



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF H MUHAMMAD YAMIN SH

Jalan Prof. M. Yamin, SH Nomor 5 Pariaman Telp. 0751-91118-91428 (Fax)

Email: rsud.myamin@sumbarprov.go.id

Website: <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/>



KEPUTUSAN DIREKTUR

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

NOMOR : 000.7.6.2/011/RSMYamin-2025

TENTANG

**PERUBAHAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PARIAMAN
NOMOR : 801/ 163 /RSPr / II / 2023 TENTANG STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PARIAMAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

MENIMBANG : a. bahwa dalam upaya menjaga mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH maka diperlukan Standar Pelayanan Rumah Sakit;

b. bahwa telah diterbitkannya Peraturan Gubernur terkait perubahan nama Rumah Sakit RSUD Pariaman menjadi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH pada Bulan November Tahun 2024;

c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas perlu ditetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH.

MENGINGAT : 1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;

2. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

3. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran;

7. Peraturan Gubenur Sumatera Barat Nomor 1 Tahun 2011 tentang Tata Naskah Dinas Dilingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat;

8. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 21 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Daerah;

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH TENTANG STANDAR
PELAYANAN RUMAH SAKIT

PERTAMA : Standar Pelayanan yang berlaku di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin,
SH sebagaimana terlampir pada Lampiran 1.

KEDUA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dengan ketentuan
apabila dikemudian hari terdapat kesalahan dalam penetapan ini akan
diberbaharui sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Pariaman

Pada tanggal : 3 Januari 2025

Direktur



dr. Mutiara Islam, Sp. OG (K)

NIP : 19721219 200604 1 011

Lampiran II : Surat Keputusan Direktur RSUD RSUD Prof. H. Muhammad Yamin
Nomor : 000.7.6.2/011 /RSMYamin-2025
Tanggal : 03 Januari 2025

STANDAR PELAYANAN
INSTALASI GAWAT
DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Kartu Identitas 2. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian (pasien yang mengalami kecelakaan). Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja).
2	Prosedur	1. Pasien datang, masuk melalui Triage 2. Pasien langsung ditangani dengan melakukan assessmen dan tindakan mengatasi kegawatdaruratan 3. Keluarga pasien atau pengantar pasien melakukan pendaftaran di Loker pendaftaran IGD 4. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 5. Dilakukan tindakan medis termasuk Operasi Cito bagi yang memerlukan tindakan lanjutan 6. Pengambilan obat 7. Penyelesaian administrasi di kasir (bagi pasien umum) 8. Pasien pulang / dirawat / dirujuk
3	Waktu	1. Pelayanan dibuka setiap hari buka 24 jam 2. Waktu Tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat ≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Penanganan Gawat Darurat
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN
INSTALASI RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Permintaan perawatan oleh dokter 2. Lembar persetujuan rawat inap, status kepesertaan, dan inform consent yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarga 3. Kelengkapan berkas Rekam Medis (form RM) 4. Pemasangan gelang dan label Rekam Medis
2	Prosedur	1. Setelah menerima pesan dari admisi, petugas rawat inap menyiapkan ruangan perawatan. 2. Petugas admisi atau IGD mengantar pasien keruangan perawatan 3. Petugas rawat inap menerima penyerahan pasien beserta berkas persyaratan rawat inap dari petugas pengantar pasien 4. Petugas ruangan melakukan pemeriksaan awal rawatinap 5. Petugas ruangan melaporkan pasien kepada DPJP 6. Petugas pemberi asuhan (dokter, perawat/bidan, farmasi klinis dan gizi) melakukan asuhan medis dan keperawatan selama pasien dirawat 7. Menyiapkan tindakan operasi (bila memerlukan tindakan operasi) 8. Petugas mencatat perkembangan pasien di lembar Rekam Medis 9. Menyiapkan perencanaan pulang pasien 10. Petugas mengisi kelengkapan Rekam Medis sebelum pasien pulang 11. Penyelesaian administrasi 12. Pasien pulang
3	Waktu	1. Jam Visite Dokter Spesialis ditetapkan jam 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 2. Waktu perawatan dari pasien masuk rumah sakit (MRS) sampai pasien keluar rumah sakit (KRS) / tergantung lama dirawat
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Penanganan Rawat Inap sesuai dengan standar

NO	KOMPONEN	URAIAN
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Pasien Umum : a. KTP/KK b. Kartu BPJS/Asuransi Lainnya c. Surat Rujukan d. Kartu berobat (pasien lama) 2. Pasien BPJS a. SEP Rawat Jalan b. Kartu BPJS/Asuransi lainnya
2	Prosedur	1. Pengambilan nomor antrian pendaftaran oleh pasien/keluarga 2. Pemeriksaan kelengkapan berkas persyaratan pendaftaran oleh petugas 3. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran ; a. Pasien umum mendapatkan nomor antrian poliklinik, lalu melakukan pembayaran pendafatran di kasir sebelum menuju ke poliklinik b. Pasien BPJS mendapatkan SEP pada waktu pendafataran langsung ke poliklinik setelah mendapat nomor antrian poliklinik 4. Pasien menunggu pemanggilan sesuai dengan nomor antrian poliklinik 5. Pasien diperiksa oleh Dokter 6. Pemeriksaan penunjang (laboratorium atau radiologi) jika diperlukan. Bagi pasien umum membayar pemeriksaan penunjang di kasir 7. Pemberian terapi atau resep obat oleh dokter 8. Pembayaran mobilisasi tindakan di kasir (pasien umum) 9. Pasien mengambil obat di apotek 10. Pasien pulang 11. Jika pasien memerlukan tindakan lanjutan, pasien dirawat atau dirujuk
3	Waktu	1. Waktu Pelayanan 30-60 menit 2. Pelayanan poliklinik dibuka setiap hari kerja dengan pendaftaran dari jam 08.00 Wib - 14.00 Wib

NO	KOMPONEN	URAIAN
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	1. Poliklinik Reguler 2. Poliklinik Eksekutif
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

RAWAT INAP KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. KTP 2. Kartu JKN 3. SEP yang diterbitkan oleh Rumah Sakit 4. Rujukan gawat darurat / surat kontrol /surat pengantar rawat inap
2	Prosedur	1. Dokter penanggung Jawab pasien yang berasal dari IGD/ponek, dan Rawat Inap lainnya berkonsultasi dengan Dokter Penanggung Jawab RI Kebidanan untuk meminta pertimbangan pasien yang membutuhkan perawatan di ruang RI Kebidanan 2. Setelah pasien masuk RI Kebidanan. Dokter Penanggung Jawab pasien yang akan memberikan tindakan penanganan pasien selanjutnya. 3. Jika diperlukan pada kasus tertentu, Dokter Penanggung Jawab pasien akan berkonsultasi kesejawat lain. 4. Jika kondisi pasien sudah sembuh/membaik atau bahkan memerlukan penanganan lanjutan, maka Dokter Penanggung Jawab akan memperbolehkan untuk pulang atau rujuk ke RS yang lebih tinggi tipe RS nya, maka keluarga pasien segera mengurus administrasi dengan perawat / petugas administrasi di Ruang RI Kebidanan. 5. Pengurusan administrasi pasien meliputi a) Pasien Pulang Pasien yang dapat keluar dari yaitu : Pasien meninggal dan atau pasien pulang atas permintaan sendiri b) Pasien Rawat Inap Di ruang rawat inap setelah pasien memenuhi syarat untuk perawatan yaitu :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		• Bila pasien tidak lagi memerlukan terapi secara intensif • Bila sudah tidak memerlukan lagi tindakan intensif c) Pasien Rujuk Pasien rujuk ke RS yang lebih tinggi tipe RS nya dengan pertimbangan akan mendapatkan terapi lebih lanjut serta memerlukan alat – alat kesehatan yang lebih canggih kemampuannya 6. Pasien Rujuk Pasien rujuk ke RS yang lebih tinggi tipe RS nya dengan pertimbangan akan mendapatkan terapi lebih lanjut serta memerlukan serta memerlukan alat – alat kesehatan yang lebih canggih kemampuannya 7. Mengorientasikan setiap pasien yang masuk RI Kebidanan dalam keadaan sadar dan keluarganya diharuskan mengenali kondisi ruangan, jam besuk dan peraturan yang berlaku di Ruang RI Kebidanan
3	Waktu	24 Jam
4	Biaya Tarif	1. Melayani kehamilan normal 2. Melayani kehamilan dengan resiko 3. Persalinan 24 jam 4. Pelayanan persalinan dengan tindakan operasi 5. Pelayanan masalah pada organ reproduksi wanita (ginekology) 6. Bayi sehat
5	Produk Layanan	1. Poliklinik Reguler 2. Poliklinik Eksekutif
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI BEDAH

CENTRAL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Kartu Identitas / KTP 2. Kartu BPJS (Peserta JKN-KIS) 3. Persetujuan tindakan

NO	KOMPONEN	URAIAN
2	Prosedur	1. Pendaftaran administrasi pasien oleh petugas rawat inap/ IGD/ poliklinik 2. Petugas mengantar pasien ke Kamar Operasi 3. Petugas melakukan timbang terima pasien 4. Pasien dilakukan Asesmen Pre Operasi 5. Pasien Dilakukan tindakan pre medikasi 6. Pasien dilakukan tindakan pembedahan 7. Pasien dilakukan tindakan recovery dan asuhan pasca bedah 8. Pasien pindah ruang rawat/ intensif/ pulang
3	Waktu	1. Pelayanan dibuka setiap hari buka 24 jam 2. Waktu pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Pelayanan Anastesi dan Bedah
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Formulir Permintaan Pemeriksaan Laboratorium (FPPL) dari dokter 2. Surat Eligibilitas Peserta (SEP) bagi peserta BPJS 3. Kartu KIS/KTP (untuk pasien BPJS) 4. Melakukan puasa untuk jenis pemeriksaan tertentu (puasa 8-10 jam), yang dimaksud adalah tidak makan dan minum yang mengandung gula

NO	KOMPONEN	URAIAN
2	Prosedur	1. Petugas menerima permintaan dari Poliklinik, IGD, Rawat Inap dan Laboratorium Rumah Sakit Rekanan. 2. Petugas melaksanakan identifikasi pasien dan melayani pasien sesuai jenis pelayanan pemeriksaan laboratorium. 3. Petugas mengambil sampel dan memeriksa spesimen atau sampel sesuai dengan permintaan. 4. Petugas mencatat hasil pemeriksaan pada blanko hasil dan melakukan input hasil pada Rekam Medis Elektronik (RME). 5. Untuk pasien Rawat Inap, IGD, petugas laboratorium menyerahkan blanko hasil kepada perawat atau bidan yang bertugas. 6. Untuk pasien Laboratorium Rumah Sakit Rekanan, petugas laboratorium menyerahkan blanko hasil kepada petugas yang mengantarkan sampel rujukan.
3	Waktu	1. Permintaan pemeriksaan laboratorium diterima dari Instalasi Rawat Inap, IGD dan Laboratorium Rumah Sakit Rujukan 7 hari selama 24 jam dan dari Instalasi Rawat Jalan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin selama jam kerja 2. Waktu penyelesaian pemeriksaan laboratorium atas permintaan yang diterima adalah sebagai berikut : a. Pemeriksaan CITO di Laboratorium Patologi Klinik : 60 menit b. Pemeriksaan Reguler di Laboratorium Patologi Klinik : 120 menit c. Pemeriksaan Khusus di Laboratorium Patologi Klinik : 1x24 jam hingga 2x24 Jam d. Pemeriksaan Khusus di Laboratorium Patologi Anatomi : 7x24 Jam hingga 14x24 Jam e. Pemeriksaan Khusus di Mikrobiologi dan Biomolekuler : 1x24 hingga 7x24 Jam f. Pemeriksaan Khusus di Bank Darah Rumah Sakit : 60 menit
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI REHABILITASI MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Kelengkapan berkas baik dari rawat jalan maupunrawat inap 2. Permintaan pelayanan dari DPJP pengirim 3. Permintaan konsul dari DPJP pengirim 4. Pasien rawat inap yang membutuhkan pelayanan Rehabilitasi Medik
2	Prosedur	Rawat Jalan : 1. Pengambilan nomor antrian manual / sistem antrian online (E-Reservasi). 2. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran Rehabilitasi Medik 3. Menunggu pemanggilan pelayanan Rehabilitasi Medik sesuai nomor antrian 4. Verifikasi berkas oleh petugas administrasi dan pembayaran untuk pasien umum baik baru maupun lama 5. Pelaksanaan terapi untuk pasien lama langsung sesuai dengan nomor antrian 6. Untuk pasien baru akan dilakukan pemeriksaan oleh dokter Sp.KFR dan pemeriksaan penunjanglaboratorium, radiologi bila diperlukan dan pemberian resep obat serta pemberian tindakan terapi. 7. Pasien pulang Rawat Inap : 1. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi melakukan pemeriksaan, menjawab lembar konsul dari DPJP, pemeriksaaan penunjang laboratorium dan radiologi bila diperlukan 2. Membuat program tindakan fisioterapi/terapi wicara/okupasi terapi 3. Pelaksanaan tindakan oleh fisioterapi/terapi wicara/okupasi terapi 4. Penyelesaian administrasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
3	Waktu	1. Waktu Pelayanan Rehabilitasi Medik Rawat Jalan 30-35 menit 2. Waktu pelayanan Rehabilitasi Medik Rawat Inap $\leq$ 24 jam
4	Biaya Tarif	4. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 5. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 6. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	1. Pelayanan Fisioterapi 2. Pelayanan okupasi terapi 3. Pelayanan terapi wicara
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

ICU

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Memenuhi kriteria masuk rawat di intensif 2. Permintaan perawatan di intensif oleh DPJP 3. Lembar konsul rawat intensif 4. Lembar persetujuan rawat inap, status kepesertaan dan inform consent yang telah ditandatangani oleh pasien dan keluarga 5. Kelengkapan berkas rekam medis (form RM)
2	Prosedur	1. Petugas IGD menghubungi ruang Intensive untuk memesan tempat dan memberi keterangan diagnosis penyakit, umur, keadaan umum, kesadaran pasien dan terapi beserta laboratorium dan tindakan yang telah dilakukan. 2. Pasien yang masuk ruang intensive harus sesuai kriteria pasien masuk. 3. Petugas ruang intensive menyiapkan tempat dan alat alat yang memungkinkan akan dipakai oleh pasien. 4. Pasien diterima di ruang Intensive dengan kelengkapan identitas pasien dari petugas yang mengoperkan dan mengklarifikasi kebenarannya kepada keluarga pasien itu sendiri, dengan tujuan memperoleh data awal dan sudah terjalin komunikasi antara petugas dan pasien. 5. Petugas Melakukan inform consent kepada pasien atau keluarga pasien tentang keadaan umum pasien dan tindakan yang akan dilakukan setelah pasien masuk

NO	KOMPONEN	URAIAN
		ruang intensive dan diidentifikasi oleh petugas intensive 6. Pasien/Keluarga melakukan penandatanganan persetujuan tindakan apabila pasien memerlukan tindakan, setelah mendapatkan penjelasan dan efek samping/resiko potensial dari tindakan yang akan dilakukan. 7. Petugas Memberikan terapi berkelanjutan sesuai kondisi pasien saat masuk ruang Intensive. 8. Petugas Mengorientasikan keluarga diharuskan mengenal kondisi ruangan dan peraturan yang berlaku di Intensive. 9. Pasien dapat pindah ruang rawat biasa/pulang/meninggal
3	Waktu	Dari pasien masuk rumah sakit (MRS) sampai pasien keluar rumah sakit (KRS) / tergantung lama dirawat
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Pelayanan pasien rawat intensif ICU
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Tersedianya makanan/diet untuk pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (untuk jam distribusi makan pagi, snack pagi, siang, snack sore dan malam) 2. Tersedianya tenaga distribusi

NO	KOMPONEN	URAIAN
2	Prosedur	1. Distribusi makanan pasien dilakukan dengan sistem sentralisasi, yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang penyelenggaraan makanan instalasi gizi. 2. Lakukan persiapan alat dan bahan dengan memperhatikan kebersihan alat, bahan dan lingkungan 3. Petugas distribusi menggunakan APD berupa sepatu, sarung tangan plastik atau karet dan masker untuk menghindari kontaminasi pada saat mendistribusikan makanan pasien. 4. Petugas distribusi mengecek jumlah dan jenis makanan (diet) yang disajikan apakah sudah sesuai dengan bon pesanan makanan dari ruangan rawat inap. 5. Petugas distribusi menyusun makanan yang sudah disajikan ke dalam troli makanan. 6. Petugas distribusi menutup pintu troli makanan. 7. Petugas distribusi membawa makanan dalam troli tertutup ke masing-masing ruang perawatan sesuai dengan bon pesanan makanan pasien dari ruangan. 8. Petugas distribusi masuk keruang perawatan dengan mengetuk pintu/memberi salam, kemudian membagi makanan kepada pasien rawat inap sesuai bon pesanan makanan dengan terlebih dahulu bertanya identitas pasien agar tidak terjadi kesalahan pemberian diit. 9. Petugas distribusi kembali ke ruangan instalasi gizi. 10. Jadwal distribusi: - Makan pagi : pukul 07.00–08.00 wib - Snack pagi : pukul 09.30–10.00 wib - Makan siang : pukul 12.00–13.00 wib - Snack sore : pukul 15.30–16.00 wib - Makan malam : pukul 18.00–19.00 wib
3	Waktu	Setiap hari pada jam distribusi makan pagi, siang, malam selama 1 jam.
4	Biaya Tarif	-
5	Produk Layanan	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (makansampai ke pasien tepat waktu).
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN
INSTALASI FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	Resep adalah permintaan tertulis dari Dokter, Dokter Gigi, atau Dokter Hewan kepada Apoteker untuk membuat dan menyerahkan obat kepada pasien. Resep atau order Dokter wajib dikaji oleh Apoteker Rumah Sakit terhadap semua aspek dan disesuaikan dengan kriteria penggunaan obat yang telah ditetapkan sebelum menyediakan obat
2	Prosedur	Depo Farmasi Rawat Jalan 1. Mencatat jam datang resep pada lembar resep 2. Melakukan telaah resep 3. Menghitung kesesuaian dosis obat 4. Menetapkan ada tidaknya <i>Drug Related Problem</i> (DRP) dan membuat keputusan profesi dengan cara mengkomunikasi ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan 5. Menyiapkan sediaan farmasi dan BHP sesuai dengan permintaan pada resep. Tahap penyiapan disesuaikan dengan waktu tunggu pelayanan obat yaitu ≤ 30 menit untuk obat jadi dan ≤ 60 menit untuk obat racikan. 6. Mengambil obat <i>multiple dose</i> dan pembawanya dengan menggunakan sarung tangan/spatula/sendok. 7. Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula. 8. Menyiapkan etiket warna putih untuk obat dalam dan warna biru untuk obat luar. 9. Menulis nama pasien, tanggal resep, nama obat, indikasi, dan aturan pakai sesuai permintaan pada resep, tanggal kadaluarsa atau <i>Beyond Use Date</i> (BUD) serta petunjuk atau informasi lain. 10. Penyerahan obat oleh Apoteker dibantu Tenaga Teknis Kefarmasian. Pemeriksaan akhir (keserasian antara penulis resep dengan etiket) dilakukan sebelum obat diserahkan. 11. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker. 12. Memanggil nama pasien serta asal poli. 13. Melakukan identifikasi pasien meliputi nama dan tanggal lahir pasien. 14. Mencocokkan Nomor kartu peserta BPJS dan Nomor Rekam Medis dengan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). 15. Melakukan verifikasi obat meliputi Benar Obat, Benar Waktu, Benar Frekuensi, Benar Dosis, Benar Rute, dan Benar Identitas Pasien.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Depo Farmasi Rawat Jalan 1. Menyerahkan obat disertai pemberian informasi. 2. Meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan. 3. Staf farmasi membubuhkan tanda tangan pada kolom verifikator telaah obat. 4. Pasien membubuhkan tanda tangan di belakang resep sebagai bentuk serah terima obat. 5. Mencatat waktu penyerahan obat. 6. Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan. 7. Melakukan pencatatan pengeleuran obat di kartu stok. Depo Farmasi Rawat Inap 1. Resep diterima dan dilakukan telaah resep. 2. Mengkaji aspek klinis dengan cara melakukan <i>Patient Assesment</i> kepada pasien yaitu adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian dosis, keluhan pasien dan hal lain yang terkait dengan kajian aspek klinis, menggunakan metode <i>Three Prime Question</i>. 3. Mengecek kesesuaian resep dengan instruksi dokter pada formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi di rekam medis. 4. Menetapkan ada tidaknya <i>Drug Related Problem</i> (DRP) dan membuat keputusan profesi dengan cara mengkomunikasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan. 5. Menyiapkan sediaan farmasi dan BHP sesuai dengan permintaan pada resep. 6. Melakukan penyiapan obat untuk penggunaan sekali pakai: a. Etiket merah muda untuk obat yang diminum pagi hari. b. Etiket kuning untuk obat yang diminum siang hari. c. Etiket hijau untuk obat yang diminum malam hari. d. Etiket biru untuk obat luar. 7. Menulis identitas pasien, tanggal penyiapan obat, nama obat, kekuatan obat, indikasi, dan aturan pakai sesuai permintaan pada resep, tanggal kadaluarsa atau <i>Beyond Use Date</i> (BUD) serta petunjuk dan informasi lain. 8. Penyerahan obat oleh Apoteker dibantu Tenaga Teknis Kefarmasian dengan menggunakan sistem UDD (<i>Unit Dose Dispensing</i>). Obat oral langsung diserahkan kepada pasien disertai dengan pemberian informasi dan edukasi pada pasien. Obat injeksi

NO	KOMPONEN	URAIAN
		diserahkan ke perawat dan disimpan di loker pasien. 9. Saat menyerahkan obat, apoteker melakukan identifikasi pasien meliputi nama dan tanggal lahir pasien. Depo Farmasi Rawat Inap 1. Melakukan verifikasi obat meliputi Benar Obat, Benar Waktu, Benar Frekuensi, Benar Dosis, Benar Rute, dan Benar Identitas Pasien. 2. Dilakukan monitoring ke pasien tentang keberhasilan terapi, efek samping dsb 3. Pada pasien pulang, obat diberikan dengan cara Individual Prescribing dan diserahkan langsung kepada pasien. 4. Meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan 5. Staf farmasi membubuhkan tanda tangan pada kolom verifikator telaah obat. 6. Pasien membubuhkan tanda tangan di belakang resep sebagai bentuk serah terima obat. 7. Mencatat waktu penyerahan obat. 8. Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan 9. Melakukan pencatatan pengeluaran obat di kartu stok. Depo Farmasi IGD 1. Mencatat jam datang resep pada resep 2. Melakukan telaah resep 3. Menetapkan ada tidaknya Drug Related Problems (DRP) dan membuat keputusan profesi dengan cara mengkomunikasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan 4. Pada pasien pulang, resep langsung dientri ke dalam sistem dan dilakukan pencetakan etiket. Sedangkan pada pasien rawat inap, pengentrian dilakukan setelah obat diserahkan. 5. Menyiapkan sediaan farmasi dan BHP. Pada pasien rawat inap (zona kuning dan merah) dan obat injeksi pada zona hijau, obat disiapkan dengan sistem UDD sedangkan pada pasien rawat jalan (zona hijau), obat disiapkan dengan sistem individual prescribing. Tahap penyiapan disesuaikan dengan waktu tunggu pelayanan obat yaitu ≤ 30 menit untuk obat jadi dan ≤ 60 menit untuk obat racikan. 6. Menyiapkan etiket warna putih untuk obat dalam atau warna biru untuk obat luar. 7. Menulis nama pasien, tanggal resep, nama obat, indikasi, dan aturan pakai sesuai permintaan pada resep, tanggal kadaluarsa atau Beyond Use Date

NO	KOMPONEN	URAIAN
		(BUD) serta petunjuk dan informasi lain. 8. Jumlah obat yang diberikan kepada pasien di depo farmasi IGD maksimal untuk penggunaan selama 3 hari. Kecuali penggunaan obat yang membutuhkan terapi dengan jangka waktu tertentu. 9. Penyerahan obat oleh Apoteker dibantu tenaga teknis kefarmasian. Pemeriksaan akhir (keserasian antara penulis resep dengan etiket) dilakukan sebelum obat diserahkan. 10. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker 11. Memanggil nama pasien. 12. Melakukan identifikasi pasien meliputi nama dan tanggal lahir pasien. 13. Melakukan verifikasi obat meliputi Benar Obat, Benar Waktu, Benar Frekuensi, Benar Dosis, Benar Rute, dan Benar Identitas Pasien. 14. Menyerahkan obat disertai pemberian informasi 15. Meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan 16. Staf farmasi membubuhkan tanda tangan pada kolom verifikator telaah obat. 17. Pasien membubuhkan tanda tangan di belakang resep sebagai bentuk serah terima obat. 18. Mencatat waktu penyerahan obat. 19. Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan 20. Pengeluaran obat direkap dan dicatat pada kartu stok pada esok harinya. Depo Farmasi IBS 1. Instalasi Bedah Sentral mendapat jadwal operasi dari ruangan 2. Dilakukan skrining dari jadwal operasi meliputi nama pasien, diagnosa, tindakan operasi, dan jenis anestesi. 3. Disiapkan kebutuhan obat, anestesi, dan BMHP dalam bentuk paket sesuai kebutuhan operasi 4. Diberikan identitas pasien di setiap paket. Identitas meliputi nama pasien, tanggal lahir, diagnosa, tindakan operasi, dan jenis anestesi. 5. Petugas kamar operasi mengambil paket yang telah disiapkan 6. Operasi dilakukan 7. Jika dibutuhkan obat atau bmhp selama operasi berlangsung, petugas kamar operasi akan mengambil obat di depo farmasi IBS dan dicatat di dalam kitir oleh petugas depo farmasi. 8. Selesai operasi, diperiksa kembali penggunaan paket

NO	KOMPONEN	URAIAN
		operasi, kemudian dicatat penggunaannya dalam lembar kitir operasi di depo farmasi IBS. 9. Obat dan BMHP yang digunakan dientri ke dalam sistem 10. Sisa obat yang tidak dipakai dikembalikan ke stok depo farmasi IBS
3	Waktu	Disesuaikan dengan kondisi dan jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit.
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	Pelayanan Resep dan diserahkan dalam bentuk Obat.
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

INSTALASI PENGELOLAAN LIMBAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	Pengelolaan Limbah Cair Baku mutu adalah standar minimal limbah cair yang dianggap aman bagi kesehatan, yang merupakan ambang batas yang ditolerir dan diukur dengan parameter : BOD = 30 mg/l COD = 80 mg/l TSS = 30 mg/l Amoniak = 10 mg/l pH = 6 – 9 Pengelolaan Limbah B3 Limbah padat B3 adalah limbah padat yang dihasilkan dr kegiatan pelayanan yang ada di rumah sakit. Limbah padat B3 yang dihasilkan RSUD Kota mataram terdiri dari : 1. Limbah medis infeksius (kasa, perban, handscoon bekas, kateter dsb 2. Limbah benda tajam (sisa jarum suntik, lancet, scalpel 3. Limbah botol kaca (ampul) 4. Limbah patologi (sisa jaringan tubuh 5. Limbah farmasi (sisa obat farmasi 6. Limbah B3 non medis (oli bekas, lampu TL, lampu infra red dsb)

NO	KOMPONEN	URAIAN
2	Prosedur	Pengelolaan Limbah Cair 1. Petugas di masing-masing unit membuang limbah cair infeksius (cairan tubuh, darah, dll) ketempat pembuangan/pojok limbah (<i>spoelhoek/whastafel</i>) 2. Feces dan urine dibuang ke dalam kloset di kamar mandi 3. Limbah cair yang dihasilkan seluruhnya diolah terlebih dahulu di Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) rumah sakit sebelum dialirkan ke badan air 4. IPAL dioperasikan selama 24 jam 5. Petugas IPAL melakukan pengecekan harian terhadap: - Panel, mesin, <i>dosing pump</i> IPAL (pastikan semua berfungsi dengan baik) - pH dan sisa klor effluent air limbah - Kelancaran saluran air limbah 6. Petugas IPAL melakukan klorinasi effluent air limbah yang akan dibuang ke badan air 7. Pengambilan sampel limbah inlet dan outlet dilakukan petugas Laboratorium lingkungan Kota Pariaman yang sudah bekerjasama dengan RSUD RSUD Prof. H. Muhammad Yamin 8. Petugas IPAL menggunakan APD saat bertugas 9. Melaporkan hasil pemeriksaan kualitas effluent limbah cair setiap 3 bulan sekali ke Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Pengelolaan Limbah B3 1. Paramedis tidak boleh mencampur limbah jarum suntik ke dalam tempat sampah medis infeksius 2. Paramedis membuang sampah infeksius segera setelah melakukan tindakan ke dalam tempat sampah berlabel “Medis Infeksius” yang dilapisi kantong plastik berwarna kuning Paramedis menghubungi <i>cleaning service</i> (CS) bila tempat sampah infeksius terisi $\frac{3}{4}$ dari kapasitas untuk melakukan pengangkutan 4. CS menggunakan APD saat melakukan pengangkutan 5. Sampah infeksius diangkut dalam 2 (dua) kali shift - Pagi : pukul 07.00 WIB - Siang : pukul 13.00 WIB, atau bila $\frac{2}{3}$ kantong sampah telah terisi penuh dan sewaktu-waktu jika diperlukan 6. Sampah medis infeksius diangkut dengan troli tertutup ke TPS Limbah B3 Medis untuk dilakukan pengolahan lanjutan 7. Petugas CS mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 8. Sampah medis infeksius dikirim ke pihak ketiga yang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		telah memiliki izin dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) untuk dimusnahkan, dengan jadwal pengambilan sampah medis 2 (dua) kali seminggu.
3	Waktu	1 Bulan
4	Biaya Tarif	-
5	Produk Layanan	1. Pengolahan Limbah Cair 2. Pengolahan Limbah B3
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN

CSSD

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Surat Izin Operasional 2. Sertifikat Akreditasi.
2	Prosedur	Tidak Adanya Kejadian Linen Hilang - Petugas laundry memakai APD - Mengecek jumlah linen bersih yang diserahkan sesuai form permintaan pencucian linen. - Mencatat jumlah linen dan cucian lainnya yang rusak (sobek) atau tidak layak pakai dan akan dimusnahkan. - Melakukan stock opname linen ruangan setiap akhir bulan - Mencocokan data linen ruangan dengan bagian pengadaan. - Menghitung jumlah linen yang tersisa di laundry. Ketepatan Waktu Penyediaan Linen Untuk Ruang Rawat Inap - Petugas laundry memakai APD - Mencatat linen dan cucian lainnya yang akan didistribusikan pada buku penyerahan linen sesuai tanggal pengambilan linen - Buku penyerahan berisi : jam, tanggal pengambilan, jenis linen, isi dan jumlah linen, asal ruangan, nama petugas yang mendistribusikan. - Distribusikan linen dan cucian lainnya ke ruangan atau unit pengguna mulai jam 09.00 WITA dengan menggunakan troli linen bersih. - Serahkan linen ruang OK ke petugas CSSD untuk diset dan diproses sterilisasi.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Hindari menggunakan lift yang sama dengan petugas distribusi makanan maupun pasien. 7. Cek jumlah linen bersih yang diserahkan sesuai formulir permintaan pencucian linen. 8. Minta tanda tangan petugas ruangan atau unit pengguna di nota penyerahan jika sudah selesai
3	Waktu	1 tahun
4	Biaya Tarif	-
5	Produk Layanan	1. Linen Hilang 2. Ketepatan Waktu Penyediaan Linen untuk Ruang Rawat Inap
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

STANDAR PELAYANAN
HEMODIALISA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Kartu identitas / KTP 2. Kartu BPJS 3. Surat rujukan dari faskes I atau faskes II 4. Surat pengantar dari DPJP Penyakit Dalam 5. Hasil Laboratorium 6. Inform consent tindakan HD 7. Pada lembar CPPT terdapat ACC DPJP Penyakit Dalam 8. Lembar konsultasi DPJP HD dari rawat inap
2	Prosedur	Rawat Jalan 1. Melakukan pendaftaran 2. Menginput data kartu BPJS dan rujukan pasien 3. Menunggu panggilan tindakan sesuai dengan nomor antrian 4. Melakukan persiapan HD dengan pengukuran Hemodinamik, priming HD dan akses vaskuler 5. Proses HD dan monitoring 6. Terminasi tindakan HD dan evaluasi pasien 7. Pasien KRS atau MRS

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rawat inap 1. DPJP HD memberikan instruksi HD di lembar CPPT atau lembar konsultasi di form RM pasien rawat inap 2. Petugas rawat inap menghubungi HD untuk memberitahukan rencana pasien HD 3. Petugas HD menghubungi petugas rawat inap untuk mengirim pasien ke HD 4. Melakukan persiapan HD dengan pengukuran Hemodinamik, priming HD dan akses vaskuler 5. Proses HD dan monitoring 6. Terminasi tindakan HD dan evaluasi pasien 7. Menghubungi petugas rawat inap untuk menjemput pasien 8. Pasien dipindahkan ke rawat inap oleh petugas
3	Waktu	Waktu tunggu pelayanan ≤ 6 jam yang terdiri dari dari : 1. Persiapan pelaksanaan HD : 30 menit 2. Proses pelaksanaan HD : 4.5 jam – 5 Jam 3. Evaluasi post HD : 30 menit
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	1. Pelayanan pasien Hemodialisis Rawat Jalan 2. Pelayanan pasien Hemodialisis Rawat Inap
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Wa / SMS : 08116606118 2. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 3. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 4. LaporSp4nrsudpariaman 5. Instagram : rsudprofmyamin.sh

**STANDAR PELAYANAN
RADIOLOGI**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	1. Kartu identitas / KTP 2. Kartu BPJS 3. blanko permintaan pemeriksaan radiologi
2	Prosedur	<u>Pasien Dari Rawat Inap</u> - Petugas Rawat Inap/Perawat mengantar pasien keruang radiologi dengan membawa blanko permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi dan ditandatangani oleh dokter pengirim. - Petugas Rawat Inap Mengantar pasien ke ruangan setelah selesai dilakukan pemeriksaan - Hasil Radiologi foto Thorax dengan ekspertise <3 jam dan non thorax 6 jam <u>Pasien Dari Rawat Jalan</u> - Pasien datang membawa blanko permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi dan ditandatangani oleh Dokter Poliklinik - Petugas Radiologi melakukan pencatatan dibuku register radiologi - Pasien menunggu antrian untuk dilakukan pemeriksaan - Setelah dilakukan pemeriksaan pasien dapat mengambil hasil rontgen dengan membawa kertas pengambilan pada saat kontrol ulang ke dokter poli. <u>Pasien Dari Instalasi Gawat Darurat</u> - Petugas IGD mengantar pasien ke ruang radiologi dengan membawa blanko permintaan pemeriksaan radiologi yang sudah diisi dan ditandatangani oleh dokter pengirim - Petugas IGD menunggu pasien selesai dilakukan pemeriksaan - Hasil pemeriksaan langsung dibawa petugas IGD
3	Waktu	1. Jam pelayanan 24 jam 2. Jangka waktu Pelayanan: - Radiologi Cito 60 Menit - Rontgen Thoraks 3 Jam (180 Menit)

NO	KOMPONEN	URAIAN
4	Biaya Tarif	1. Pasien JKN sesuai dengan INA CBGs 2. Pasien umum sesuai Tarif Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 3. Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku
5	Produk Layanan	1. Pemeriksaan Thorax 2. Pemeriksaan Abdomen 3. Pemeriksaan Cranium 4. Pemeriksaan Bone Survey 5. Pemeriksaan Tulang Belakang 6. Pemeriksaan Ekstremitas atas 7. Pemeriksaan Ektremitas Bawah
6	Pengelolaan Pengaduan	6. Wa / SMS : 08116606118 7. Email : rsud.myamin@sumbarprov.go.id 8. Website : https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id/ 9. LaporSp4nrsudpariaman 10. Instagram : rsudprofmyamin.sh

Ditetapkan di : Pariaman
Pada tanggal : 03 Januari 2025
Direktur,



dr. Mutiara Islam, Sp. OG (K)
NIP : 19721219 200604 1 011