PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068 Sragen 57215
Website http://rssoehadi.sragenkab.go.id dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

NOMOR : 400.7.3.10/ 572 /05.1.1/2026

TENTANG

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

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Menimbang :

a. bahwa sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik serta mempertegas hak dan kewajiban setiap warga masyarakat, korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut huruf a, perlu ditetapkan dengan keputusan Direktur Tentang Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068 Sragen 57215
Website http://rssoehadi.sragenkab.go.id dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

NOMOR : 400.7.3.10/ 572 /05.1.1/2026

TENTANG

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

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Menimbang :

a. bahwa sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik serta mempertegas hak dan kewajiban setiap warga masyarakat, korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut huruf a, perlu ditetapkan dengan keputusan Direktur Tentang Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 66 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen Kelas B (Berita Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2021 Nomor 66);
6. Peraturan Bupati Sragen Nomor 71 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola Bdan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen;
7. Keputusan Bupati Sragen Nomor 800.1.3.3/2313/24/2026 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Pemberlakuan Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen sebagaimana tersebut dalam Lampiran Keputusan ini.

KEEMPAT : Biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Direktur ini dibebankan pada Anggaran dan Belanja Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan diadakan perbaikan atau pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 09 Maret 2026

DIREKTUR RSUD
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
DINAS KESEHATAN

IIN DWI YULIARTI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
NOMOR : 400.7.3.5 /572/05.1.1 /2026
TENTANG
PEMBERLAKUAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
Pelayanan Rawat Jalan		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105); 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 66 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen Kelas B (Berita Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2021 Nomor 66); 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 71 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola Bdan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 6. Keputusan Bupati Sragen Nomor 800.1.3.3/2313/24/2026 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama Perangkat Daerah Kabupaten Sragen.
2.	Persyaratan layanan rawat jalan	Pasien membawa Identitas diri : 1. Pasien umum baru menunjukkan Identitas diri

		2. Pasien lama menunjukkan identitas diri dan Kartu berobat 3. Pasien BPJS menunjukkan Identitas diri dan rujukan dari faskes tingkat I atau II. Jika pasien kurang dari 17 tahun menunjukkan KK. 4. Pasien Jasa Raharja dengan persyaratan : • Surat kontrol • Surat jaminan jasa raharja • Kartu bantuan sisa plafond jasa raharja • Menunjukkan formulir kronologi kejadian pasien • Menunjukkan Laporan Kepolisian pasien 5. Pasien BPJS TK • Surat pernyataan pasien/keluarga • Fotocopi Kartu BPJS ketenagakerjaan • Fotocopi KTP • Fotocopi KK • Laporan kecelakaan kerja tahap I/II • Kronologi kejadian/BAP • Absensi pada saat kejadian kecelakaan kerja • Jasa Raharja/Laporan Kepolisian jika pasien KLL saat kerja/berangkat kerja/pulang kerja. 6. Pasien Saraswati • Rujukan dari faskes I • KK • Identitas Diri (KTP atau KIA) • Kartu Saraswati 7. Pasien Taspen • Fotocopy jaminan dari PT Taspen • KTP pasien
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien datang, mengambil nomor antrian Pendaftaran 2. Petugas Pendaftaran memanggil sesuai nomor antrian pasien. 3. Petugas Pendaftaran menginput data pasien Ke dalam EMR 4. Melakukan Finger Print untuk pasien BPJS 5. Petugas mengarahkan pasien untuk ke Nurse Station Central

		6. Perawat melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital dan assesmen awal 7. Perawat mengarahkan pasien untuk menunggu di klinik yang dituju, dan akan dipanggil sesuai nomer antrian 8. Pasien mendapatkan layanan konsultasi dan tindakan medis 9. Setelah mendapatkan layanan, pasien diarahkan ke Nurse Station Central dan melanjutkan sesuai dengan intruksi Dokter 10. Pasien yang membutuhkan pemeriksaan penunjang, maka pasien diberi barcode identitas untuk di lakukan pemeriksaan penunjang 11. Pasien yang memerlukan konsultasi dengan klinik yang lain, maka petugas menghubungi klinik yang dituju, di input di EMR dan mengantarkan pasien ke klinik konsulan sesuai advis DPJP 12. Pasien memerlukan rawat inap maka • petugas melakukan persiapan rawat inap sesuai advis DPJP • dokter melakukan pengisian Surat Perintah Rawat Inap di EMR • keluarga pasien mendaftar rawat inap di TPPRI • dilakukan pemasangan gelang identitas sesuai dengan identitas pasien • petugas mengisi form transfer pasien internal di EMR dan pasien diantar ke ruang rawat inap oleh petugas sesuai kriteria tranfer internal pasien • Pasien yang memerlukan penanganan rujukan ke faskes yang lebih lengkap, maka pasien diberi surat rujukan ke faskes tujuan • Pasien BPJS surat rujukan dibawa ke legalisasi BPJS untuk mendapatkan surat legalisasi BPJS, kemudian bisa pulang • Pasien umum setelah menyelesaikan administrasi di kasir bisa langsung pulang

		13. Pasien yang mendapatkan terapi / resep, pasien diberikan barkode sesuai dengan identitas pasien dan dibawa ke instalasi farmasi rawat jalan • Untuk pasien umum setelah mendapatkan rincian biaya dari farmasi IRJA melakukan pembayaran di kasir, kemudian Kembali ke farmasi IRJA untuk mengambil obat, selanjutkan boleh pulang. • Untuk pasien BPJS setelah mendapatkan obat , pasien bisa pulang. 14. Pasien yang memerlukan pengobatan lanjutan / Kontrol ulang, diberi surat keterangan pasien rawat jalan sesuai dengan aturan yang berlaku. Dan dilakukan pembuatan surat kontrol online oleh petugas yang sudah ditunjuk. 15. Khusus pasien BPJS • Kontrol setelah rawat inap • Pemeriksaan RAJAL 3 bulan • Pasien dinyatakan tidak memerlukan pengobatan lanjutan 16. Pasien diberikan surat rujuk balik yang disahkan ke petugas legalisasi BPJS, kemudian pasien bisa pulang
4.	Waktu pelayanan	Jam buka pelayanan pendaftaran: Hari Senin s.d. Kamis : Pukul 07.00 s/d 11.00 Hari Jum'at : Pukul 07.00 s.d. 10.00 Hari Sabtu: Pukul 07.00 s.d. 10.30 Poli sore (Poli Dalam) : Senin, Rabu Pukul 11.00-15.30 Jum'at : Pukul 13.30-16.00
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
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 Klinik TB MDR • Pelayanan Hemodialisa • Pelayanan Kemoterapi • Pelayanan Konsultasi Gizi • Pelayanan Klinik Geriatri • Pelayanan Medical Cek Up • Pelayanan EEG • Pelayanan ESWL • Pelayanan Klinik Nyeri • Pelayanan Poli Eksekutif • Pelayanan Klinik Estetika • Pelayanan Klinik Bedah Saraf • Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang • Pelayanan Klinik Laktasi • Pelayanan Psikologi Klinis 3. Pelayanan Klinik Vaksin 4. Pelayanan MCU-CPMI **5.** Pelayanan MCU Umroh dan Luar Negeri
7.	Fasilitas	a. Ruang pendaftaran b. Loket Khusus untuk disabilitas c. Ruang tunggu pasien d. Ruang tunggu khusus pasien geriatri e. Kursi roda f. Streacher / dragbar

		g. Kamar mandi pasien umum dan disabilitas h. Ruang Menyusui i. Ram dan Jalur Pemandu Rambatan yang ideal j. Arena bermain anak k. Tempat Charger Handphone l. Tempat Ibadah
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Dokter gigi spesialis 3. Dokter umum 4. Dokter gigi 5. Psikolog klinis 6. Perawat 7. Perawat gigi 8. Bidan 9. Refraksionis Optisien 10. Nutrisionis 11. Perekam Medis
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan 8. Gelang pasien untuk rawat jalan 9. Smoke detector 10. Restrain tempat tidur dan Resrain kain
14.	Jumlah pelaksana	88 orang
Pelayanan Rawat Inap		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 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	1. Pasien umum • Identitas Diri (KTP) • Apabila pasien dibawah umur 17 tahun menunjukkan KIA atau KK 2. Pasien BPJS • Menunjukkan Identitas diri (KTP) • Jika pasien kurang dari 17 tahun menunjukkan KK. 3. Pasien Jasa Raharja dengan persyaratan • Menunjukkan Identitas Diri (KTP) • Surat jaminan jasa raharja • Surat laporan polisi 4. Pasien BPJS Ketenagakerjaan • Surat pernyataan pasien/keluarga • Fotocopi Kartu BPJS ketenagakerjaan • Fotocopi KTP • Fotocopi KK • Laporan kecelakaan kerja tahap I/II • Kronologi kejadian/BAP • Absensi pada saat kejadian kecelakaan kerja • Jasa Raharja/Laporan Kepolisian jika pasien KLL saat kerja/berangkat kerja/pulang kerja. • Masing-masing di FC rangkap 3 5. Pasien Taspen

		• KTP pasien • Jaminan dari PT. Taspen • Masing-masing rangkap 3 6. Pasien Saraswati (Menur dan Melati) • KK • KTP • KIA (bagi pasien dibawah umur 17 tahun) • Kartu Saraswati
3.	Prosedur/mekanisme layanan	**Pendaftaran dan Penerimaan Pasien** a. Pasien datang dengan surat pengantar rawat inap dari dokter atau melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD), atau dari poliklinik. b. Petugas melakukan pendaftaran, verifikasi identitas, serta kelengkapan administrasi dan jaminan kesehatan. c. Petugas pendaftaran menginput data pasien ke dalam EMR. d. Petugas melakukan finger print untuk pasien BPJS. **Penempatan Ruang Perawatan** a. Pasien ditempatkan di ruang perawatan sesuai dengan kondisi medis, kelas perawatan, dan ketersediaan tempat tidur. b. Petugas memberikan informasi mengenai general consent, tata tertib, hak dan kewajiban pasien selama menjalani perawatan. **Asesmen Awal** a. Dokter dan perawat melakukan pemeriksaan awal untuk menilai kondisi kesehatan pasien. b. Disusun rencana asuhan dan tindakan medis berdasarkan hasil asesmen. **Pelaksanaan Pelayanan** c. Pasien memperoleh pelayanan medis, keperawatan, pemeriksaan penunjang, pemberian obat, serta tindakan lain sesuai kebutuhan.

		d. Kondisi pasien dipantau dan dievaluasi secara berkala oleh tim kesehatan. **Evaluasi dan Perencanaan Pulang** a. Setelah kondisi pasien membaik, dokter melakukan evaluasi dan menentukan apakah pasien sudah dapat dipulangkan. b. Pasien atau keluarga diberikan edukasi mengenai pengobatan, kontrol lanjutan, pola hidup sehat, dan perawatan di rumah. **Administrasi dan Pemulangan** a. Petugas menyelesaikan administrasi, termasuk pembayaran atau verifikasi jaminan kesehatan. b. Pasien menerima surat pulang, resep obat, jadwal kontrol, serta dokumen pendukung lainnya sebelum meninggalkan rumah sakit. c. Petugas mengantar pasien sampai pintu keluar rawat inap.
4.	Waktu pelayanan	Mulai pasien dinyatakan rawat inap sampai pasien dinyatakan pulang tergantung kondisi pasien masing-masing
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Akomodasi 2. Visite/Konsultasi 3. Tindakan Medis/Keperawatan/Kolaburasi 4. Asuhan Keperawatan 5. Pelayanan Penunjang 6. Surat Keterangan Mondok 7. Surat Keterangan Lahir
7.	Fasilitas	Fasilitas ruang pendaftaran 1. Ruang pendaftaran rawat inap 2. Ruang tunggu di pendaftaran rawat inap 3. Kamar perawatan • Kelas III

		• Kelas II • Kelas I • VIP & VVIP • SVIP • Isolasi
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis 2. Dokter umum 3. Kepala ruang rawat 4. Perawat penanggungjawab pasien 5. Perawat pelaksana 6. Bidan 7. Administrasi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Gelang pasien untuk rawat jalan 8. Smoke detector 9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain 10. Penanda risiko jatuh
14	Jumlah pelaksana	211 orang
Pelayanan Gawat Darurat		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Mentri Kesehatan No.47 tahun 2008 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan 3. Peraturan Mentri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 4. Peraturan Mentri Kesehatan tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat terpadu 5. Peraturan Mentri Kesehatan 129/Menkes.SK/II/2008 Standar Minimal RS 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 7. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 8. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro;
2.	Persyaratan layanan	1. Pasien umum • Identitas Diri (KTP) • Apabila pasien dibawah umur 17 tahun menunjukkan KIA atau KK

		2. Pasien BPJS • Menunjukkan Identitas diri (KTP) • Jika pasien kurang dari 17 tahun menunjukkan KK. 3. Pasien Jasa Raharja dengan persyaratan • Menunjukkan Identitas Diri (KTP) • Surat jaminan jasa raharja • Surat laporan polisi 4. Pasien BPJS Ketenagakerjaan • Surat pernyataan pasien/keluarga • Fotocopi Kartu BPJS ketenagakerjaan • Fotocopi KTP • Fotocopi KK • Laporan kecelakaan kerja tahap I/II • Kronologi kejadian/BAP • Absensi pada saat kejadian kecelakaan kerja • Jasa Raharja/Laporan Kepolisian jika pasien KLL saat kerja/berangkat kerja/pulang kerja. • Masing-masing di FC rangkap 3 5. Pasien Taspen • KTP pasien • Jaminan dari PT. Taspen • Masing-masing rangkap 3 6. Pasien Saraswati (Menur dan Melati) • KK • KTP • KIA (bagi pasien dibawah umur 17 tahun) • Kartu Saraswati
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien). 2. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran (TPPRI), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien. 3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada) 4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/rujuk 5. Penyelesaian administrasi 6. Pengambilan obat 7. Pasien pulang

		8. Jika pasien dinyatakan menginap, keluarga pasien ke TPPRI untuk mendaftar rawat inap
4.	Waktu pelayanan	1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam 2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat (Triase) ≤ 5 menit 3. Waktu mendapat pelayanan IGD ≤ 60 menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS)
6.	Produk layanan	1. Pelayanan gawat darurat 2. Surat Keterangan Sakit
7.	Fasilitas	1. Ruang dekontaminasi 2. Ruang triase 3. Ruang resusitasi 4. Ruang Tindakan 5. Ruang observasi 6. Nurse station 7. Ruang Jaga Dokter 8. Ruang Edukasi 9. Depo farmasi 10.Ambulance 11.Ruang Isolasi 12.Ruang Transit 13.Ruang KLB 14.Ruang tunggu keluarga pasien 15.Kamar mandi pasien
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS 2. Perawat Ners bersertifikat PPGD/ACLS/BTCLS 3. Perawat DIII bersertifikat PPGD/ACLS/BCLS 4. Administrasi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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	7. Adanya SPM 8. Adanya SPO 9. Sarana prasarana pendukung 10. Kepastian persyaratan 11. Kepastian biaya 12. 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.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Gelang pasien untuk rawat jalan 8. Smoke detector 9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain 10. Penanda risiko jatuh
14	Jumlah pelaksana	30 orang
Pelayanan Gawat Darurat Kebidanan (PONEK)		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. KMK Nomor HK.01.07/MENKES/560/2025 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan

		Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran; 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 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 umum • Identitas Diri (KTP) • Apabila pasien dibawah umur 17 tahun menunjukkan KIA atau KK 2. Pasien BPJS • Menunjukkan Identitas diri (KTP) • Jika pasien kurang dari 17 tahun menunjukkan KK. 3. Pasien Jasa Raharja dengan persyaratan • Menunjukkan Identitas Diri (KTP) • Surat jaminan jasa raharja • Surat laporan polisi 4. Pasien BPJS Ketenagakerjaan • Surat pernyataan pasien/keluarga • Fotocopi Kartu BPJS ketenagakerjaan • Fotocopi KTP • Fotocopi KK

		• Laporan kecelakaan kerja tahap I/II • Kronologi kejadian/BAP • Absensi pada saat kejadian kecelakaan kerja • Jasa Raharja/Laporan Kepolisian jika pasien KLL saat kerja/berangkat kerja/pulang kerja. • Masing-masing di FC rangkap 3 5. Pasien Taspen • KTP pasien • Jaminan dari PT. Taspen • Masing-masing rangkap 3 6. Pasien Saraswati (Menur dan Melati) • KK • KTP • KIA (bagi pasien dibawah umur 17 tahun) • Kartu Saraswati
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Dilakukan tindakan penanganan secara triase (kegawatan pasien). 2. Pasien/keluarga mendaftarkan diri ke loket pendaftaran (TPPRI), pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien. 3. Dilakukan pemeriksaan penunjang (bila ada) 4. Pasien dinyatakan pulang/ dirawat/rujuk 5. Penyelesaian administrasi 6. Pengambilan obat 7. Pasien pulang 8. Pasien yang memerlukan rawat inap maka • Petugas mengisi assessment rawat inap dan melakukan persiapan rawat inap sesuai advis DPJP • dilakukan pemasangan gelang identitas sesuai dengan identitas pasien • petugas mengisi form transfer pasien internal di EMR dan pasien diantar ke ruang rawat inap oleh petugas sesuai kriteria tranfer internal pasien
4.	Waktu pelayanan	1. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam 2. Waktu tanggap pelayanan di gawat darurat ≤ 5 menit 3. Waktu mendapat pelayanan IGD ≤ 60 menit

5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan gawat darurat
7.	Fasilitas	1. Ruang Tindakan 2. Ruang Tindakan isolasi 3. Ruang observasi 4. Ruang Jaga Dokter 5. Nurse station 6. Kamar mandi pasien
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter umum bersertifikat PPGD/ACLS/ATLS 2. Bidan bersertifikat PPGDON/Resusitasi Neonatus/PONEK
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Mom 3. Code Red 4. APAR 5. Hydrant 6. Countion Wet Floor 7. Pegangan tangan / Hand Drail 8. Gelang pasien untuk rawat jalan 9. Smoke detector 10. Restrain tempat tidur dan Resrain kain 11. Penanda risiko jatuh
14	Jumlah pelaksana	19 orang
Pelayanan Asuransi, SKM, Visum et Repertum, Jasa Raharja, Resume Medis		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Kementrian Kesehatan no 24 tahun 2022 tentang rekam medis 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 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. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

		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	A. Asuransi - Form Asuransi - Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri, dilengkapi kartu identitas yang diberi kuasa) B. Surat Keterangan Medis (SKM) - Permintaan pasien - Surat Kuasa (jika yang meminta bukan pasien sendiri, dilengkapi kartu identitas yang diberi kuasa) C. Visum et Repertum - Permintaan dari Penyidik kepolisian D. Jasa Raharja - Form Jasa Raharja - Surat kuasa (jika yang mengajukan bukan pasien sendiri) E. RESUME MEDIS - Form Resume Medis (Ringkasan Keluar)
3.	Prosedur/mekanisme layanan	A. Asuransi 7. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 8. Petugas akan Form Asuransi yang diajukan dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk mengisi dan menandatangani Form Asuransi 9. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien B. Surat Keterangan Medis (SKM) 1. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan 2. Petugas akan menyiapkan form SKM dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk menandatangani form SKM 3. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien C. Visum et Repertum

		1. Penyidik mengajukan permintaan resmi kepada direktur rumah sakit disertai permintaan tertulis 2. Petugas rekam medis menyampaikan surat kepada dokter spesialis forensik untuk melaksanakan pemeriksaan dan membuat Visum et Repertum 3. Pengambilan Visum et Repertum : • Pengambilan harus dilakukan oleh penyidik • Membayar biaya administrasi di kasir D. Jasa Raharja 1. Pasien atau keluarga membawa surat dari Jasa Raharja 2. Petugas akan menyiapkan form keterangan Kesehatan Korban akibat kecelakaan dan meminta dokter yang merawat pasien tersebut untuk menandatangani Form Jasa Raharja 3. Petugas menyerahkan kepada pasien / keluarga pasien 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 Mencetak form Resume Medis 4. Petugas menyerahkan kepada pihak yang meminta
4.	Waktu pelayanan	A. Asuransi maksimal 3 hari B. SKM maksimal 3 hari C. Visum et Repertum maksimal 7 hari D. Jasa Raharja maksimal 7 hari E. Resume Medis maksimal 2 hari
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
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 cacat tetap jasa raharja E. Resume Medis : Resume medis/ringkasan keluar
7.	Fasilitas	1. Ruang tunggu RM 2. Ruang tunggu pasien atau keluarga pasien
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis 2. 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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Smoke detector
14.	Jumlah pelaksana	3 orang
Pelayanan ICU		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 5. 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/ ICCU: Pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif.
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 difaslitasi oleh petugas RS 3. Jika tersedia tempat tidur pasien ke ICU/ICCU maka perawat mengantar pasien setelah kondisi 4. Serah terima pasien dari perawat IGD dan perawat ICU/ICCU

		5. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan menyiapkan tindakan medis jika diperlukan. 6. Dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada. 7. 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. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan ICU
7.	Fasilitas	1. Ruang ICU Sekunder dan ICCU Sekunder 2. Ruang tunggu keluarga pasien 3. Ruang nurse station 4. Kamar mandi keluarga pasien 5. Ruang Konsultasi
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis anastesi 2. Dokter spesialis yang sesuai kriteria diagnosa pasien 3. Perawat 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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi

		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	a. Adanya SPM b. Adanya SPO c. Sarana prasarana pendukung d. Kepastian persyaratan e. Kepastian biaya f. 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.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan 8. Smoke detector
14	Jumlah pelaksana	28 orang
Pelayanan NICU / PICU		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Permenkes No. 53 Tahun 2014 tentang pelayanan Kesehatan neonatal esensial; 3. Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;

		6. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan layanan	**Pasien Umum :** Surat pernyataan kesanggupan biaya umum **Pasien BPJS/KIS PICU:** KK, Kartu BPJS/KIS anak, **Pasien BPJS NICU:** KK, KTP orang tua, Surat keterangan lahir bayi dari RS, Kartu BPJS ibu **Kriteria Masuk NICU:** 1. Bayi lahir dengan usia kelahiran >34 minggu dengan berat lahir >1000 gram yang memerlukan dukungan ventilasi mekanik 2. Pasien usia 0 – 28 hari dengan gangguan organ atau prematuritas 3. Pasien membutuhkan obat – obatan life support 4. Bayi dengan kondisi kejang, infeksi berat, hipoglikemia refrakter **Kriteria Masuk PICU:** Pasien usia 29 hari - 18 tahun yang membutuhkan pengawasan medis ketat
3.	Prosedur/mekanisme layanan	NICU : 1. Pasien datang dari IGD, Klinik Anak, Ruang VK dan IBS untuk mendapatkan pelayanan bagi bayi baru lahir yang membutuhkan perawatan khusus. 2. Keluarga pasien atau orsng tua melakukan pendaftaran ke loket pendaftaran rawat inap 3. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh DPJP 4. Petugas dan /atau orang tua membawa pasien menuju ke ruangan NICU untuk mendapatkan perawatan khusus dari petugas. Petugas pengantar melakukan serah terima pasien 5. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada

		6. Setelah pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter, keluarga pasien segera mengurus administrasi kepulangan pasien 7. Setelah pengurusan administasi selesai maka pasien dapat pulang/ rujuk ke RS yang lebih tinggi PICU : 1. Pasien datang dari IGD dan Klinik Anak untuk mendapatkan pelayanan bagi anak yang membutuhkan perawatan khusus. 2. Pasien dinyatakan rawat intensif oleh DPJP 3. Petugas dan orang tua membawa pasien menuju ke ruang rawat inap anak dan jika memang dibutuhkan bisa langsung masuk ruangan PICU untuk mendapatkan perawatan khusus dari petugas. 4. Perawat melakukan tindakan keperawatan dan dokter melakukan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada 5. Setelah pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter, keluarga pasien segera mengurus administrasi kepulangan pasien 6. Setelah pengurusan administasi selesai maka pasien dapat pulang / rujuk ke RS yang lebih tinggi
4.	Waktu pelayanan	Setiap hari (24 jam) Sejak pasien dinyatakan masuk ruang intensif (NICU/PICU) sampai pasien dinyatakan memenuhi kriteria keluar
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Pelayanan incubator untuk bayi dengan berat badan lahir rendah dan bayi hypotermi. 2. Pelayanan Ventilator/ CPAP untuk anak/ bayi dengan dystres pernafasan dan bayi premature

		3. T-piece Resusisator untuk menangani bayi yang Asfiksia 4. Pelayanan Photo therapy untuk bayi ikterik / kuning 5. Pelayanan bayi lahir dengan penyulit
7.	Fasilitas	1. Ruang NICU 2. Ruang isolasi 3. Ruang PICU 4. Ruang tunggu ibu 5. Ventilator 6. CPAP 7. Fototerapi 8. Inkubator
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis anak 2. Dokter spesialis anak dengan serifikasi fellow ETIA 3. Perawat/ bidan Pelaksana dengan Kompetensi: : a. Resusitasi Neonatus b. Pelatihan NICU/ PICU c. Perawatan BBLR d. Manajemen Laktasi e. Pelatihan Ventilator f. PPGD/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. SMS center Bupati di nomor 082220017272, 085701519999 2. Email: rsudsragen1958@gmail.com 3. WA/SMS: 08112650001 4. Website: https://rssoehadi.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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Mom 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Kancing kuning (Resiko Jatuh) dan penanda resiko jatuh 8. Gelang pasien untuk rawat inap 9. Smoke detector 10. Pintu dengan kunci sidik jari 11. Petugas satpam didepan pintu masuk ruangan
14.	Jumlah pelaksana	NICU : 15 orang perawat/ bidan PICU : 11 orang Dokter spesialis anak 3 orang
NO	KOMPONEN	URAIAN
Pelayanan Bedah Sentral		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/menkes/Per/III/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan

		Pelayanan Anestesiologi dan terapi intensif di Rumah Sakit; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat 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	Setelah dilakukan pemeriksaan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dan diputuskan untuk dilakukan tindakan medis di Instalasi Bedah Sentral
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Bangsal, Poliklinik,IGD mendaftrakan 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. Pemeriksaan penunjang : laborat, Radiologi, EKG, konsul dokter ahli lain(bila perlu) b. DPJP Bedah melakukan pengkajian pra bedah dan DPJP Anestesi melakukan pengkajian Pra Anestesi c. Persetujuan tindakan bedah dan tindakan anestesi

		d. Menyiapkan fisik pasien : puasa, pasang infuse, cukur area operasi e. 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 internal. 5. Petugas kamar operasi melakukan **Sig In** diantaranya memeriksa kelengkapan kelengkapan identitas, catatan medik pasien, keadaan umum pasien, persetujuan tindakan dan kelengkapan penunjang lainnya. 6. Operasi dilakukan di Kamar operasi,sebelum mulai dilakukan **Time Out** dan setelah selesai dilakukan Sign Out , semua 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, atau ke ICU bila mana perlu perawatan intensif. 9. Serah terima dilakukan di ruang transfer, antara petugas kamar operasi dengan petugas bangsal, dengan menandatangani form transfer internal pasien pasca operasi.
4.	Waktu pelayanan	1. Operasi terencana dilakukan Senin sampai Jumat pada jam kerja pagi. 2. Operasi Emergency bisa dilakukan kapanpun dalam 24 jam sehari, termasuk hari libur
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Pelayanan bedah meliputi : b. Bedah umum

		c. Bedah Orthopedi d. Bedah Urologi e. Bedah Onkologi f. Obstetri Gynekologi g. THT h. Mata i. Bedah Saraf 2. Pelayanan Anestesi dan Sedasi 3. Pelayanan bedah terencana (elektif) 4. Pelayanan bedah emergency
7.	Fasilitas	1. Kamar operasi 2. Ruang tunggu Pasien 3. Ruang terima pasien 4. Ruang pemulihan pasien 5. Ruang farmasi 6. Ruang pendukung
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis, Dokter Sub Spesialis 2. Perawat bedah dan perawat anestesi yang berkompenten dan bersertifikat 3. Apoteker 4. Radiografer 5. Administrasi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Gelang pasien untuk rawat jalan 8. Smoke detector 9. Restrain tempat tidur dan Resrain kain
14.	Jumlah pelaksana	58 orang
Pelayanan Radiologi		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi

		serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro;
2.	Persyaratan layanan	1. Rawat Jalan a. Dokter order permintaan pemeriksaan laboratorium. b. Pasien menyerahkan form (Barcode) identitas ke petugas radiologi untuk pemeriksaan radiologi. 2. Rawat Inap b. Petugas Ruang/bangsal order permintaan pemerikasaan radiologi c. Sampel diantar ke radiologi oleh petugas bangsal disertai identitas pasien(Barcode) 3. Permintaan Pemeriksaan radiologi rujukan dari luar atau permintaan sendiri a. Pasien mendaftar melalui TPPRI
3.	Prosedur/mekanisme 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 diberikan kembali kepada dokter pengirim
4.	Waktu pelayanan	< 3 jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Pemeriksaan CT Scan 2. Pemeriksaan USG 3. Pemeriksaan radiografi konvensional non kontras 4. Pemeriksaan radiografi konvensional dengan kontras 5. Pemeriksaan Panoramic dan Chepalografi 6. Pemeriksaan Mammografi
7.	Fasilitas	1. CT Scan 128 Slice (Siemens) 2. Pesawat X-Ray Stasionare (DR Chorus) 3. Pesawat Mobile X-Ray (Canon dan Hyundai) 4. Alat Ultra Sonografi / USG (2) 5. Pesawat Mammografi 6. Pesawat Panoramic 7. Ruang persiapan kontras
8.	Kompetensi pelaksana	• Dokter Spesialis Radiologi • Radiografer • Fisikawan Medis • Perawat • Administrasi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan 8. Smoke detector 9. Jas pelindung
14.	Jumlah pelaksana	13 orang
Pelayanan Farmasi		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal;

		4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
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/mekanisme layanan	1. Pasien menyerahkan barcode daftar layanan pasien rawat jalan ke loket farmasi dan diberikan nomor sesuai jenis resep yaitu A untuk resep non racikan dan pasien umum, B untuk resep racikan kronis dan racikan non kronis dan R untuk resep racikan. 2. Petugas farmasi mencetak resep dari EMR untuk kelengkapan administrasi dan Apoteker melakukan pengkajian resep 3. Petugas melakukan entry obat pada program apotek online untuk resep BPJS Kronis 4. Untuk resep Umum atau non asuransi, Pasien/keluarga dipanggil untuk membayar ke kasir. 5. Petugas farmasi menyiapkan obat (racikan dan atau non racikan) 6. Petugas farmasi memvalidasi dan mengemas obat sesuai resep 7. Petugas melakukan penyerahan obat dan menjelaskan informasi cara dan aturan pemakaian obat, cara penyimpanan, efek samping yang sering timbul dan jangka waktu pengobatan. 8. Petugas mempersilahkan untuk menandatangani penerimaan obat

4.	Waktu pelayanan	1. Pelayanan obat jadi: 30 menit 2. Pelayanan obat racikan: 60 menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Penerima obat/BMHP yang dibutuhkan pasien sesuai resep. 2. Pemberian informasi obat 3. Pemberian konsultasi obat melalui layanan Aphowere (WA 085786911255)
7.	Fasilitas	1. Ruang pelayanan 2. Ruang tunggu pasien
8.	Kompetensi pelaksana	1. Apoteker yang ber SIP 2. Asisten apoteker yang ber SIP
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Smoke detector 8. Almari double lock
14.	Jumlah pelaksana	51 orang
Pelayanan Laboratorium dan Bank Darah		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/menkes/PER/III/2010 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik; 3. Permenkes No. 83 Tahun 2014. Tentang Unit tranfusi darah, Bank Darah Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Tranfusi Darah 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan layanan	1. Semua pasien yang akan Periksa di Laboratorium RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen harus sudah terdaftar sebagai pasien. 2. Permintaan pemeriksaan laboraturium melalui order Elektronic Medical Record (EMR) atau Form Permintaan pemeriksaan laboratorium atas advice DPJP atau pertimbangan lain karena kegawatdaruratan. 3. Pengiriman sampel disertai identitas pasien.

3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Rawat Jalan a. Petugas poli klinik order permintaan pemeriksaan laboratorium. b. Pasien menyerahkan form (Barcode) identitas ke petugas laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium. c. Verifikasi EMR ke LIS d. Pengambilan sampel 2. Rawat Inap a. Petugas Ruang/bangsal order permintaan pemerikasaan laboratorium b. Sampel diantar ke laboratorium oleh petugas bangsal disertai identitas pasien(Barcode) c. Verifikasi EMR ke LIS (Laboratorium Informasi Sistem) 3. Permintaan Pemeriksaan Laboratorium rujukan dari luar atau permintaan sendiri a. Pasien mendaftar melalui TPPRI b. Petugas Laboratorium menginput permintaan pemeriksaan ke EMR dan LIS (Laboratorium Informasi Sistem)
4.	Waktu pelayanan	1. Pemeriksaan Patologi Klinik: 140 menit 2. Pemeriksaan Mikro biologi: 3-7 hari kerja 3. Pemeriksaan Patologi Anatomi : 5 hari kerja 4. Pemeriksaan Crossmatch Bank Darah : 60 Menit
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Pemeriksaan Patologi Klinik 2. Pemeriksaan Mikrobiologi 3. Pemeriksaan Patologi Anatomi 4. Bank Darah
7.	Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan klinik 2. Ruang pemeriksaan Mikrobiologi 3. Ruang pemeriksaan Patologi Anatomi 4. Ruang tunggu pasien 5. Ruang bank darah

		6. Ruang Sampling 7. Peralatan semi automatic dan full automatic 8. Sistem Informasi Laboratorium 9. Sarana Prasarana Lainnya
8.	Kompetensi pelaksana	1. Dokter spesialis Patologi Klinik 2. Dokter spesialis Patalogi Anatomi 3. Dokter spesialis Mikrobiologi 4. Tenaga ATLM(Ahli Teknologi Laboratorium Medik) 5. Teknisi Pelayanan Darah 6. Administrasi
9.	Pengawas internal	e. Dilakukan oleh atasan langsung f. 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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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. Kalibrasi berkala Peralatan Semi Automatik dan Full automatik 4. Sarana prasarana pendukung 5. Kepastian persyaratan 6. Kepastian biaya 7. 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	i. Code Blue, Code Pink, Code Black ii. Code Red ii. APAR iv. Hydrant v. Countion Wet Floor vi. Pegangan tangan / Hand Drail ii. Smoke detector
14.	Jumlah pelaksana	37 orang
Pelayanan Rehabilitasi Medik		
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 3. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan layanan	1. Pasien baru dari pendaftaran 2. Surat konsul dari poliklinik atau bangsal
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pelayanan Rehabilitasi Medik rawat jalan: a. Setelah mendaftar di pendaftaran pasien ke Rehabilitasi Medik. b. Setelah mendapatkan layanan, pasien ke Apotik (jika perlu),kemudian ke kasir, lalu pulang. 2. Pelayanan rawat inap : a. Petugas ruangan menghubungi dokter atau petugas rehabilitasi medik, menginformasikan ada pasien diruang tersebut b. Dokter SPKFR akan datang dan memberikan Layanan Medis

		c. Petugas Rehabilitasi Medik akan melanjutkan pelayanan medik sesuai advise dokter SPKFR
4.	Waktu pelayanan	Jam 08.30-15.00 WIB
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
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. Transcutaneus 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. Dokter spesialis 2. Fisioterapis D3, D4, S1 3. Okupasi Terapis D3 4. Terapis Wicara D3 5. 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

		4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan layanan	a. Membawa SEP dari pendaftaran b. Membawa surat perintah Hemodialisa
3.	Prosedur/mekanisme layanan	a. Pasien Baru : 1. Membawa perintah HD dari dokter penyakit dalam 2. Petugas HD memberikan informed consent kepada keluarga dan pasien tentang tindakan Hemodialisa 3. Membawa hasil pemeriksaan HbSAg, anti HIV dan anti HCV 4. Petugas HD akan memberikan jadwal HD b. Pasien dari IGD atau dari Bangsal - Jika pasien membuatuhkan Hemodialisa maka petugas IGD/ Bangsal akan koordinasi dengan petugas HD untuk melakukan layanan Hemodialisa. c. Pasien pindahan dari Hemodialisa lain 1. Menunjukkan surat travelling dan menyerahkan hasil Laborat 2. Petugas HD akan menjadwalkan 3. Jika akan melakukan Hemodialisa, alur sesuai dengan pasien baru d. Pasien Umum - Pasien umum setelah mendaftar ke pendaftaran dan mendapatkan barcode/identitas pasien lalu keluarga pasien ke kasir untuk menyelesaikan administrasi Tindakan hemodialisa e. Pasien rawat jalan rutin - Pasien rawat jalan setiap datang menunjukkan identitas pasien untuk finger di ruang admin, setelah SEP BPJS keluar pasien boleh dilakukan Tindakan Hemodialisa.
4.	Waktu pelayanan	Shift pagi jam 07.00 sampai 14.00

		Shift siang jam 11.30 sampai 18.30
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan hemodialisa
7.	Fasilitas	1. Ruang Hemodialisa 2. Ruang konsultasi dokter 3. Ruang nurse station 4. Ruang pendaftaran Hemodialisa 5. Ruang pendukung Hemodialisa 6. Ruang Tindakan CAPD 7. Toilet Pasien sesuai standard 8. Ruang Tunggu pasien
8.	Kompetensi pelaksana	1.Dokter konsultan KGH 2.Dokter spesialis dalam 3.Dokter umum pelaksana 4.Perawat hemodialisa 5.Petugas administrasi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	i. Code Blue, Code Pink, Code Black ii. Code Red iii. APAR iv. Hydrant v. Countion Wet Floor vi. Pegangan tangan / Hand Drail vii. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan iii. Gelang pasien untuk rawat jalan ix. Smoke detector x. Restrain tempat tidur dan Resrain kain
14.	Jumlah pelaksana	25 orang
Pelayanan Gizi		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi; 3. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 4. 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. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

2.	Persyaratan layanan	Pasien yang terdaftar dalam daftar pasien RS dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3.	Prosedur/mekanisme 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 diit/order diit awal yang ditulis oleh dokter dalam waktu 1x24 jam terdiri dari bentuk makanan dan jenis diit. Untuk pasien dengan kondisi khusus dicantumkan anjuran kebutuhan energi atau zat gizi lain, perawat melakukan skrining gizi. Setelah dilakukan skring 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. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Edukasi dan konseling gizi 2. Penyelenggaraan makanan/diet pasien
7.	Fasilitas	1. Ruang konsultasi / klinik gizi 2. Ruang Persiapan 3. Ruang penyimpanan makanan kering 4. Ruang penyimpanan bahan mentah 5. Ruang pengolahan 6. Ruang penyajian 7. Ruang pencucian

8.	Kompetensi pelaksana	Nutrisionist (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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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. 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1.Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4.Hydrant 5.Countion Wet Floor 6.Gelang pasien untuk rawat jalan 7.Smoke detector 8. Restrain tempat tidur dan Resrain kain
14.	Jumlah pelaksana	41 orang
Pelayanan Forensik		

1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan layanan	Jenazah yang terdaftar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3.	Prosedur/mekanisme layanan	a. Pemulasaran Jenazah 1. Penjemputan jenasah ke ruangan 2. Memandikan jenasah 3. Proses administrasi (pembuatan surat keterangan kematian) 4. Penyerahan jenazah ke pihak keluarga b. Pelayanan Forensik 1. Koordinasi dengan bagian penyidik 2. Pengidentifikasi jenazah 3. Pemeriksaan luar jenazah 4. Koordinasi lanjut dengan penyidik perlu tidaknya bedah jenazah 5. Apabila diperlukan bedah jenazah, maka segera dilakukan koordinasi dengan Tim Laboratorium provinsi 6. Menunggu kehadiran Tim Laboratorium Provinsi, sembari menyiapkan alat alat

		7. Apabila Tim Laboratorium Provinsi sudah hadir, segera melaporkan ke penyidik dan bedah jenazah segera dimulai
4.	Waktu pelayanan	24 jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	1. Memandikan jenazah 2. Mengkafani / merias 3. Pelayanan Forensik 4. Surat Keterangan Kematian
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Gelang pasien untuk rawat jalan 7. Smoke detector
14.	Jumlah pelaksana	5 orang
Pelayanan Pengaduan		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Peraturan Presiden Nomor 76 tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;
2.	Persyaratan layanan	---
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1) Komplain di Jam Kerja a. Datang ke ruang Komplain b. Diterima petugas komplain diruang/ bangsal - Diterima kepala ruang, jika bisa terselesaikan, selesai merawatnya - Jika tidak akan diteruskan ke petugas humas untuk dicari permasalahan - Jika tidak terselesaikan dilaporkan tingkat manajemen complain untuk diselesaikan masalahnya

		2) Komplain di Luar Jam Kerja a. Komplain diruang/bangsal akan diselesaikan oleh yang jaga, bila tidak terselesaikan melapor ke supervise b. Jika belum terselesaikan supervise akan melaporkan ke bagian humas c. Jika belum terselesaikan humas akan melapor ke manajemen complain Jawaban dari Komplain akan di laporkan oleh bagian Humas kepada yang Komplain.
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya
6.	Produk layanan	1. Penanganan Pengaduan Masyarakat 2. Informasi bagi pasien/ keluaga 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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 7. Instagram : @rssoehadi 8. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 9. X / Twitter : @rssoehadi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1.Code Blue, Code Pink, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant 5. Countion Wet Floor 6. Stroke detector
14.	Jumlah pelaksana	3 orang
Pelayanan Ambulance		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 3. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 5. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;

2.	Persyaratan layanan	1. Pasien Umum : Pasien atau keluarga sudah menyelesaikan pembayaran administrasi rawat inap dan ambulance 2. Pasien BPJS : • Surat pengantar rujuk ke RS lain dari ruangan rawat inap • SEP BPJS
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Petugas ruang rawat inap / IGD menghubungi petugas ambulan untuk memesan ambulance 2. Petugas ambulance mempersiapkan kendaraan 3. Pasien siap dirujuk ke rumah sakit lain dengan didampingi oleh petugas.
4.	Waktu pelayanan	24 Jam
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
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 Dengan BHD
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi)

		8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. APAR 2. Spilkit
14.	Jumlah pelaksana	11 orang
Pendaftaran Online		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 3. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital by Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro Sragen; 4. Peraturan Bupati Sragen Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;
2.	Persyaratan layanan	1. Aplikasi pendaftaran online 2. KTP/Kartu identitas 3. Surat Kontrol / Rujukan baru 4. Kartu BPJS

3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Melalui MJKN online (Petugas dari RS): • Pasien datang ke petugas Mobile JKN setelah periksa dari poli • Pasien didaftar oleh petugas MJKN • Pasien mendapatkan no. antrian dan kode boking 2. Pendaftaran melalui Aplikasi Dipasne. • pasien membuka Aplikasi Dipasne (bisa di download melalui play store. • pasien mengisi form yang tersedia • pasien mendapatkan no. antrian dan kode boking
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 MJKN 2. Aplikasi Dipasne 3. Aplikasi MJKN
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi

		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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	---
14.	Jumlah pelaksana	3 orang

Pelayanan Kemoterapi		
1	Dasar hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Bupati Sragen Nomor 61 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soehadi Prijonegoro; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

		5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2.	Persyaratan layanan	1. Membawa SEP dari pendaftaran 2. Membawa surat keterangan pengantar Tindakan kemoterapi 3. Kriteria dapat dilakukan Tindakan kemoterapi
3.	Prosedur/mekanisme layanan	1. Pasien membawa pengantar Kemoterapi dari dokter spesialis bedah Onkologi 2. Perawat melakukan assesmen dan tindakan sesuai advise dokter 3. Setelah pelayanan selesai, pasien BPJS , pulang 4. Pasien umum menyelesaikan administrasi.
4.	Waktu pelayanan	Senin - kamis jam 07.30 sampai 14.30 Jumat - Sabtu jam 07.30 sampai 13.30
5.	Biaya/tarif	Mengacu pada: Peraturan Bupati Sragen No. 62 Tahun 2022 Tentang Penetapan Tarif pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tarif INA CBGs (untuk pasien KIS/ BPJS)
6.	Produk layanan	Pelayanan Kemoterapi
7.	Fasilitas	1. Ruang Kemoterapi 2. Ruang Sitostatika 3. Ruang tunggu 4. Ruang Nurse Station 5. Ruang Konsultasi
8.	Kompetensi pelaksana	1.Dokter konsultan Onkologi 2.Dokter 3. Perawat pelatihan Kemoterapi
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.https://rssoehadi.sragenkab.go.id/ 6. Instagram : @rssoehadi 7. Facebook : Rsud Sragen (rssoehadi) 8. X / Twitter : @rssoehadi 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.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Code Blue, Code Black 2. Code Red 3. APAR 4. Hydrant

		5. Countion Wet Floor 6. Pegangan tangan / Hand Drail 7. Pita kuning (Resiko Jatuh) untuk rawat jalan 8. Gelang pasien untuk rawat jalan 9. Smoke detector 10. Restrain tempat tidur dan Resrain kain
14.	Jumlah pelaksana	4 orang

DIREKTUR RSUD
dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

IIN DWI YULIARTI