG 14. Senter 15. Kursi roda 16. ATK 17. Rekam medis pasien 18. Alat medis habis pakai 19. Instalasi listrik 20. Instalasi air 21. Instalasi air RO 22. Ruang Re use 23. Ruang gudang BHP
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter konsultan KGH 2. Dokter spesialis dalam 3. Dokter umum pelaksana harian 4. Perawat pelatihan hemodialisa 5. Petugas administrasi 6. Clining servise
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr.

		Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Gizi		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro; 5. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017

		tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	1. Pasien dan keluarga 2. Individu pasien yang datang atau dirujuk
3.	Prosedur/mechanisme layanan	1. Asuhan gizi rawat jalan dilakukan berdasarkan rujukan dari dokter atau atas permintaan sendiri setelah melakukan pendaftaran. 2. Asuhan gizi rawat inap dilakukan berdasarkan preskripsi diet/order diet awal yang ditulis oleh dokter dalam waktu 1x24 jam terdiri dari bentuk makanan dan jenis diet. Untuk pasien dengan kondisi khusus dicantumkan anjuran kebutuhan energi atau zat gizi lain, perawat melakukan skrining gizi. Setelah dilakukan skrining gizi, ahli gizi melakukan asesmen gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi status gizi. 3. Penyelenggaraan makanan dimulai perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.
4.	Waktu pelayanan	1. Pelayanan Gizi Rawat Jalan dan Pelayanan Gizi Rawat Inap di mulai pada jam 07.30 – 14.30 WIB (pada jam kerja). 2. Penyelenggaraan makanan dilaksanakan setiap hari jam 05.00 – 19.00 WIB.
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Edukasi dan konseling gizi 2. Penyelenggaraan makanan/diet pasien
7.	Fasilitas	1. Ruang konsultasi / klinik gizi 2. Ruang penyimpanan makanan kering 3. Ruang penyimpanan bahan mentah 4. Ruang pengolahan 5. Ruang penyajian

		6. Ruang pencucian 7. Lemari penyimpanan makanan 8. Frezer 9. Peralatan penyajian makanan 10. Peralatan untuk memasak
8.	Kompetensi pelaksana	Nutrisiionist (S1 dan D3)
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Pemulasaran Jenazah		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008

		tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	---
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Penjemputan jenazah ke ruangan 2. Proses administrasi (pembuatan surat keterangan kematian) 3. Memandikan jenazah 4. Penyerahan jenazah ke pihak keluarga
4.	Waktu pelayanan	24 jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 57 Tahun 2014 Tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Memandikan jenazah 2. Mengkafani / merias

7.	Fasilitas	1. Tempat memandikan 2. Tempat menyimpan jenazah
8.	Kompetensi pelaksana	Tenaga terampil merawat jenazah
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan pelanggan 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Pengaduan		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;

		3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	Pasien umum membawa identitas diri : 1. Identitas resmi pengadu 2. Unit yang dikomplain
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1) Pasien Komplain di Jam Kerja a. Pasien komplain diterima Petugas (Kepala Ruang, Petugas terkait, Pelaksana Humas) b. Minta bantuan kepada pelaksana humas, untuk (koordinasi dengan unit terkait) c. Menyampaikan jawaban hasil koordinasi dengan unit terkait kepada pasien d. Bila pasien tidak puas, maka komplain akan disampaikan kepada manajemen (Bidang/Bagian terkait) e. Bila pasien tidak puas dengan jawaban manajemen, (Bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen). 2) Pasien Komplain di Luar Jam Kerja a. Pasien komplain diterima Petugas (Kepala

		Ruang, Petugas terkait) b. Minta bantuan kepada Supervisi Keperawatan apabila pasien tidak puas dengan jawaban petugas pada hari itu juga c. Bila pasien tidak puas dengan jawaban Supervisi Keperawatan, maka akan disampaikan ke manajemen terkait melalui pelaksana humas untuk ditindaklanjuti keesokan harinya. d. Jika jawaban sudah diterima oleh pelaksana humas, pelaksana humas akan menyampaikan jawabannya kepada pasien e. Bila pasien tidak puas dengan jawaban manajemen, (Bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen).
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	1. Penanganan Pengaduan Masyarakat 2. Informasi bagi pasien/ keluarga pasien dan pengunjung
7.	Fasilitas	1. Ruang Pengaduan 2. Menja Kursi Pengaduan 3. WA/SMS ke nomor 08112650001 4. Kotak Saran 5. Email : rsudsragen1958@gmail.com 6. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 7. Instagram : @rsspsragen 8. Facebook : Rsud Sragen 9. Twiter : @DrSoehadi
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Humas
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id

		6. Instagram : @rspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Ambulance		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;

		8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	1. Pasien BPJS : • Surat pengantar rujuk ke RS lain dari ruangan rawat inap • SEP BPJS 2. Pasien Umum : Pasien atau keluarga sudah menyelesaikan pembayaran administrasi rawat inap dan ambulance
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Petugas ruang rawat inap / IGD menghubungi petugas ambulan untuk memesan ambulance 2. Petugas ambulan menerima pesanan ambulance dan mencatat di buku laporan 3. Petugas ambulance mempersiapkan kendaraan 4. Petugas ruang rawat inap/IGD mempersilahkan keluarga pasien untuk menyelesaikan administrasi rawat inap dan ambulance ke kasir. 5. Perawat pendamping rujuk mempersiapkan kelengkapan rujukan dan alat-alat medis. 6. Pasien siap dirujuk ke rumah sakit lain dengan didampingi oleh petugas.
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	1. Pasien BPJS : Dijamin BPJS 2. Pasien Umum Sesuai Perbup No. 57 Tahun 2014 tentang Penetapan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen • Antar atau jemput pasien dalam kota Rp 85.000,- • Antar atau jemput jenazah dalam kota Rp 85.000,-
6.	Produk layanan	Pelayanan antar atau jemput pasien dan jenazah
7.	Fasilitas	1. Mobil Ambulance 2. Sopir 3. Alat-alat medis

		4. Petugas paramedis pendamping Pasien
8.	Kompetensi pelaksana	Sopir Ambulance
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WATSMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pelayanan Semedi Online		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)

		4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2	Persyaratan layanan	1. AKTE KELAHIRAN • Surat keterangan kelahiran asli dari rumah sakit • KK asli • Fotocopi KTP orang tua bayi • Fotocopi KTP saksi (2 orang) • Fotocopi surat nikah dilegalisir KUA setempat • Nama bayi • Masyarakat Sragen yang lahir di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 2. KK • KK asli yang lama • Fotocopi akte kelahiran • Fotocopi KTP orang tua bayi • Masyarakat Sragen yang lahir di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 3. KIA • Fotocopi akte kelahiran • Fotocopi KK • Fotocopi KTP orang tua bayi • Pas foto berwarna ukuran 3 x 4 (2 lembar) • Masyarakat Sragen yang lahir di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 4. AKTE KEMATIAN

		• KK asli • Fotocopi KTP 2 orang saksi • KTP pelapor anggota satu KK • Surat kematian asli • Masyarakat Sragen yang meninggal di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3.	Prosedur/mechanisme layanan	AKTE KELAHIRAN 1. Keluarga bayi menyerahkan persyaratan Akte ke kantor Smedi online yg buka pada hari senin sampai kamis 2. Berkas Akte diproses di semedi online 3. Petugas semedi online menghubungi keluarga bayi setelah Akte jadi 4. Keluarga bayi mengambil Akte di semedi online KK 1. Keluarga bayi menyerahkan persyaratan KK ke kantor Smedi online yg buka pada hari senin sampai kamis 2. Berkas KK diproses di semedi online 3. Petugas semedi online menghubungi keluarga bayi setelah KK jadi 4. Keluarga bayi mengambil KK di semedi online KIA 1. Keluarga bayi menyerahkan persyaratan KIA ke kantor Smedi online yg buka pada hari senin sampai kamis 2. Berkas KIA diproses di semedi online 3. Petugas semedi online menghubungi keluarga bayi setelah KIA jadi 4. Keluarga bayi mengambil KIA di semedi online AKTE KEMATIAN 1. Keluarga bayi menyerahkan persyaratan Akte kematian ke kantor Smedi online yg buka pada hari senin sampai kamis 2. Berkas Akte kematian diproses di semedi online 3. Petugas semedi online menghubungi keluarga bayi setelah Akte kematian jadi 4. Keluarga bayi mengambil Akte kematian di semedi online
4.	Waktu pelayanan	Maksimal 3 Hari
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	KK, Akte Kelahiran, KIA, Akte Kematian

7.	Fasilitas	1. Ruang Pelayanan Semedi Online 2. Meja dan Kursi 3. Seperangkat komputer
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Semedi Online
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
Pendaftaran Online		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)

		4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen; 6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 7. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 8. Keputusan Bupati Sragen Nomor : 821.2/2563/035/2017 tanggal 11 Agustus 2017 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Struktural Eselon IIb) Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan	1. Nomor Rekam Medis (RM) 2. KTP 3. Surat Kontrol 4. Kartu BPJS
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Melalui anjungan online : • Pasien datang ke petugas anjungan online setelah periksa dari poli • Pasien didaftar oleh petugas anjungan • Pasien mendapatkan no. antrian dan kode booking 2. Mandiri : • pasien membuka web pendaftaran online (http://daftar.rsspsragen.com) • pasien mengisi form yang tersedia • pasien mendapatkan no. antrian dan kode booking
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	Fasilitas pelayanan nomor antrian secara online
7.	Fasilitas	1. Petugas Pendaftaran Online 2. Website Pendaftaran Online: daftar.rsspsragen.com

		3. Seperangkat komputer
8.	Kompetensi pelaksana	Petugas Pendaftaran Online
9.	Pengawas internal	1. Dilakukan oleh atasan langsung 2. Dilakukan oleh SPI
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Bila ada keluhan atau komplain disampaikan melalui sarana yang disediakan oleh RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, antara lain: 1. Langsung kepada petugas terkait atau petugas Humas 2. WA/SMS ke No 08112650001 3. Kotak Saran 4. Email : rsudsragen1958@gmail.com 5. Website : www.rssp.sragenkab.go.id 6. Instagram : @rsspsragen 7. Facebook : Rsud Sragen 8. Twiter : @DrSoehadi Tanggapan paling lambat 2x24 jam Semua langkah penyelesaian keluhan/komplain didokumentasikan oleh bagian yang menangani keluhan tersebut. Semua dokumen penyelesaian keluhan diarsipkan.
11.	Jaminan pelayanan	1. Adanya SPM 2. Adanya SPO 3. Sarana prasarana pendukung 4. Kepastian persyaratan 5. Kepastian biaya 6. SDM yang kompeten dibidangnya
12.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui: 1. Survei kepuasan masyarakat 2. Evaluasi penerapan SPM 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.


 DIREKTUR RSUD
 dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 DIDIK HARYANTO