



**PEMERINTAH KOTA DENPASAR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA**

Jln. R.A Kartini No. 133 Denpasar Telp . ( 0361 ) 222487 - 222141 Fax ( 0361 ) 224114  
Web site : <http://www.denpasarkota.go.id> atau <http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id>  
E mail : [rsudwangaya@denpasarkota.go.id](mailto:rsudwangaya@denpasarkota.go.id) atau [rsudwangaya.dpskota@gmail.com](mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com)



DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA  
KOTA DENPASAR

KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR

NOMOR 188.45/110/RSUDW/2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR,

- Menimbang :
- Bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan Publik ;
  - bahwa berdasarkan pasal (1) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan bahwa setiap penyelenggara Pelayanan Publik Wajib menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan Publik untuk setiap Jenis Pelayanan ;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar pelayanan Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar ;

- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Denpasar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3465) ;
  - Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  - Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
5. 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 diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 570, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615) ;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 54 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2021 Nomor 54);
12. Keputusan Walikota Denpasar Nomor 96 Tahun 2008 tentang Penetapan Badan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2008 Nomor 96) ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan Publik (SPP) pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar

KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud diktum kesatu adalah :

1. Jasa
2. Administratif

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan Ini wajib dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

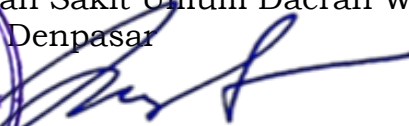
KEEMPAT : Pada saat Keputusan ini berlaku, maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar tanggal 1 April 2022 Nomor 188.45/97/RSUDW/2022 tentang Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar dicabut dan dinyatakan tidak berlaku

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Denpasar,  
Pada tanggal, 19 Januari 2023



Direktur  
Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya  
Kota Denpasar

  
dr. Anak Agung Made Widiasa, Sp.A., MARS  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19701002 200012 1 005

LAMPIRAN I KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA  
KOTA DENPASAR.

TANGGAL : 19 JANUARI 2023

NOMOR : 188.45/110/RSUDW/ 2023

TENTANG : STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA  
DENPASAR

STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR

A. PENDAHULUAN

Sesuai dengan UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan. Rumah Sakit sebagai salah satu instansi pelayanan publik masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal tersebut bisa disebabkan oleh ketidaksiapan untuk menanggapi terjadinya transformasi nilai yang berdimensi luas serta dampak berbagai masalah pembangunan yang kompleks. Sementara itu, tatanan baru masyarakat Indonesia dihadapkan pada harapan dan tantangan global yang dipicu oleh kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi, dan perdagangan.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik maka sebagai jawabanya adalah untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin. Salah satu komponen dari mutu adalah adanya standar yang harus dilaksanakan oleh individu dan atau bersama-sama oleh penyelenggaranya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 maka standar pelayanan yang disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait dengan tujuan untuk menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan dan kondisi lingkungan guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas.

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar di dukung oleh 503 orang PNS dan 463 orang Tenaga Non PNS dan 25 tenaga kontrak covid dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Secara Struktural berdasarkan Peraturan Walikota Denpasar Nomor 54 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, Rumah Sakit dipimpin oleh seorang Direktur, dan membawahi 3 Wakil Direktur, Yaitu

1. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan  
Membawahi Kepala Bidang yaitu :
  - Kepala Bidang Pelayanan Medik
  - Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

2. Wakil Direktur Penunjang membawahi Kepala Bidang yaitu :
  - Kepala Bidang penunjang Medik
  - Kepala Bidang Penunjang Non Medik
3. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan membawahi Kepala Bagian, yaitu
  - Kepala Bagian Perencana dan Pengembangan Mutu
  - Kepala Bagian Keuangan dan Aset
  - Kepala Bagian Umum Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan

Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar mempunyai Visi Misi, Motto Sebagai berikut :

#### Visi

Menjadi rumah sakit pilihan utama, inovatif, unggul dalam kesehatan dan pendidikan berbasis budaya kerja

#### Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dengan mengutamakan keselamatan pasien
2. Mengelola sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan secara optimal
3. Mengembangkan kompetensi Sumber Daya Manusia serta meningkatkan peran utama rumah sakit dalam pendidikan dan pelatihan
4. Mengelola administrasi umum, keuangan dan sarana prasarana secara optimal

Motto : Melayani Sedjak Tahoen 1921

## B. STANDAR PELAYANAN

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Umum daerah wangaya Kota Denpasar melayani 16 jenis Pelayanan, yaitu :

### A. Jenis Pelayanan yaitu :

1. Pelayanan Rekam Medis
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Gawat Darurat
5. Pelayanan Admission
6. Pelayanan Rawat Intensif
7. Pelayanan Kasir
8. Pelayanan Laboratorium
9. Pelayanan Radiologi
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi
12. Pelayanan Bedah Sentral
13. Pelayanan Gizi
14. Pelayanan Rehabilitasi Medik
15. Pelayanan Kamar Jenazah
16. Pelayanan Pendidikan

### C. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar menetapkan dan menerapkan Komponen Standar Pelayanan yang dibedakan menjadi dua bagian yaitu

a) Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

1. Persyaratan

Dalam proses penyelenggaraan pelayanan, persyaratan harus dapat dipenuhi baik teknis maupun administrasi, agar memperhatikan prinsip kesederhanaan, keterkaitan, konsistensi dan akuntabilitas artinya persyaratan mudah dipenuhi, diikuti, tidak memberatkan serta dapat dipertanggungjawabkan kebenaran dankepastiannya.

2. Sistem, Mekanisme Dan Prosedur

Dalam memberikan pelayanan, sistem, mekanisme dan prosedur adalah merupakan tata cara pelayanan yang dibakukan untuk setiap jenis layanan. Untuk menunjang dan tertib dalam pelaksanaan mekanisme dan prosedur harus didukung SOP (Standar Operating Prosedur) dengan memperhatikan prinsip kesederhanaan dan akuntabilitas

3. Jangka Waktu Pelaksanaan

Jangka waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan

4. Biaya/ tarif

Biaya/ tarif adalah biaya yang dikenakan kepada penerima pelayanan dari penyelenggaraan yang besarnya di tetapkan berdasarkan masing masing jenis layanan.

5. Produk Pelayanan

Produk pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, yaitu :

- a) Pelayanan Rekam Medis
- b) Pelayanan Rawat Jalan
- c) Pelayanan Rawat Inap
- d) Pelayanan Gawat Darurat
- e) Pelayanan Admission
- f) Pelayanan Rawat Intensif
- g) Pelayanan Kasir
- h) Pelayanan Laboratorium
- i) Pelayanan Radiologi
- j) Pelayanan Farmasi
- k) Pelayanan Persalinan dan Perinatologi
- l) Pelayanan Bedah Sentral
- m) Pelayanan Gizi
- n) Pelayanan Rehabilitasi Medik
- o) Pelayanan Kamar Jenazah
- p) Pelayanan Pendidikan

## 6. Penanganan Pengelolaan Pengaduan

Pengaduan masyarakat dapat disampaikan sebagai berikut :

### a. Secara langsung.

Pengaduan yang masuk akan diselesaikan oleh unit terkait terlebih dahulu, jika tidak selesai akan langsung dialihkan ke customer service untuk dicatat keluhannya dan dibawa ke staf Hukum dan Humas kemudian dituangkan kedalam LTPP

### b. Secara tidak langsung.

Keluhan / pengaduan dapat disampaikan melalui media sebagai berikut :

1. Kotak pengaduan
2. Website Rumah Sakit
3. Hotline Service
4. Kuisisioner
5. Media Sosial
6. Email

## b) Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan Pelayann Internal organisasi (Manufacturing ) meliputi :

### 1) Dasar Hukum

Dasar hukum adalah peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan, diantaranya

- Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063 ) ;
- Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072 ) ;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607) ;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/ Menkes / SK / XII /2008 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit ;
- Dan aturan aturan lain yang berkaitan dengan pelayanan langsung di Rumah sakit

### 2) Sarana, prasarana dan / atau fasilitas

Sarana prasarana dan fasilitas adalah merupakan peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan. Sarana, prasarana dan fasilitas dalam rangka menunjang pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah wangaya Kota Denpasar

### 3) Kompetensi Pelaksana

Melaksanakan tugas dan kewenangannya klinis, tenaga kesehatan rumah sakit harus memenuhi persyaratan kompetensi sesuai peraturan perundang undangan

4) Pengawasan Internal

Pengawasan internal dilaksanakan untuk pengendalian dan pengawasan langsung untuk menjamin kegiatan pelayanan dapat berjalan optimal dan konsisten sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar, dimana pengawasan dilakukan oleh pimpinan atau atasan langsung pelaksana kegiatan

5) Jumlah Pelaksana

Dalam melaksanakan pelayanan di rumah sakit didukung oleh tenaga yang terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yaitu :

Jumlah tenaga kesehatan menurut jenis		Jumlah(orang)			Total
		PNS	Pegawai Non PNS	Tenaga Kontrak Covid Dinkes Dps	
<b>A</b>	Tenaga Kesehatan				
1	Tenaga Medis				
A	Dokter Spesialis	42	17		59
B	Dokter Umum	11	17	2	30
C	Dokter Gigi	5	-		5
D	Dokter Gigi Spesialis	2	-		2
E	Dokter Konsultan (S3)	3	-		3
F	Dokter Umum (M.Kes)/M.P.H	4	1		5
2	Tenaga Keperawatan	156	161	3	320
3	Tenaga Kebidanan	53	37		90
3	Tenaga Kefarmasian	23	10	1	34
4	Tenaga Kesehatan Masyarakat	10	7		17
5	Tenaga Gizi	19	3	1	23
6	Tenaga Keterampilan Fisik	2	4		6
7	Tenaga Keteknisian Medis	29	5	16	50
	<b>Jumlah A</b>	<b>359</b>	<b>262</b>	<b>23</b>	<b>644</b>
<b>B</b>	Tenaga Non Kesehatan				
1	Pasca Sarjana	18	-		18
2	Sarjana	52	80		132
3	Sarjana Muda/D3/D2/D1/Akademi	8	11		19
4	SMA/SMK/SMEASederajat	63	62	2	127
5	SMP dibawah	3	48		51
	<b>Jumlah B</b>	<b>144</b>	<b>201</b>	<b>2</b>	<b>347</b>
<b>Jumlah keseluruhan</b>		<b>503</b>	<b>463</b>	<b>25</b>	<b>991</b>

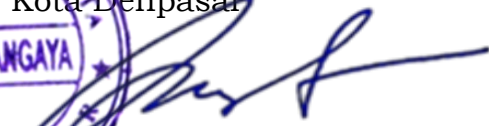
6) Jaminan Pelayanan

Jaminan Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit wangaya Kota Denpasar adalah memberikan pelayanan yang aman dan bermutu

- 7) Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan  
Dalam misi yang ditetapkan oleh Rumah sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berisi tentang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dengan dengan mengutamakan keselamatan pasien
  
- 8) Evaluasi Kinerja Pelaksana  
Evaluasi kinerja pelaksana pelayanan diperlukan secara periodik dan berkesinambungan dengan tujuan untuk mengetahui perkembangan dan keberhasilan serta hambatan yang ditentukan dalam rangka pelaksanaan standar pelayanan yang selanjutnya dilakukan perbaikan terutama untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan



Direktur  
Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya  
Kota Denpasar

  
dr. Anak Agung Made Widiassa, Sp.A., MARS  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19701002 200012 1 005

LAMPIRAN II KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR.

TANGGAL : 19 JANUARI 2023

NOMOR : 188.45/110/RSUDW/ 2023

TENTANG : STANDAR PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR

**1. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN**

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien Rawat Jalan
2.	Persyaratan Pelayanan	Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK</li> </ol> </li> <li>2. JKN <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kartu JKN</li> <li>d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>e. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ol> </li> <li>3. IKS <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ol> </li> </ol>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan protokol kesehatan</li> <li>2. Pelaksanaan screening kesehatan</li> <li>3. Pasien dengan resiko Covid-19 diarahkan ke Poli Covid</li> <li>4. Registrasi pasien Poli Covid melalui media online</li> <li>5. Pengisian formulir persetujuan pasien (<i>General Consent</i>)</li> <li>6. Pengambilan nomor antrian</li> <li>7. Melakukan pendaftaran diloket pendaftaran</li> <li>8. Menunggu pemanggilan sesuai dengan poli yang dituju</li> <li>9. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis dan pemeriksaan penunjang (laboratorium atau rontgen)</li> <li>10. Pemberian terapi atau tindakan</li> <li>11. Penyelesaian administrasi/pembayaran dikasir</li> <li>12. Pengambilan obat di instalasi farmasi</li> <li>13. Pasien pulang atau rawat inap atau dirujuk</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lama Pelayanan: ±60 menit</li> <li>2. Jam Buka Loket Pendaftaran: Pkl.07.30–14.00Wita (setiap hari kerja)</li> <li>3. Jam buka loket pendaftaran sore Pkl 14:30 - 18:00 wita 00Wita (setiap hari kerja)</li> <li>4. Jam Buka Pelayanan: Pkl.08.00–15.00Wita 00Wita (setiap hari kerja)</li> <li>5. Jam buka pelayanan poli sore pkl 15:00-18:30wita (setiap hari kerja)</li> </ol>

5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a> atau <a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a></li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email:rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>f. Barcode Pengaduan</li> </ol> </li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> </ol>
8.	Sarana dan Prasarana/ Fasilitas	Peralatan sesuai Standar Rumah Sakit Pemerintah; Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan produk Pada Penyelenggaraan Perijinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Dokter Gigi</li> <li>3. Perawat Tersertifikasi</li> <li>4. Tenaga Kesehatan Lain</li> </ol>
10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis : 68 orang</li> <li>2. Dokter Gigi : 4 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Sesuai Standar Pelayanan Rawat Jalan</li> </ol>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar <i>Patient Safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau telah ditera ulang</li> </ol>

14.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan
-----	----------------------------	---

## 2. Standar Pelayanan Rawat Inap

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien Rawat Inap
2.	Persyaratan Pelayanan	Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK</li> </ol> </li> <li>2. JKN <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kartu JKN</li> <li>d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>e. Surat Permintaan Rawat Inap</li> </ol> </li> <li>3. IKS <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Surat Permintaan Rawat Inap</li> </ol> </li> </ol>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran rawat inap</li> <li>2. Admission berkoordinasi dengan ruang rawat inap</li> <li>3. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap</li> <li>4. Petugas timbang terima pasien di ruang rawat inap</li> <li>5. Petugas ruangan melakukan orientasi ruangan ke pasien dan keluarga</li> <li>6. Petugas memberikan edukasi tentang dokter dan perawat yang merawat</li> <li>7. Petugas menjelaskan hak dan kewajiban pasien</li> <li>8. Perencanaan pasien pulang</li> <li>9. Penyelesaian administrasi/pembayaran dikasir Pasien pulang.</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lama Pelayanan: ±60menit</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan: Setiap hari selama 24Jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum: sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a> atau <a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a></li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email: <a href="mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com">rsudwangaya.dpskota@gmail.com</a></li> <li>f. Barcode Pengaduan</li> </ol> </li> </ol>
B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> </ol>
8.	Sarana dan prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peralatan sesuai Standar Rumah Sakit Pemerintah; Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan produk Pada Penyelenggaraan Perijinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.</li> <li>2. PP Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian</li> </ol>
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Dokter Gigi Spesialis</li> <li>3. Perawat Tersertifikasi</li> <li>4. Tenaga Kesehatan Lain</li> </ol>
10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis 68 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Sesuai Standar Pelayanan Rawat Inap</li> </ol>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar Patient Safety</li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau telah ditera ulang</li> </ol>

14.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi standar minimal dan indikator mutu bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan
-----	----------------------------	--

### 3. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Ur aia n
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien Gawat Darurat
2.	Persyaratan Pelayanan	Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK</li> </ul> </li> <li>2. JKN <ul style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kartu JKN</li> <li>d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>e. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ul> </li> <li>3. IKS <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ul> </li> </ul>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan protokol kesehatan</li> <li>2. Pelaksanaan screening kesehatan</li> <li>3. Pasien dengan Covid-19 menuju Ruang Isolasi</li> <li>4. Pelaksanaan triase, diprioritaskan pada penanganan pasien kasus-kasus emergency</li> <li>5. Registrasi pasien</li> <li>6. Pengisian formulir persetujuan pasien (Generalconsent)</li> <li>7. Pemeriksaan oleh dokter, tindakan medis atau keperawatan sesuai dengan keluhan</li> <li>8. Pemeriksaan penunjang</li> <li>9. Pengambilan obat</li> <li>10. Pasien observasi/pulang/dirawat/dirujuk</li> <li>11. Penyelesaian administrasi/pembayaran dikasir.</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon petugas : ± 5 menit</li> <li>2. Lama pelayanan : ± 30 –120 menit</li> <li>3. Jam buka pelayanan : 24 jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a> atau <a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a></li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email: <a href="mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com">rsudwangaya.dpskota@gmail.com</a></li> <li>f. Barcode Pengaduan</li> </ol> </li> </ol>
----	---	---

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> </ol>
8.	Sarana dan Prasarana/ Fasilitas	Peralatan sesuai standar Rumah sakit Pemerintah : Permenkes No 12 Tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan prodak pada penyenggaraan perijinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan .
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum (Pelatihan Kegawatdaruratan) <i>GELS, ATLS, ACLS</i></li> <li>2. Perawat (Pelatihan Kegawatdaruratan) <i>Emergency nursing, BT&amp;CLS</i></li> <li>3. Tenaga kesehatan lainnya</li> </ol>
10	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum:12</li> <li>2. Perawat: 30</li> <li>3. Bidan: 13</li> </ol>
12	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Sesuai Standar Pelayanan Rawat Jalan</li> </ol>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar <i>Patient Safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau telah ditera ulang</li> </ol>

14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan
----	----------------------------	---

#### 4. STANDAR PELAYANAN ADMISSION

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Layanan	Pelayanan Admission
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain (dewasa)</li> <li>b. KTP Anak / Kartu Keluarga</li> <li>c. Permintaan Rawat Inap</li> </ol> </li> <li>2. BPJS/KIS : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu BPJS/KIS (Kartu Indonesia Sehat)</li> <li>b. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>c. Kartu Berobat RS (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>d. Permintaan Rawat Inap</li> </ol> </li> <li>3. IKS (Ikatan Kerja Sama) : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu anggota</li> <li>b. Permintaan Rawat Inap</li> </ol> </li> <li>4. Jampersal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>b. Surat Tanda Laporan Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>c. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>d. Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> <li>e. Surat Rujukan dari Faskes Primer</li> </ol> </li> </ol>
1.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penanggungjawab pasien melakukan pendaftaran rawat inap</li> <li>2. Pasien /keluarga mendapat penjelasan dari petugas <i>Admission</i></li> <li>3. Pasien/keluarga menandatangani <i>General Consent</i></li> <li>4. Petugas <i>Admission</i> menyediakan rekam medis pasien</li> </ol>
2.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lama pelayanan : ± 15 menit</li> <li>2. Jam buka pelayanan : Pkl. 07.30 – 19.30 Wita</li> </ol>
3.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017</li> </ol>
4.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
No	Komponen	Uraian
5.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KMK No. 129 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>2. Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis</li> <li>3. Manual Rekam Medis Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006</li> <li>4. Permenkes No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis</li> </ol>

6.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	Meja Komputer, Komputer, Mesin <i>Barcode</i> , Lemari, Kursi, ATK
7.	Kompetensi pelaksana	Sarjana / Diploma
8.	Pengawasan internal	SPI (Satuan Pengawas Internal)
9.	Jumlah pelaksana	4 orang
10.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan didukung oleh petugas yang kompeten
11.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan standar <i>patient safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> </ol>
12.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 5. STANDAR PELAYANAN RAWAT INTENSIF

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Intensif
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kriteria masuk ruang Intensif</li> </ol> </li> <li>2. JKN <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kartu JKN</li> <li>d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>e. Kriteria masuk ruang Intensif</li> </ol> </li> <li>3. IKS <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Kriteria masuk ruang Intensif</li> </ol> </li> </ol>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admission berkoordinasi dengan ruang IRIT</li> <li>2. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat intensif sesuai kondisi pasien (bila perlu didampingi oleh petugas IRIT)</li> <li>3. Petugas ruang intensif timbang terima pasien dan orientasi ruangan</li> <li>4. Asuhan medis dan keperawatan selama perawatan</li> <li>5. Pasien pindah ruang rawat/atau dirujuk</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Petugas: <math>\pm 10</math>menit</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan: Setiap hari selama 24jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum: sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <ul style="list-style-type: none"> <li>http://www.denpasarkota.go.id</li> <li>atau</li> <li>http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</li> </ul> </li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email:rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>f. Barcode Pengaduan</li> </ol> </li> </ol>
B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
No	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1778/Menkes/ SK/ XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensif Care Unit</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> </ol>

## 6. STANDAR PELAYANAN KASIR

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Kasir
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Umum : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bukti Pendaftaran</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> </ul> </li> <li>b. BPJS/KIS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bukti pendaftaran dan kelengkapan persyaratan jaminan</li> <li>• Fc. Kartu BPJS/KIS</li> <li>• Surat Eligibilitas Peserta (SEP)</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> <li>• Resume Medis</li> </ul> </li> <li>c. IKS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fc. Kartu Anggota</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> </ul> </li> <li>d. Jampersal : <ul style="list-style-type: none"> <li>• E KTP / kartu identitas lain</li> <li>• Surat Tanda Laporan Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>• Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>• Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> <li>• Surat Rujukan dari Faskes Primer</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pasien Rawat Inap <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Umum : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bukti Pendaftaran</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. BPJS/KIS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bukti pendaftaran dan kelengkapan persyaratan jaminan</li> <li>• Fc. Kartu BPJS/KIS</li> <li>• Surat Eligibilitas Peserta (SEP)</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> <li>• Resume Medis</li> <li>• Fc. Hasil Pemeriksaan Penunjang</li> <li>• Cek List Kelengkapan Administrasi</li> </ul> </li> <li>c. IKS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fc. Kartu Anggota</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> <li>• Fc. Hasil Pemeriksaan Penunjang</li> </ul> </li> <li>d. Jampersal : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fc. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>• Fc. Kartu Keluarga</li> <li>• Surat Tanda Lapor Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>• Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>• Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> <li>• Surat Rujukan dari Faskes Primer</li> <li>• Fc. Hasil Pemeriksaan Penunjang</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> <li>• Fc. KMS</li> <li>• Fc. Patograf</li> <li>• Fc. Hasil USG</li> <li>• Fc. Surat Keterangan Miskin (Kalau Ada)</li> <li>• Resume Medis</li> </ul> </li> </ul> <p>3. Pasien IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blanko tindakan medik</li> <li>• Persyaratan jaminan</li> <li>• Bukti Tindakan Perlakuan</li> <li>• Fc. Hasil Pemeriksaan Penunjang</li> </ul>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien / keluarga menyerahkan bukti pendaftaran dan persyaratan</li> <li>2. Menunggu panggilan</li> <li>3. Pengecekan billing oleh petugas</li> <li>4. Penyelesaian administrasi, pembayaran.</li> </ol> <p>Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga / penanggungjawab pasien menyerahkan CPO dan persyaratan jaminan</li> <li>2. Menunggu panggilan</li> <li>3. Pengecekan billing oleh petugas</li> <li>4. Penyelesaian administrasi</li> <li>5. Menyerahkan bukti penyelesaian administrasi ke petugas ruangan</li> </ol> <p>Pasien Instalasi Rawat Inap:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga menyerahkan bukti pendaftaran dan persyaratan jaminan.</li> <li>2. Menunggu panggilan</li> <li>3. Pencocokan tindakan dokter dengan billing oleh petugas</li> <li>4. Penyelesaian administrasi dan pembayaran.</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rata – rata 15 menit</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan : 24 Jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : Sesuai Peraturan walikota nomor 33 tahun 2014 tentang tarif pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar</li> <li>2. JKN : Sesuai Permenkes RI nomor 64 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Permenkes nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan</li> </ol>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com 2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788 3. Kotak Saran 4. Petugas informasi dan pengaduan
----	---	---

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)		
6.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. Permenkes no. 20 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan JKN 3. Permenkes no. 27 tahun tentang Juknis Sistem INA CBG's
7.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	Pedoman modul SIMRS : Billing system
1.	Kompetensi pelaksana	1. Pendidikan formal minimal SMK/SLTA 2. Kompetensi manajerial : kecakapan berkomunikasi dan berhadapan dengan pelanggan 3. Kompetensi Teknis : Ketrampilan mengoperasikan Microsoft Office
10.	Pengawasan internal	1. Atasan Langsung 2. SPI RSUD Wangaya
11.	Jumlah pelaksana	Sarjana Ekonomi : 7 orang
12.	Jaminan pelayanan	Diujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan didukung oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Penerapan standar <i>patient safety</i> 2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan) 3. Hydrant 4. Jalur Evakuasi 5. Titik Aman Berkumpul
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 7. STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Radiologi
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Umum : <ol style="list-style-type: none"> <li>E KTP / kartu identitas lain (dewasa)</li> <li>KTP Anak / Kartu Keluarga</li> <li>Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> 2. BPJS/KIS : <ol style="list-style-type: none"> <li>Kartu BPJS/KIS (Kartu Indonesia Sehat)</li> <li>E KTP / kartu identitas lain</li> <li>Kartu Berobat RS (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>Surat Rujukan</li> <li>Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> 3. IKS (Ikatan Kerja Sama) : <ol style="list-style-type: none"> <li>Kartu Anggota</li> <li>Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> 4. Jampersal : <ol style="list-style-type: none"> <li>E KTP / kartu identitas lain</li> <li>Surat Tanda Laport Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> <li>e. Surat Rujukan dari Faskes Primer</li> <li>f. Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ul>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga melakukan registrasi</li> <li>2. Menunggu panggilan sesuai dengan ruang pemeriksaan</li> <li>3. Dilakukan pemeriksaan sesuai dengan surat pengantar</li> <li>4. Dilakukan pembacaan hasil- ekspertisi</li> <li>5. Penyerahan hasil – kembali ke unit pengirim</li> </ul>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu tunggu hasil pemeriksaan radiologi ≤ 3 jam</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan : 24 Jam</li> </ul>
5.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ul>
B.Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)		
7.	Dasar Hukum	KMK Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan
8.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. CT Scan</li> <li>2. USG</li> <li>3. X-Ray Konvensional</li> </ul>
9.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi</li> <li>2. Radiografer (DIII)</li> <li>3. Perawat Radiologi (DIII)</li> </ul>
10.	Pengawasan internal	SPI RSUD Wangaya
11.	Jumlah pelaksanaan	<p>Dokter : 2 orang</p> <p>Petugas radiologi : 11 orang</p> <p>Petugas admin : 2 orang</p>
12.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan dikudung oleh petugas yang kompeten
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan standar <i>patient safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> </ul>

		5. Titik Aman Berkumpul
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	1. Laporan pelayanan 2. Kepuasan pelanggan (kuisisioner) 3. Standar Akreditasi

## 8. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Farmasi
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan :  a. Pasien umum : lembar resep dari dokter b. Pasien JKN/BPJS : lembar resep dari dokter yang sudah distempel pengendali 3. Pasien Rawat Inap : Lembar resep/CPO
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Pasien Rawat Jalan  1. Pasien/kelurga menyerahkan resep dan menerima nomor antrean 2. Menunggu panggilan untuk penyerahan obat 3. Petugas melakukan entry resep sesuai dengan jaminan 4. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry 5. Pengecekan obat 6. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrean 7. Pemberiaan KIE bila dibutuhkan  Pasien Rawat Inap  1. Untuk hari kerja : petugas kurir obat menjemput resep ke ruangan untuk diserahkan ke instalasi farmasi 2. Hari libur / di luar jam kerja keluarga pasien / petugas ruangan mengantar resep ke petugas instalasi farmasi 3. Dilakukan entry resep sesuai dengan jaminan 4. Penyiapan obat sesuai resep yang sudah dientry 5. Pengecekan obat 6. Penyerahan obat sesuai nama pasien Pemberiaan KIE bila dibutuhkan
5.	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Resep tunggal 30 menit 2. Resep racikan 60 menit 3. Jam Buka Pelayanan : 24 Jam
6.	Biaya/Tarif	1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014 2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017
7.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com 2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788 3. Kotak Saran 4. Petugas informasi dan pengaduan
B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		

No.	Komponen	Uraian
8.	Dasar Hukum	1. Permenkes 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit 2. PP no. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian
9.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	Peralatan farmasi sesuai standar
10.	Kompetensi pelaksana	Apoteker dan tenaga teknis kefarmasiaan
11.	Pengawasan internal	SPI
12.	Jumlah pelaksanaan	Apoteker : 9 orang asisten apoteker : 24 orang
13.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan di dukung oleh petugas yang kompeten
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Penerapan standar <i>patient safety</i> 2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan) 3. Hydrant 4. Jalur Evakuasi 5. Titik Aman Berkumpul
15.	Evaluasi kinerja pelayanan	Dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan, survey kepuasan pelanggan, evaluasi PMKP dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 9. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien persalinan dan perinatologi
2.	Persyaratan Pelayanan	Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:  1. Umum a. E-KTP/ b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK 2. JKN a. E-KTP/ b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK c. Kartu JKN d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya) e. Surat Permintaan Rawat Inap 3. IKS a. Kartu Anggota b. Surat Permintaan Rawat Inap

3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran rawat inap</li> <li>2. Petugas mengantar pasien keruang rawat inap</li> <li>3. Petugas ruang rawat inap timbang terima pasien dan orientasi ruangan</li> <li>4. Asuhan medis dan keperawatan selama masa perawatan</li> <li>5. Perencanaan pasien pulang</li> <li>6. Penyelesaian administrasi/pembayaran dikasir</li> <li>7. Pasien pulang</li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Petugas: ±5menit</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan: 24Jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum: sesuai Peraturan Walikota Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a> atau <a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a></li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email:<a href="mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com">rsudwangaya.dpskota@gmail.com</a></li> <li>f. <a href="#">Barcode Pengaduan</a></li> </ol> </li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*)

No	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> <li>4. Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> <li>5. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
8.	Sarana dan prasarana/ Fasilitas	Peralatan sesuai Standar Rumah Sakit Pemerintah; Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan produk Pada Penyelenggaraan Perijinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Perawat Tersertifikasi</li> <li>3. Bidan</li> <li>4. Tenaga Kesehatan Lain</li> </ol>

10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksanaan	<p>Dokter: 6</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat: 5</li> <li>2. Bidan: 12</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Sesuai standar pelayanan persalinan</li> <li>3. Sesuai standar pelayanan perinatologi</li> </ol>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar <i>Patient Safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau ditera ulang</li> </ol>
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 10. STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service delivery)		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien yang akan dioperasi
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK</li> </ol> </li> <li>2. JKN <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E-KTP/</li> <li>b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK</li> <li>c. Kartu JKN</li> <li>d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>e. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ol> </li> <li>3. IKS <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)</li> </ol> </li> </ol>

3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>Untuk pasien elektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari Poliklinik yang sudah diputuskan untuk operasi diperiksa laboratorium, Rontgen, EKG, sesuai dengan kasusnya</li> <li>2. Dikonsulkan ke KSM lain yang terkait (interna, anak, paru-paru, jantung dll)</li> <li>3. Konsul anastesi, dan bila sudah disetujui oleh KSM anastesi pasien kembali ke Poliklinik semula</li> <li>4. Petugas poliklinik mengkonfirmasi ke IBS untuk penjadwalan operasinya</li> <li>5. Setelah ditetapkan jadwal operasi, poliklinik menginformasikan ke Admission untuk persiapan MRS</li> <li>6. Sehari sebelum acara operasi admision menghubungi pasien jika tersedia kamar untuk Rawat Inap</li> <li>7. Setelah pasien MRS, petugas Ruang Rawat Inap mengisi formulir pengajuan operasi untuk disetujui di IBS</li> <li>8. Selanjutnya pasien akan di operasi sesuai jadwal yg telah ditentukan.</li> </ol> <p>Untuk pasien Cyto</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dari IGD atau unit lain yang terkait bila telah dipastikan akan operasi maka pasien dipuaskan makan dan minum saat itu juga</li> <li>2. Pasang infuse sesuai keperluan pasien</li> <li>3. Periksa laboratorium, Rontgen, EKG dll sesuai keperluan operasi Cito</li> <li>4. Lengkapi Inform consent pembiusan dan pembedahan Bila hasil pemeriksaan laboratorium, Rontgen, EKG atau pemeriksaan lain yang terkait sudah ada konsulkan dengan KSM Anastesi</li> <li>5. Dokter Operator dan Dokter Anastesi menyepakati tindakan pembedahan</li> <li>6. Pasien dilakakukan tindakan sesuai jadwal yang telah disepakati</li> <li>7. Untuk pasien Covid-19, dikerjakan di kamar</li> <li>8. Untuk pasien Covid-19, dikerjakan di kamar operasi Covid Praja Amerta Lantai 3 Dengan persyaratan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsultasinya sama dengan pasien elektif/cito</li> <li>b. 2. Pasien pre operasi cito dilakukan swab antigen</li> <li>c. Pasien pre operasi elektif dilakukan swab PCR.</li> </ol> </li> </ol>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dibawah 2 hari untuk pasien yang operasi elektif</li> <li>2. Dibawah 1 jam untuk pasien cito</li> <li>3. Dilakukan &lt; 30 menit untuk tindakan Sectio caesarea kategori I</li> <li>4. Jam Buka Pelayanan: 24Jam</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum: sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unit terkait</li> <li>b. Customer service</li> </ol> </li> <li>2. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kotak Pengaduan</li> <li>b. Website: <ol style="list-style-type: none"> <li><a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a></li> <li><a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a></li> </ol> </li> <li>c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788</li> <li>d. Media Sosial</li> <li>e. Email: <a href="mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com">rsudwangaya.dpskota@gmail.com</a></li> <li>f. <a href="#">Barcode pengaduan</a></li> </ol> </li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
No	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</li> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar No 10 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Bedah Sentral</li> </ol>
8.	Sarana dan prasarana /Fasilitas	Peralatan sesuai Standar Rumah Sakit Pemerintah; Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan produk Pada Penyelenggaraan Perijinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis</li> <li>2. Perawat tersertifikasi</li> <li>3. Tenaga Kesehatan Lain</li> </ol>
10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Bedah Umum =6 orang</li> <li>2. Dokter Spesialis Bedah digestif = 1 orang</li> <li>3. Dokter Spesialis Bedah Mulut = 1 orang</li> <li>4. Dokter Spesialis Orthopedik = 4 orang Dokter Spesialis Mata =2orang</li> <li>5. Dokter Spesialis THT=5 orang</li> <li>6. Dokter Spesialis Obgyn = 7 orang</li> <li>7. Perawat Instrument = 23 orang</li> <li>8. Bidan = 9 orang</li> </ol>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral</li> </ol>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar <i>Patient Safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau telah ditera ulang</li> </ol>
14.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 11. STANDAR PELAYANAN REKAM MEDIS

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service delivery)		
No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain (dewasa) /</li> <li>b. KIA (Kartu Identitas Anak) / Kartu Keluarga</li> </ol> </li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. JKN/KIS : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu JKN/KIS (Kartu Indonesia Sehat) dan</li> <li>b. E KTP / kartu identitas lain (dewasa) /</li> <li>c. KIA (Kartu Identitas Anak) / Kartu Keluarga</li> <li>d. Kartu Berobat RS (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> </ol> </li> <li>3. Surat Rujukan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. IKS (Ikatan Kerja Sama) : Kartu Anggota</li> </ol> </li> <li>4. Jampersal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>b. Surat Tanda Laport Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>c. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>d. Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 10.000</li> <li>e. Surat Rujukan dari Faskes Primer / FKRTL</li> </ol> </li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan protocol kesehatan</li> <li>2. Scan barcode peduli lindungi</li> <li>3. Pasien melalui proses <i>screening covid 19</i></li> <li>4. Pasien dengan risiko <i>covid 19</i> diarahkan menuju poli covid</li> <li>5. Registrasi pasien poli covid 19 melalui media <i>online</i> tanpa kontak langsung</li> <li>6. Pengisian formulir Persetujuan Umum (<i>General Consent</i>)</li> <li>7. Pengambilan nomor antrian</li> <li>8. Pemilahan pasien baru dan lama sesuai jaminan kepesertaan</li> <li>9. Menunggu pemanggilan sesuai nomor antrian</li> <li>10. Melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran pasien rawat jalan</li> <li>11. Pasien diarahkan menuju poliklinik sesuai registrasi pasien</li> </ol>
3	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017</li> <li>3. Covid : Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK 01.07/Menkes/5673/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid - 19)</li> </ol>
4	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien di Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
5	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Respon time</i> pendaftaran pasien oleh petugas registrasi 5 menit</li> <li>2. Jam buka pendaftaran : Pkl. 07.30 – 14.00 Wita</li> <li>3. Jam Buka Pelayanan : Pkl. 08.00 – 15.00 Wita</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KMK No. 129 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>2. Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis</li> <li>3. Manual Rekam Medis Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006</li> <li>4. Permenkes No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis</li> </ol>
8	Sarana dan prasarana / Fasilitas	Meja Komputer, Komputer, Mesin KIB, Kursi, ATK

9	Kompetensi pelaksana	Sarjana / Diploma Rekam Medis
10	Pengawasan internal	SPI (Satuan Pengawas Internal)
11	Jumlah pelaksanaan	5 orang
12	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan didukung oleh petugas yang kompeten
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan standar <i>patient safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> </ol>
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 12. STANDAR PELAYANAN GIZI

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service delivery)		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Gizi
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain (dewasa)</li> <li>b. KTP Anak / Kartu Keluarga</li> </ol> </li> <li>2. BPJS/KIS : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu BPJS/KIS (Kartu Indonesia Sehat)</li> <li>b. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>c. Kartu Berobat RS (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>d. Surat Rujukan</li> </ol> </li> <li>3. IKS (Ikatan Kerja Sama) : Kartu Anggota</li> <li>4. Jampersal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>b. Surat Tanda Laporan Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>c. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>d. Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> </ol> </li> <li>5. Surat Rujukan dari Faskes Primer Surat Permintaan Konsultasi Gizi (untuk Konsul)</li> <li>6. Surat Permintaan Diet (Rawat Inap)</li> <li>7. Surat Pernyataan Alergi Makanan (kalau ada)</li> </ol>
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga pasien menyerahkan rekam medis pasien</li> <li>2. Ahli gizi melakukan assesmen/pengkajian gizi dan melakukan konsultasi gizi</li> <li>3. Pencatatan diet di rekam medis pasien</li> </ol> <p>Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ahli gizi mengkaji kebutuhan gizi pasien dan menentukan kebutuhan gizi pasien</li> <li>2. Instalasi Gizi menyajikan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi pasien</li> <li>3. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kebutuhan diet pasien</li> </ol>

4.	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Rawat Jalan : 15 – 30 menit 2. Rawat Inap : sesuai dengan jadwal makan
5.	Biaya/Tarif	1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014 2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com 2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788 3. Kotak Saran 4. Petugas informasi dan pengaduan

B.Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	PMK No. 78 Th. 2013 Tentang PGRS
8.	Sarana dan Prasarana/Fasilitas	1. Poli Konsultasi Gizi : meja, kursi, timbangan BB, pengukuran TB 2. Ruang Penyelenggaraan Makanan ; Timbangan, pisau, talenan, panci, wajan, kompor 3. Ruang Administrasi : Meja Kursi, Komputer
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur 3. Mampu bekerja sesuai dengan kompetensinya masing-masing 4. Memiliki pengetahuan tentang dietetic dan makanan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim 8. Mampu mengoperasikan computer 9. Memahami penggunaan aplikasi lainnya
10.	Pengawasan Internal	1. Ka. Instalasi Gizi melakukan rapat rutin setiap bulan untuk mengevaluasi kegiatan di instalasi gizi 2. Ka. Instalasi Gizi melakukan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting
11.	Jumlah Pelaksanaan	1. Ahli Gizi Ruangan sebanyak 8 orang 2. Ahli Gizi Pengolahan sebanyak 10 orang 3. Penyaji Makanan sebanyak 15 orang 4. Pengolah Makanan sebanyak 8 orang 5. Persiapan Makanan sebanyak 2 orang Jumlah Total sebanyak 44 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai SPO serta didukung oleh petugas yang berkompeten dibidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Penerapan standar <i>patient safety</i> 2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan) 3. Hydrant 4. Jalur Evakuasi 5. Titik Aman Berkumpul
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi penerapan standar pelayanan dilakukan setahun sekali, selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

### 13. STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pasien Rehabilitasi Medik
2.	Persyaratan Pelayanan	Menggunakan salah satu persyaratan dibawah ini:  1. Umum a. E-KTP/ b. KIA (Kartu Identitas Anak)/KK 2. JKN a. E-KTP/ b. KIA(Kartu Identitas Anak)/KK c. Kartu JKN d. Kartu Berobat (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya) e. Surat Rujukan (jika pasien rujukan) 3. IKS a. Kartu Anggota b. Surat Rujukan (jika pasien rujukan)
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pelaksanaan protokol kesehatan 2. Pelaksanaan screening kesehatan 3. Pengambilan nomor antrian 4. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran 5. Menunggu pemanggilan 6. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter 7. Bila perlu dilakukan pemeriksaan penunjang (lab atau rontgen) 8. Pemberian tindakan dan terapi 9. Pengambilan obat di depo farmasi 10. Penyelesaian administrasi/pembayaran di kasir 1 11. Pasien pulang
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Lama Pelayanan: ±60menit 2. Jam Buka Pelayanan : Pkl.08.00–15.00Wita Setiap hari kerja
5.	Biaya/Tarif	1. Umum: sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014 2. JKN: Permenkes No.3 Tahun 2023
6.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Langsung: a. Unit terkait b. Customer service 2. Tidak langsung: a. Kotak Pengaduan b. Website: <a href="http://www.denpasarkota.go.id">http://www.denpasarkota.go.id</a> atau <a href="http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id">http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id</a> c. Hotline Telp/SMS: 081236748009/081337510788 d. Media Sosial e. Email: <a href="mailto:rsudwangaya.dpskota@gmail.com">rsudwangaya.dpskota@gmail.com</a> f. Barcode Pengaduan
B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan internal organisasi ( <i>manufacturing</i> )		
No	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Kepmenkes No.772/Menkes/SK/VI/2002 tentang

		<p>Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>3. KMK 378 tahun 2008 tentang pelayanan rehabilitasi medik Rumah Sakit</li> <li>4. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> <li>5. Peraturan Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar;</li> </ol>
8.	Sarana dan Prasarana/ Fasilitas	Peralatan sesuai Standar Rumah Sakit Pemerintah; Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan produk Pada Penyelenggaraan Perijinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (Sp.KFR)</li> <li>2. Fisioterapi</li> <li>3. Perawat</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan</li> <li>2. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar</li> </ol>
11.	Jumlah Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis: 1 orang</li> <li>2. Fisiotherapist: 8 orang</li> <li>3. Perawat 2 orang</li> </ol>
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Sesuai Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar <i>Patient Safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> <li>6. Pelayanan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>7. Seluruh alat medis telah dikalibrasi atau ditera ulang</li> </ol>
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 14. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service delivery)		
No	Komponen	Uraian
1	Produk Pelayanan	Pelayanan Laboratorium
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain (dewasa)</li> <li>b. KTP Anak / Kartu Keluarga</li> <li>c. Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>2. BPJS/KIS :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu BPJS/KIS (Kartu Indonesia Sehat)</li> <li>b. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>c. Kartu Berobat RS (jika sudah pernah berobat ke RSUD Wangaya)</li> <li>d. Surat Rujukan</li> <li>e. Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>3. IKS (Ikatan Kerja Sama) :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu Anggota</li> <li>b. Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>4. Jampersal :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain</li> <li>b. Surat Tanda Lapor Diri dari Kepala Lingkungan Tempat Tinggal</li> <li>c. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan</li> <li>d. Surat Pernyataan yang dibuat oleh pasien dan bermaterai 6000</li> <li>e. Surat Rujukan dari Faskes Primer</li> <li>f. Surat Permintaan Pemeriksaan</li> </ol> </li> </ol>
3	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/keluarga melakukan registrasi</li> <li>2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel</li> <li>3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling</li> <li>4. Proses pemeriksaan sampel-analisa</li> <li>5. Pencatatan hasil verifikasi</li> <li>6. Penyerahan hasil</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil laboratorium selesai dalam waktu &lt; 140 menit</li> <li>2. Jam Buka Pelayanan : 24 Jam</li> </ol>
5	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</li> <li>2. JKN : Permenkes No. 4 Tahun 2017</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)		
No	Komponen	Uraian
1	Dasar hukum	Permenkes 411/MENKES/PER/III/2010 tentang laboratorium klinik
2	Sarana dan prasarana/fasilitas	Peralatan laboratorium
3	Kompetensi pelaksana	Dokter spesialis Patologi Klinik, Analis Laboratorium (D3)
4	Pengawasan Internal	SPI RSUD Wangaya
5	Jumlah pelaksanaan	24 jam
6	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan dikudung oleh petugas yang kompeten

7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan standar <i>patient safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> </ol>
8	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan pelayanan</li> <li>2. Kepuasan pelanggan (kuisisioner)</li> <li>3. Akreditasi</li> </ol>

## 15. STANDAR PELAYANAN KAMAR JENAZAH

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan ( <i>Service delivery</i> )		
No	Komponen	Uraian
1	Produk Pelayanan	Pelayanan Kamar Jenazah
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umum : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E KTP / kartu identitas lain (dewasa)</li> <li>b. KTP Anak / Kartu Keluarga</li> </ol> </li> <li>2. Surat kematian</li> </ol>
3	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenazah Normal dan Infeksius <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kamar jenazah menerima panggilan dari ruang rawat inap, intensif dan IGD</li> <li>b. Keluarga/ penanggung jawab melunasi administrasi perawatan, apabila jenazah ingin ditiup keluarga/ penanggung jawab melakukan pendaftaran ulang untuk menitipkan jenazah</li> <li>c. Petugas kamar jenazah melakukan penjemputan</li> <li>d. Petugas kamar jenazah mencatat identitas jenazah dan melakukan validasi penyebab kematian</li> <li>e. Petugas kamar jenazah menginformasikan pelayanan yang dapat dilakukan di kamar jenazah</li> <li>f. Petugas kamar jenazah melakukan tindakan pemulasaraan jenazah</li> <li>g. Petugas kamar jenazah menyimpan jenazah di kulkas pendingin dan memberikan label identitas Label hijau (Jenazah Normal) Label Merah (Jenazah Infeksius)</li> <li>h. Petugas menghubungi sopir ambulans untuk mengantarkan jenazah (jenazah pulang)</li> <li>i. Setelah jenazah siap diserahkan ke keluarga petugas jaga memasukkan biaya tindakan ke dalam billing sistem entry data tagihan tindakan dan meminta keluarga jenazah untuk membayar biaya tindakan ke kasir rumah sakit.</li> </ol> </li> <li>2. Jenazah Dengan Kematian Tidak Wajar <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kamar jenazah menerima panggilan dari ruang rawat inap, intensif dan IGD</li> <li>b. Keluarga/ penanggung jawab melunasi administrasi perawatan, apabila jenazah ingin ditiup keluarga/ penanggung jawab melakukan pendaftaran ulang untuk menitipkan jenazah</li> <li>c. Petugas kamar jenazah melakukan penjemputan</li> <li>d. Petugas kamar jenazah mencatat identitas jenazah dan melakukan validasi penyebab kematian</li> <li>e. Petugas kamar jenazah menginformasikan untuk kematian yang tidak wajar keluarga harus melaporkan ke pihak kepolisian, apabila akan dilakukan otopsi jenazah dikirim ke RSUP Sanglah</li> </ol> </li> </ol>

		<p>f. Petugas kamar jenazah menyimpan sementara jenazah di kulkas pendingin dengan label kuning</p> <p>g. Setelah jenazah siap diserahkan ke keluarga petugas jaga memasukkan biaya tindakan ke dalam billing sistem entry data tagihan tindakan dan meminta keluarga jenazah untuk membayar biaya tindakan ke kasir rumah sakit.</p> <p>3. Jenazah Terlantar</p> <p>a. Petugas kamar jenazah menerima panggilan dari ruang rawat inap, intensif dan IGD</p> <p>b. Petugas kamar jenazah melakukan penjemputan</p> <p>c. Petugas kamar jenazah mencatat identitas jenazah dan melakukan validasi penyebab kematian</p> <p>d. Petugas kamar jenazah menginformasikan kepada humas</p> <p>e. Petugas kamar jenazah menyimpan jenazah di kulkas pendingin dengan label hitam</p> <p>f. Setelah jenazah siap diserahkan ke keluarga petugas jaga memasukkan biaya tindakan ke dalam billing sistem entry data tagihan tindakan dan meminta keluarga jenazah untuk membayar biaya tindakan ke kasir rumah sakit.</p> <p>4. Jenazah dengan Perlakuan Khusus ( Covid-19 )</p> <p>a. Petugas kamar jenazah menerima panggilan dari ruang isolasi</p> <p>b. Petugas memberikan penjelasan penanganan jenazah dengan protokol kesehatan</p> <p>c. Keluarga/penanggung jawab menandatangani surat persetujuan penanganan jenazah sesuai protokol kesehatan dan melaporkan kepada satgas desa dimana almarhum berdomisili</p> <p>d. Petugas melakukan pemulasaraan jenazah dengan protokol kesehatan di ruang isolasi</p> <p>5. Jenazah disemayamkan sementara di kamar jenazah untuk menunggu prosesi pemakaman</p> <p>6. Setelah jenazah siap diserahkan ke keluarga petugas jaga memasukkan biaya tindakan ke dalam billing sistem entry data tagihan tindakan dan meminta keluarga jenazah untuk membayar biaya tindakan ke kasir rumah sakit.</p>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>1. Respon Petugas : ± 5 menit</p> <p>2. Lama Pelayanan : ± 30 – 120 menit</p> <p>3. Jam Buka Pelayanan : 24 jam</p>
5	Biaya/Tarif	<p>1. Sesuai Peraturan Walikota Denpasar No. 33 Tahun 2014</p> <p>2. KMK No. HK.01.07/MENKES/4344/2021</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</p> <p>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</p> <p>3. Kotak Saran</p> <p>4. Petugas informasi dan pengaduan</p>
B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)		
1.	Dasar Hukum	SK Direktur RSUD Wangaya nomor 188.45/330/RSUDW/2018 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Pemulasaraan Jenazah
2.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	<p>1. Ruang administrasi</p> <p>2. Ruang tunggu</p> <p>3. Ruang pemulasaraan</p> <p>4. Freezer Jenazah</p> <p>5. Rak peti jenazah</p> <p>6. Meja pemandian jenazah</p> <p>7. Gudang APD</p> <p>8. Keranda Jenazah</p>

3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat Pelatihan : pemulasaraan jenazah infeksius</li> <li>2. Umum Pelatihan : pemulasaraan jenazah infeksius</li> </ol>
4.	Pengawasan internal	SPI RSUD Wangaya
5.	Jumlah pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat : 1</li> <li>b. Umum : 4</li> </ol>
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan didukung oleh petugas yang kompeten
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan Standar PPI</li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui rapat evaluasi bulanan, triwulan dan tahunan dan selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan

## 16. STANDAR PELAYANAN PENDIDIKAN

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (Service delivery)		
No	Komponen	Uraian
1	Produk Pelayanan	Pelayanan Pendidikan
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peserta didik harus dalam keadaan sehat jasmani dibuktikan dengan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat keterangan dokter yang masih berlaku yaitu 14 hari setelah surat diterbitkan;</li> <li>b. Hasil pemeriksaan rapid test atau PCR;</li> <li>c. Surat pernyataan bermaterai 10.000 tentang isolasi mandiri yang telah dilaksanakan selama 14 hari, bagi peserta yang telah melakukan perjalanan dari luar Provinsi Bali.</li> </ol> </li> <li>2. Peserta didik mengisi formulir skrining awal dengan melampirkan bukti sehat jasmani.</li> <li>3. Sekretariat tim koordinasi pendidikan akan melakukan verifikasi persyaratan yang diminta dan jika peserta didik memenuhi syarat maka bukti – bukti di kumpulkan di Tim Koordinasi Pendidikan.</li> <li>4. Setiap akan memasuki area rumah sakit : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cek suhu tubuh yang dilakukan di area check point yang sudah ditentukan dengan suhu tubuh maksimal 37°C</li> <li>b. Menerapkan protocol kesehatan dengan cara mencuci tangan.</li> <li>c. Memakai masker dengan benar.</li> </ol> </li> <li>5. Setiap peserta didik yang melakukan praktek klinik di RSUD Wangaya harus mengisi formulir pemantauan kesehatan harian.</li> </ol>
3	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat pengantar Mahasiswa Praktek Klinik diterima oleh Tim kordik minimal 1 minggu sebelum praktek</li> <li>2. Kuota penerimaan Mahasiswa Praktek Klinik hanya 30%</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mahasiswa Praktek Klinis membawa Target capaian dan Log Book</li> <li>4. Mahasiswa Praktek Klinis membawa hasil Antigen dengan batas waktu 1x24 jam</li> <li>5. Mahasiswa Praktek Klinis Harus Mengikuti Orientasi Rumah Sakit dengan cara Daring</li> <li>6. Mahasiswa Praktek Klinis yang sudah pernah Orientasi di RSUD Wangaya Kota Denpasar melampirkan foto copy Sertifikat Orientasi</li> <li>7. File mahasiswa praktek klinis di kumpulkan dalam satu map dengan rincian map (Residen : Merah Dokter Muda : Kuning, Keperawatan &amp; Kebidanan : Biru Tenaga Kesehatan Lainnya : Hijau )</li> <li>8. Mahasiswa Praktek Klinis Membawa APD Sendiri</li> <li>9. Petugas Tim Kordik melakukan Registrasi Mahasiswa Praktek Klinis</li> <li>10. Petugas Tim Kordik memeriksa kelengkapan file Mahasiswa Praktek Klinis</li> <li>11. Petugas Timkordik menyerahkan mahasiswa ketempat lahan praktek yang sudah ditentukan</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Waktu pelaksanaan praktek klinik disesuaikan dengan ketentuan dari institusi pendidikan, disarankan untuk dipadatkan dengan metode daring dengan tetap mengacu pada target kompetensi yang telah ditetapkan.
5	Biaya/Tarif	Peraturan Walikota Denpasar Nomor 33 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar ( Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2014 Nomor 33
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email : rsudwangaya.dpskota@gmail.com</li> <li>2. Telp/SMS : 081236748009/081337510788</li> <li>3. Kotak Saran</li> <li>4. Petugas informasi dan pengaduan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing)

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	1. Keputusan Direktur Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar No : 188.45/87/RSUDW/2018, tentang Kebijakan Penetapan Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar
2.	Sarana dan prasarana / Fasilitas	Ruang Kordik
3.	Kompetensi pelaksana	Tim Kordik
4.	Pengawasan internal	SPI RSUD Wangaya
5.	Jumlah pelaksanaan	Dokter Spesialis: 3 orang Ners: 2 orang Tenaga Kesehatan lainnya: 7 orang
6.	Jaminan pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas pelayanan sesuai SPO dan didukung oleh petugas yang kompeten

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapan standar <i>patient safety</i></li> <li>2. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)</li> <li>3. Hydrant</li> <li>4. Jalur Evakuasi</li> <li>5. Titik Aman Berkumpul</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap pembimbing klinik atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan</li> <li>2. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik.</li> <li>3. Melaporkan hasil kerja secara berkala</li> </ol>



Direktur  
Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya  
Kota Denpasar



dr. Anak Agung Made Widiassa, Sp.A., MARS  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19701002 200012 1 005