STANDAR PELAYANAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

KABUPATEN GUNUNGKIDUL

TAHUN 2024

PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
RSUD WONOSARI
Jalan Taman Bhakti 6, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55851
Telepon (0274) 391007, 391288, Faksimile (0274) 393437
Laman : rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id, Posel : rsudwonosari06@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL
NOMOR 084 / KPTS / 2024
TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;

b. bahwa dengan adanya perkembangan regulasi dan kebutuhan masyarakat, perlu meninjau kembali Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Nomor 120/KPTS/2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Apartur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2011;
11. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Pada Dinas Kesehatan;
12. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunungkidul;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul sebagaimana tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Ruang lingkup Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi:

a. jasa; dan

b. administrasi.

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/ pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

KEEMPAT : Pada saat Keputusan ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Nomor 120/KPTS/2022 tentang Penetapan Standar Pelayanan RSUD Wonosari dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KELIMA : Keputusan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Wonosari
pada tanggal 28 Mei 2024

DIREKTUR RSUD WONOSARI,

PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
RSUD WONOSARI
DINAS KESEHATAN

DIAH PRASETYORINI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL
NOMOR 084 / KPTS / 2024
TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

STANDAR PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

A. PENDAHULUAN

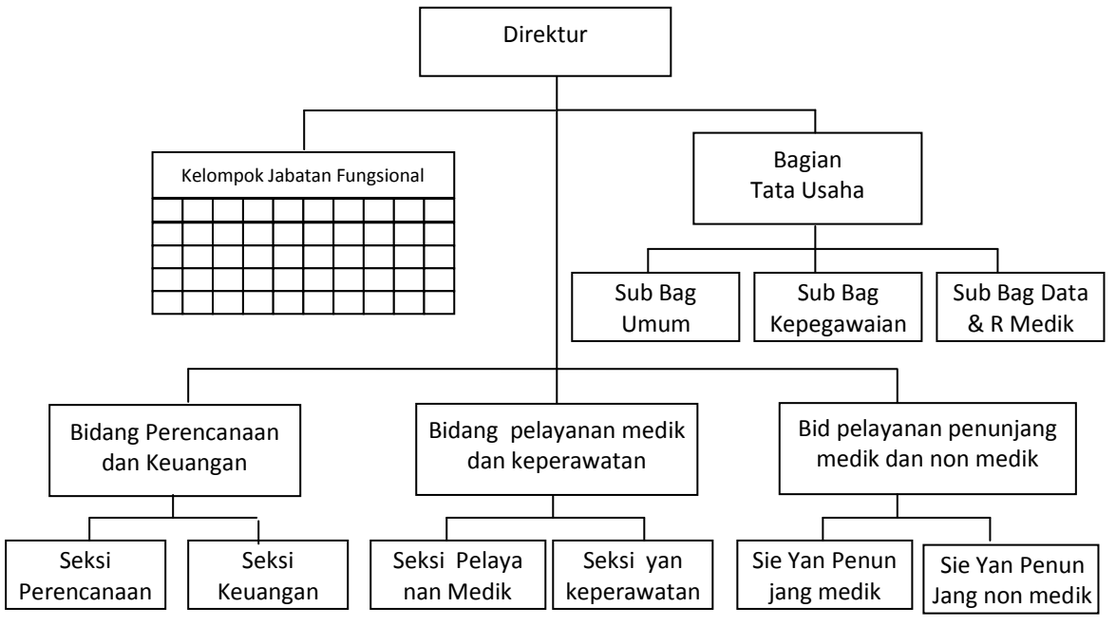
Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari merupakan milik Pemerintah Kabupaten Gunungkidul yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2008, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2011 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan dan Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, dimana RSUD Wonosari mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rumah tangga Pemerintah Daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta mempunyai fungsi :

1. penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
3. penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat; dan
4. pengelolaan tata usaha Rumah Sakit Umum Daerah.

Dengan kata lain RSUD Wonosari merupakan lembaga yang bersifat pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan masyarakat (PKM) khususnya pelayanan kesehatan perorangan (UKP) di wilayah Kabupaten Gunungkidul.

B. STRUKTUR ORGANISASI

RSUD Wonosari dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2008, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2011 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, memiliki susunan struktur organisasi sebagai berikut:



Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD Wonosari

C. VISI, MISI DAN MOTTO

1. Visi :

"Rumah Sakit Pilihan Masyarakat, Mandiri, Berbudaya, Bermutu dalam Pelayanan dan Pendidikan"

Misi :

a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, mengutamakan keselamatan pasien dan terjangkau.
b) Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian berkualitas yang bersinergi dengan pelayanan.
c) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia profesional, inovatif, berkarakter, dan berbudaya.
d) Mengoptimalkan sarana dan prasarana pelayaan yang terstandar.

2. Motto :

"CEPAT BERSIH SIMPATIK (CBS)"

- Cepat bermakna responsif dalam pelayanan, tidak menunda-nunda pelayanan, dan selalu tanggap akan permasalahan yang dihadapi pasien dan atau masyarakat.
- Bersih bermakna selalu mengedepankan *Clean Governance*, yaitu manajemen pemerintahan dan pelayanan yang bersih, tanpa pamrih, tanpa diskriminisasi, bebas KKN, dan sebisa mungkin transparan yang akuntabel.
- Simpatik bermakna dalam pelayanan mengedepankan keramahan, tulus, ikhlas, dan empati, terhadap masalah yang sedang dihadapi pasien.

D. STANDAR PELAYANAN

1. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dengan kasus gawat darurat (*emergency*). 2. Pasien *emergency* yang butuh pelayanan medis diluar jam kerja/ hari libur. 3. Pasien dengan rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga/ Klinik Pratama.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien datang dilakukan triage oleh dokter IGD dan langsung mendapatkan pelayanan berdasarkan tingkat kegawatannya, pasien ditunggu oleh 1 (satu) orang keluarga/penanggung jawab. 2. Keluarga/pengantar/penanggung jawab pasien mendaftarkan di TPP IGD. 3. Dokter/perawat/bidan melakukan pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), konsultasi ke dokter spesialis (bila diperukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	*Respon Time* Dokter ≤ 5 menit
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Rawat Darurat : 45.000 b. Konsultasi Medik Spesialis *on site* : 70.000 c. Konsultasi Medik Spesialis *on call* : 45.000 d. Konsultasi Telemedicine Dokter Umum : 35.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Kegawatdaruratan Medis
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari.

	masukan	3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan **:** 1. SIMRS 2. Peralatan kesehatan 3. ATK, status rekam medis pasien 4. Telepon internal dan eksternal 5. Mobil ambulans Prasarana **:** 1. Ruang pendaftaran 2. Ruang triage 3. Ruang periksa dokter 4. Ruang tindakan 5. Ruang observasi 6. Ruang tunggu 7. Kamar kecil 8. Sarana parkir
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter : 1) Dokter umum a) Bersertifikat ACLS, ATLS dan GELS untuk dokter umum. 2) Dokter Internsip 3) Dokter spesialis (konsulen) b. Perawat/Bidan : 1) S1/D4/D3 Keperawatan/Kebidanan. 2) Bersertifikat gawat darurat : PPGD untuk

		perawat dan PPGDON untuk Bidan. c. Tenaga Administrasi : 1) Pendidikan minimal SLTA/ SMK/ Sederajat. 2) Menguasai komputer. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang pelayanan publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Gawat Darurat 2. Kepala Ruang Gawat Darurat 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter umum : 11 orang, dokter internsip : 6 orang (jika ada) (terbagi dalam 2 *shift*) setiap *shift* masing-masing 2 orang dokter. a. *Shift* I : 07.30 – 19.30 WIB. b. *Shift* II : 19.30 – 07.30 WIB. 2. Perawat dan bidan : 21 orang terbagi dalam 3 *shift* a. *Shift* Pagi : jam 07.30 – 13.30 WIB setiap *shift* 3-5-7 orang. b. *Shift* Siang : jam 13.30 – 19.30 WIB setiap *shift* 4 orang. c. *Shift* Malam : jam 19.30 – 07.30 WIB setiap *shift* 4 orang 3. Petugas Pendaftaran : 8 orang terbagi dalam 3 shif setiap *shift* 1 orang a. *Shift* Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB. b. *Shift* Siang : jam 14.00 – 20.00 WIB. c. *Shift* Malam : jam 20.00 – 07.30 WIB. 4. Tenaga kebersihan 2 orang terbagi dalam 2 *shift* setiap *shift* 1 orang a. *Shift* Pagi : jam 07.30 – 14.00 WIB. b. *Shift* Sore : jam 14.00 – 21.00 WIB.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter umum (jika perlu konsultasi dikonsultasikan ke dokter spesialis). 2. Diberikan pengobatan dan tindakan sesuai hasil pemeriksaan dan diagnosa. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan, dan santun.

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang berkompeten dan bersertifikat. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan medis steril dan terkalibrasi. 5. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

2. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000

		3. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 4. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	1. Pelayanan Klinik Spesialistik : Klinik Penyakit Dalam, Klinik Bedah, Klinik Anak, Klinik Tumbuh Kembang, Klinik Kebidanan dan Kandungan, Klinik Saraf, Klinik Mata, Klinik THT, Klinik Kulit dan Kelamin, Klinik Kesehatan Jiwa, Klinik Orthopedi dan Traumatologi, Klinik Jantung, Klinik Anastesi, Klinik Urologi, Klinik Rehabilitasi Medik, Klinik Geriatri, Klinik Pelayanan KB, dan Klinik Paru. 2. Pelayanan Gigi dan Mulut, Konsultasi Gizi, Klinik GCU, Klinik Vaksin, Klinik Psikologi Klinis, Klinik Akupuntur, dan Klinik VCT/HIV. 3. Pelayanan Penunjang Medik : Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Elektromedik.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, Sistem informasi, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.

3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis, Dokter Spesialis Gigi, Dokter Umum/ Dokter Gigi, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3/D1. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan. 2. Kepala Ruang Rawat Jalan. 3. Komite Medik. 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan. 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis. 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan. 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis/ Umum/ Gigi : minimal 1 orang setiap klinik. 2. Perawat : minimal 1 orang setiap klinik.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensinya. 2. Dokter Spesialis melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar Prosedur Pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

3. STANDAR PELAYANAN KLINIK ANAK

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Anak.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis, Dokter Umum, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3/D1. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan. 2. Kepala Ruang Rawat Jalan. 3. Komite Medik. 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan. 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis. 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan. 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Anak : 4 orang (ada jadwal pembagian tugas). 2. Perawat : 1 orang. 3. Admin : 1 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Anak. 2. Dokter spesialis anak melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan, dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai. standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

4. STANDAR PELAYANAN KLINIK BEDAH

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30

		Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Bedah.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium.

	fasilitas	2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Bedah, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Bedah : 2 orang. 2. Perawat: 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis bedah. 2. Dokter spesialis bedah melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

5. STANDAR PELAYANAN KLINIK GIGI DAN MULUT

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Gigi/Dokter Gigi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365.

		5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Gigi Anak, Dokter Spesialis Konservasi Gigi, Dokter Gigi dan Mulut, Perawat Gigi D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Gigi Anak : 1 orang 2. Dokter Spesialis Konservasi Gigi :1 orang

		3. Dokter Gigi dan Mulut : 1 orang 4. Perawat Gigi : 2 orang 5. Admin : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Gigi/Dokter Gigi. 2. Dokter Spesialis Gigi/Dokter Gigi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

6. STANDAR PELAYANAN KLINIK KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.

3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi : 3 Orang. Bidan : 3 Orang. Admin : 1 Orang.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi. 2. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik

		3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

7. STANDAR PELAYANAN KLINIK MATA

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Mata
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari.

	masukan	3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Mata, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Mata : 2 orang Perawat: 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Mata. 2. Dokter Spesialis Mata melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

8. STANDAR PELAYANAN KLINIK KESEHATAN JIWA

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus)

	waktu pelayanan	Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Jiwa 1. Konsultasi 2. Surat Kesehatan Rohani dan Bebas Napza
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 3912 88. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Jiwa, Perawat S1/D4/D3, tenaga admnistrasi. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Jiwa : 2 orang 2. Perawat : 2 orang 3. Administrasi : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Jiwa. 2. Dokter Spesialis Jiwa melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

9. STANDAR PELAYANAN KLINIK KULIT KELAMIN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Kulit Kelamin
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari.

		4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Kulit Kelamin : 1 orang Perawat: 1 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Kulit Kelamin. 2. Dokter Spesialis Kulit & Kelamin melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

10. STANDAR PELAYANAN KLINIK THT

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00

		Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis THT.,KL
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja, dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis THT.,KL, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis THT.,KL : 2 orang Perawat: 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis THT.,KL. 2. Dokter Spesialis THT.,KL melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan Standar Prosedur pelayanan. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

11. STANDAR PELAYANAN KLINIK SARAF

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Saraf.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365.

		5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Saraf : 2 orang Perawat : 2 orang Admin : 1 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Saraf. 2. Dokter Spesialis Saraf melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

12. STANDAR PELAYANAN KLINIK TUMBUH KEMBANG

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00

		Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Anak.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium.

		2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Anak, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Anak : 4 orang (ada jadwal pembagian tugas). Perawat: 1 orang.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Anak. 2. Dokter Spesialis Anak melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin 2. Personil yang kompeten 3. Peralatan standar 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO)
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

13. STANDAR PELAYANAN KLINIK AKUPUNTUR

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter dengan keahlian akupuntur
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365.

		5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi, Perawat S1/D4/D3, Bidan D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter dengan keahlian akupuntur : 1 orang. 2. Perawat/ bidan dengan keahlian akupuntur: 1 orang.

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter dengan keahlian akupuntur. 2. Dokter dengan keahlian akupuntur melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

14. STANDAR PELAYANAN KLINIK PENYAKIT DALAM

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00

4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Penyakit Dalam
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.

3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 3 orang 2. Perawat : 3 orang 3. Admin: 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Penyakit Dalam. 2. Dokter spesialis Penyakit Dalam melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

15. STANDAR PELAYANAN KLINIK JANTUNG

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Jantung
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Jantung, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis jantung : 2 orang 2. Perawat : 2 orang 3. Admin : 1 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Jantung. 2. Dokter spesialis Jantung melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

16. STANDAR PELAYANAN KLINIK ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00

4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Orthopedi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.

3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Orthopedi, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Orthopedi : 1 orang 2. Perawat : 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Orthopedi. 2. Dokter spesialis Oerthopedi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

17. STANDAR PELAYANAN KLINIK UROLOGI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Urologi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365.

		5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Urologi, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Urologi : 1 orang 2. Perawat : 2 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Urologi. 2. Dokter Spesialis Urologi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

18. STANDAR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 30 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Sabtu jam 08.00 s/d 12.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten

		Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan (ruang periksa dokter dan ruang terapi), peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.

3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik : 1 orang 2. Fisioterapis : 3 orang 3. Terapi Okupasi : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Rehabilitasi Medik. 2. Dokter spesialis Rehabilitasi Medik melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Dokter spesialis Rehabilitasi Medik mendelegasikan sebagian atau seluruh tata laksana rehabilitasi medik kepada fisioterapis, atau psikolog. 4. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 5. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

19. STANDAR PELAYANAN KLINIK ANESTESI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/Tarif	1.Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Fisioterapi, sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Anestesi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter spesialis anestesi b. Perawat Ruangan : S1/D4/D3 Keperawatan 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memahami SOP. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Keperawatan dan Kebidanan 4. Komite Medik 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Anestesi : 2 orang 2. Perawat : 2 orang

6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis anestesi. 2. Dokter spesialis anastesi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan, dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Pelayanan Medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO). 5. Audit Medik.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

20. STANDAR PELAYANAN KLINIK VCT / HIV

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00

		Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Konselor HIV
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan / atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium.

		2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja, dan kursi sarana komunikasi.
3	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi Pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Jiwa, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/*responsive*, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
4	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan Dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seleksi Pelayanan Keperawatan
5	Jumlah pelaksana	Konselor : 6 orang
6	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Pasien diperiksa Dokter Spesialis Jiwa. 2. Dokter Spesialis Jiwa melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/*responsive*, komunikatif, sopan dan santun.
7	Jaminan keamana dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

21. STANDAR PELAYANAN KELUARGA BERENCANA RUMAH SAKIT (PKBRS)
Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery)* meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin – Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah: a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kontak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365.

		5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan / atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer , alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi Pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Obsgyn, Bidan D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsive, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
4	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan Dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seleksi Pelayanan Keperawatan
5	Jumlah pelaksana	Dokter Spesialis Obstetric Dan Ginekologi : 3 Orang. Bidan : 3 Orang. Admin : 1 Orang.

6	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Pasien diperiksa Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi. 2. Dokter spesialis Obstetric dan Ginekoliogi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/*responsive*, komunikatif, sopan, dan santun.
7	Jaminan keamana dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

22. STANDAR PELAYANAN KLINIK GIZI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	a. Pasien Umum 1. Pasien/Keluarga mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menungu giliran pemeriksaan di Klinik Gizi. 3. Pasien dilayani oleh Ahli Gizi (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi/saran). 4. Pasien membayar administrasi di Kasir. 5. Pasien pulang. b. Pasien BPJS/ asuransi lainnya 1. Pasien/Keluarga mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ ke Klinik yang dituju sesuai dengan Rujukan dokter keluarga/ PPK I.

		2. Pasien dari Klinik Spesialis yang perlu mendapatkan konsulen dirujuk ke Klinik Gizi 3. Pasien menungu giliran pemeriksaan di Klinik Gizi 4. Pasien dilayani oleh ahli Gizi sesuai diagnosa atau kasus rujukan dokter dan dilakukan terapi. 5. Pasien menyelesaikan administrasi di Kasir. 6. Pasien pulang.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/Tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Fisioterapi, sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Konsulen / Ahli Gizi
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

		3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. 5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 6. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 7. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. 8. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Pada Dinas Kesehatan.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan Ahli Gizi S2/S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, kominikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Kepala Seksi Penunjang Medik 4. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik
5.	Jumlah pelaksana	Ahli Gizi : minimal 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Ahli Gizi 2. Dokter Spesialis memberikan permintaan konsultasi gizi ke ahli gizi sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah,

		teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

23. STANDAR PELAYANAN DI KLINIK PARU

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000

		d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Penyakit Paru
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Paru, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang

		Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Paru : 1 orang 2. Perawat : 2 orang 3. Admin : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Paru. 2. Dokter spesialis Paru melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

24. STANDAR PELAYANAN KLINIK GERIATRI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin

2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	2. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Pemeriksaan Dokter Umum/ Gigi : 37.500 c. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 d. Konsultasi Gizi : 20.000 e. Konsultasi Apoteker : 20.000 f. Konsultasi (Laktasi, Remaja) : 50.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Dokter Spesialis Penyakit Dalam
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir

		dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 1 orang 2. Perawat : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis Penyakit Dalam. 2. Dokter spesialis Penyakit Dalam melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

25. STANDAR PELAYANAN PSIKOLOGI KLINIS

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien berusia 18 tahun ke atas dapat melakukan periksa secara mandiri dengan membawa identitas diri dan kartu periksa. 2. Pasien berusia dibawah 18 tahun periksa dengan didampingi orangtua atau wali yang dapat bertanggungjawab atas pasien dengan membawa kartu periksa pasien.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/keluarga mendaftarkan diri di Loket pendaftaran/TTPRJ. 2. Pasien menunggu giliran pemeriksaan/konsultasi psikologi. 3. Pasien diperiksa oleh Psikolog Klinis, (anamnesis, konsultasi ke spesialis lain (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi. 4. Pasien membayar / menyelesaikan administrasi di kasir. 5. Pulang.
3.	Jangka waktu pelayanan	<60 menit (sesuai jenis masalah/kasus/tindakan psikologi). Jam buka pelayanan : Senin-kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Tindakan Psikologis sesuai dengan kasusnya.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Psikolog Klinis

6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Bagian Pengaduan RSUD Wonosari (Ruang Sub Bagian Umum). 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalu e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis. 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang No 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 4. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Medis dan Penunjang Medis : Peralatan Medis, ruang pelayanan. 2. Sarana non medis : Gedung rawat jalan, ruang tunggu, komputer dan *printer*, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi, alat-alat tes psikologi.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Psikolog Klinis (S2 Psikologi Profesi). 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Ruang Rawat Jalan 2. Kepala Instalasi Rawat Jalan 3. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya 4. Kepala Seksi Penunjang Medis 5. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik

5.	Jumlah pelaksana	Psikolog Klinis : 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Psikolog Klinis. 2. Psikolog Klinis melakukan pemeriksaan psikologis sesuai standar pelayanan pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila tidak bisa ditangani, dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat selanjutnya. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan yang terstandar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan Pengelolaan Pengaduan.

26. STANDAR PELAYANAN KLINIK GCU

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1. Pasien Membawa Kartu Periksa / KTP. 2. Pasien Membawa Form / Blangko dari Instansi Yang Harus Diisi Oleh Dokter (Bila Ada).
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien / Keluarga Mendaftarkan Diri di Loket Pendaftaran / TPPRJ. 2. Pasien Menunggu Giliran Pemeriksaan di Klinik GCU. 3. Pasien Masuk ke Ruang Periksa dan Menyampaikan Keperluan (Terkait Surat yang Diperlukan). 4. Dokter Melakukan Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik. 5. Dokter memberikan pengantar Pemeriksaan Penunjang bila diperlukan. 6. Dokter Merujuk Ke Klinik Spesialis Lain Bila Pasien Memerlukan Surat dari Dokter Spesialis Lain (Misalnya Surat Bebas Buta Warna, Surat Sehat Rohani, Surat Bebas Napza, dan Lain-Lain) 7. Pasien Melakukan Pembayaran di Kasir Apabila Hanya Memerlukan Surat Sehat Jasmani 8. Pasien Kembali ke Klinik GCU untuk Mengambil Surat Keterangan Sehat Jasmani

		9. Pasien Meminta Cap Ke Bagian Umum 10. Pasien Pulang
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Kurang Lebih 120 Menit Jam Buka Pelayanan : Senin – Kamis Jam 08.00 s/d 13.00 Jumat Jam 08.00 d/d 10.30 Sabtu Jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/Tarif Pelayanan	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah : a. Pemeriksaan Dokter Umum : Rp. 37.500,00 2. Surat Keterangan Sehat Jasmani 3. Surat Keterangan Rapid Test 4. Surat Keterangan Pemeriksaan Fisik 5. MCU Calon Jamaah Haji 6. MCU CPNS 7. MCU Pejabat Tinggi 8. MCU Anggota Dewan dan Lain-Lain Keterangan : biaya no. 2 sampai dengan no.8 sesuai jenis pemeriksaan yang diminta
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Surat Keterangan Sehat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke bagian pengaduan RSUD Wonosari (ruang sub bagian umum). 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS Aduan ke Nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. 2. Undnag – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 / MENKES / PER / V/ 2012tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas Tahun 2012). 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 Tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2.	Sarana dan Prasarana dan / atau Fasilitas	1. Sarana Medis dan Penunjang Medis : Peralatan Medis, Ruang Pelayanan, Peralatan Radiologi, Peralatan Laboratorium. 2. Sarana non medis : gedung, ruang rawat jalan, ruang tunggu, gedung, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi.
3.	Kompetisi Pelaksana	1. Tenaga sesuai Kompetensi Pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi, Perawat S1/D4/D3/, Bidan D4/D3. 2. Memahami Peraturan Perundang – undangan Tentang Rumah Sakit. 3. Memahami Peraturan Perundang – undangan Tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan / responsive, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Ruang Rawat Jalan 2. Kepala Instalasi Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum 1 Orang 2. Perawat 1 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Pasien Diperiksa oleh Dokter Umum. 2. Dokter Umum Melakukan Pemeriksaan Medis Sesuai dengan Standar Pelayanan Pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila Memerlukan Surat Keterangan dari Dokter Spesialis Lain Maka Akan Dirujuk Ke Klinik Spesialis Lain. 4. Dilayani Oleh Petugas yang Memiliki Sikap Ramah, Teliti, Cekatan / Responsif, Komunikatif, Sopan dan Santun.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Kerahasiaan Terjamin. 2. Personil yang Kompeten. 3. Peralatan Standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan Dilakukan Sesuai Standar Pelayanan Sekurang-kurangnya 6 Bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan Pengelolaan Pengaduan.

27. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN ESWL (Extracorporeal Shock Wafe Lithotripsy)

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien membawa kartu Periksa dan NIK/ KTP. 2. Pasien BPJS membawa NIK/ KTP & Rujukan dari PPK I 3. Pasien Peserta Asuransi Kesehatan lain membawa : Kartu Peserta/ surat jaminan dan syarat sesuai PKS masing-masing badan penjamin
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/ Keluarga/ Penanggungjawab Pasien mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran/TPPRJ. 2. Pasien menuju ke Klinik yang dituju dan menunggu panggilan petugas sesuai nomor antrian di Klinik 3. Pasien diperiksa oleh dokter (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4. Pasien membayar di Kasir (apabila membayar). 5. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6. Pulang/Rawat Inap/Dirujuk.
3.	Jangka waktu pelayanan	≤ 120 menit (sesuai jenis penyakit/kasus) Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 08.00 s/d 13.00 Jumat jam 08.00 s/d 10.30 Sabtu jam 08.00 s/d 11.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Pemeriksaan Dokter Spesialis Pagi : 50.000 b. Konsultasi Medik dokter Spesialis : 30.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Tindakan ESWL
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana medis dan penunjang medis : peralatan medis, ruang pelayanan, peralatan radiologi, peralatan laboratorium, alat ESWL. 2. Sarana non medis : Gedung ruang rawat jalan, ruang tunggu, komputer, alat tulis kantor, meja dan kursi sarana komunikasi, ruang ESWL.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan : Dokter Spesialis Urologi, Perawat S1/D4/D3. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Jalan 2. Kepala Ruang Rawat Jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Urologi : 1 orang 2. Perawat : 2 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Urologi. 2. Dokter Spesialis Urologi melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan

		standar prosedur pelayanan (SPO) tindakan ESWL. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO) ESWL.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

28. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pasien dari Pelayanan Rawat Jalan atau Gawat darurat yang setelah pemeriksaan dokter dinyatakan perlu Pelayanan Rawat Inap.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien dinyatakan harus mendapatkan pelayanan rawat inap. 2. Pasien mendaftar di Pendaftaran Rawat Inap dengan membawa surat perintah Rawat inap. 3. Pasien didaftar oleh Petugas Pendaftaran Rawat inap. 4. Petugas mengedukasi pasien terkait hak kelas sesuai hak kepesertaannya dan bisa naik kelas sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk pasien BPJS Kesehatan yang kelas 3 dicarikan yang sesuai kelas, 5. Petugas mencarikan ruang rawat inap sesuai dengan kelas jenis perawatan. 6. Petugas menerangkan persetujuan umum dan surat dan Formulir Penjelasan Umum masuk Rawat inap yang selanjutnya di tanda tangani oleh pihak keluarga pasien, saksi dan petugas RSUD Wonosari. 7. Petugas melengkapi formulir Rekam Medis Rawat Inap pada Map Rekam Medis pasien. 8. Petugas mencetak label identitas pasien. 9. Pasien memberikan gelang pasien. 10. Pasien diantarkan ke ruang rawat inap oleh transporter. 11. Pasien menempati ruangan yang dikehendaki pada saat pendaftaran di rawat inap.

		12. Pasien diberi perawatan sesuai dengan hasil pemeriksaan DPJP. 13. Pasien dilakukan pemeriksaan penunjang sesuai dengan perintah DPJP. 14. Pasien dilakukan visit oleh DPJP. 15. Pasien memperoleh konsultasi Dokter Spesialis lain sesuai dengan kepetingan perawatan pasien. 16. Setelah pasien dinyatakan sembuh atau diperbolehkan pulang pasien diberi Resume pulang dan obat lanjutan dirumah. 17. Pasien diberi edukasi tentang perawatan lanjutan dirumah. 18. Pasien diingatkan tentang tanggal kontrol untuk pelayanan rawat jalan di Spesialis terkait.
3.	Jangka waktu pelayanan	24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Pasien umum sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah: a. Akomodasi Ruang Inap Kelas III : 75.000 b. Akomodasi Ruang Inap Kelas II : 150.000 c. Akomodasi Ruang Inap Kelas I : 180.000 d. Akomodasi Ruang Inap Standar : 150.000 e. Akomodasi Ruang Inap VIP B : 500.000 f. Akomodasi Ruang Inap VIP A : 600.000 g. Akomodasi VIP di Ruang Bersalin : 225.000 h. Akomodasi Non Kelas di Ruang : 150.000 i. Akomodasi Ruang Inap Perinatal : 150.000 j. Akomodasi Ruang Inap Isolasi : 275.000 2. Tindakan Pasien Rawat Inap sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	1. Kesehatan Anak : • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Anak 2. Penyakit Dalam : • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Penyakit Dalam • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Jantung • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Paru • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Saraf • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Urologi 3. Bedah : • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Bedah • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Orthopedi • Pelayanan Rawat Inap Spesialis THT

		• Pelayanan Rawat Inap Spesialis Urologi 4. Kebidanan dan Kandungan • Pelayanan Rawat Inap Spesialis Obsgyn 5. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Mata 6. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Kulit Kelamin 7. Pelayanan Rawat Inap Spesialis Gigi 8. Pelayanan Rawat Intensif
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4 Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5 Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sistem Informasi 2. Alat kesehatan. 3. Status/ Rekam Medis pasien. 4. ATK dan formulir yang dibutuhkan. 5. Telepon internal.
3.	Kompetisi pelaksana	1 Ketenagaan : a. Dokter spesialis dan dokter umum. b. Perawat/Bidan Ruangan : S1/D4/D3 Keperawatan/ Kebidanan. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik.

		4. Memahami SOP. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1 Kepala Ruang 2 Kepala Instalasi Rawat Inap 3 Komite Keperawatan dan Kebidanan 4 Komite Medik 5 Kepala Seksi Pelayanan Medis 6 Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7 Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1 Dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan kasus pasien. 2 Perawat / Bidan Pendamping Visite : minimal 1 orang. 3 Perawat atau bidan sesuai jadwal *Shift*.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa/divisite oleh dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan kompetensinya. 2. Dokter spesialis/dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1 Kerahasiaan terjamin 2 Personil yang kompeten 3 Peralatan standar 4 Berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal dan Standard Prosedur Operasional 5 Audit Medik
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1 Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2 Audit Medik. 3 Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

29. STANDAR PELAYANAN VISITE DOKTER SPESIALIS DI RUANG RAWAT INAP

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dirawat di ruang perawatan. 2. Dokumen/status rekam medis pasien. 3. Prinsip privasi dokter dan untuk pasien kritis bisa didampingi keluarga (± 2 orang) persetujuan dokter).
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Dokter spesialis datang ke ruang perawatan. 2. Perawat menyiapkan status rekam medis pasien, kelengkapan visite, dan menyertai selama visite. 3. Pasien dan/atau Keluarga diberitahu bahwa dokter akan melakukan visite. 4. Dokter spesialis mengunjungi pasien untuk melakukan pemeriksaan dan membuat catatan medis.
3.	Jangka waktu pelayanan	Jam pelayanan 08.00 – 14.00 WIB, sesuai kondisi pasien.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; a. Visite Dokter Spesialis Hari Kerja 1. Kelas III : 50.000 6. Perinatal : 60.000 2. Kelas II : 50.000 7. Isolasi : 60.000 3. Kelas I : 50.000 8. HCU : 70.000 4. VIP : 50.000 9. PICU/ NICU : 80.000 5. Bersalin : 60.000 10. ICU/ ICCU : 80.000 b. Visite Dokter Spesialis Hari Libur 1. Kelas III : 75.000 6. Perinatal : 80.000 2. Kelas II : 75.000 7. Isolasi : 80.000 3. Kelas I : 75.000 8. HCU : 90.000 4. VIP : 75.000 9. PICU/ NICU : 100.000 5. Bersalin : 80.000 10. ICU/ ICCU : 100.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Catatan medis (hasil pemeriksaan) dokter spesialis/dokter umum, penjelasan dokter tentang kondisi pasien.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari.

	masukan	3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. SIMRS 2. Alat kesehatan 3. Status/ Rekam Medis pasien 4. ATK dan formulir yang dibutuhkan 5. Telepon internal
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter spesialis dan dokter umum. b. Perawat/Bidan Ruangan : S1/D4/D3 Keperawatan/ Kebidanan. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memahami SOP. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Rawat Inap 2. Kepala Ruang 3. Komite Keperawatan dan Kebidanan 4. Komite Medik 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

		7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan kasus pasien. 2. Perawat / Bidan Pendamping Visite : minimal 1 orang.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa/divisite oleh dokter spesialis/dokter umum sesuai dengan kompetensinya. 2. Dokter spesialis/dokter umum melakukan pemeriksaan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kerahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal dan Standard Prosedur Operasional (SPO). 5. Audit Medik.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

30. STANDAR PELAYANAN BEDAH SENTRAL

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien telah dinyatakan akan dilakukan operasi oleh dokter yang menangani. 2. Mondok di ruang perawatan, kecuali pasien kasus darurat. 3. Hasil pemeriksaan penunjang (EKG, Laboratorium, Radiologi, dll.) 4. Surat persetujuan operasi telah ditandatangani oleh pasien/keluarga.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Persiapan pasien di ruang perawatan (puasa, lavement, premedikasi, scern, dll.). 2. Pasien dibawa ke kamar bedah untuk dilakukan tindakan operasi oleh dokter yang menangani.

		3. Setelah selesai tindakan operasi pasien dirawat di ruang pulih sadar (RR) atau ICU. 4. Kembali ke ruang perawatan.
3.	Jangka waktu pelayanan	Waktu tunggu operasi elektif ≤ 2 hari Pelaksanaan tindakan operasi ≤ 3 jam (sesuai jenis/kasus tindakan).
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah: a. Tindakan Opepratif Untuk Kelas I/II/III/Kelas Rawat Inap Standar/ Kelas Utama/ Kelas VIP 1) Kecil : 1.940.000 2) Sedang : 2.800.000 3) Besar : 4.000.000 4) Khusus : 5.500.000 5) Canggih : 7.000.000 b. Tindakan Opepratif Cito Untuk Kelas I/II/III/Kelas Rawat Inap Standar/ Kelas Utama/ Kelas VIP 1) Kecil : 2.425.000 2) Sedang : 3.500.000 3) Besar : 5.000.000 4) Khusus : 6.875.000 5) Canggih : 8.750.000 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Tindakan operasi/pembedahan kategori Kecil, Sedang, Besar, Khusus dan Canggih pada semua spesialis yang ada.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir

		dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang operasi 2. Peralatan medis untuk tindakan pembedahan 3. Ruang pulih sadar/RR 4. Telepon internal dan eksternal 5. Ruang tunggu
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter spesialis sesuai kompetensi. b. Dokter spesialis anestesi. c. Perawat/Penata anestesi : S1/D4/D3 Anaesthesi/ Keperawatan 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Bedah Sentral 2. Kepala Ruang 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis : sesuai kasusnya 2. Dokter Anesthesi : 2 orang 3. Penata Anesthesi : 4 orang 4. Perawat/asisten operasi ➢ D3 / D4 Keperawatan (Jumlah pelaksana sesuai dengan jenis operasi)
6.	Jaminan pelayanan	1. Tindakan operasi dilakukan oleh dokter spesialis sesuai bidangnya. 2. Anesthesi dilakukan oleh dokter spesialis anesthesi dan penata anestesi.

		3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang kompeten. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan medis steril dan cukup jumlah dan jenisnya. 5. Berpedoman pada pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

31. STANDAR PELAYANAN INTENSIVE (ICU)

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Rawat Jalan atau IGD oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan perawatan di ICU. 2. Pasien dari Ruang Perawatan Rawat Inap oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan perawatan di ICU. 3. Pasien dari Kamar Operasi oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan perawatan di ICU. 4. Persetujuan mondok / tindakan pelayanan ICU (pasien dari Rawat Jalan dan IGD).
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Dokter pemeriksa mengkonsultasikan kepada Dokter penanggung jawab ICU untuk memasukkan pasien ICU. 2. Dilakukan tindakan/perawatan di ICU. 3. Kembali ke ruang perawatan/pulang/meninggal.
3.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai jenis penyakit/kasus dan kondisi pasien.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah : a. Akomodasi Ruang Inap NICU/PICU : 450.000 b. Akomodasi Ruang Inap ICU/ICCU : 500.000

		2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Perawatan di Ruang Intensif
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/ Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 6. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Peralatan medis untuk ruang intensif 2. Ruang perawatan 3. Mebelair 4. ATK/berkas rekam medis 5. Telepon internal dan eksternal 6. Ruang tunggu
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : ➢ Dokter spesialis sesuai kompetensi. ➢ Perawat yang kompeten (mempunyai sertifikat pelatihan ICU, BTCLS, ACLS). 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit.

		3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi ICU 2. Kepala Ruang 3. Komite Keperawatan dan Kebidanan 4. Komite Medik 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis sesuai kasus (jumlah sesuai kasus). 2. Perawat / Bidan Pendamping Visite : minimal 1 orang. 3. Perawat atau bidan sesuai jadwal *Shift.*
6.	Jaminan pelayanan	1. Ditangani oleh dokter spesialis yang berkompeten. 2. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang kompeten. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan medis cukup jumlah dan jenisnya. 5. Berpedoman pada standar pelayanan medis dan Standar Prosedur Operasional.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

32. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dengan kasus yang membutuhkan terapi pengganti ginjal (Hemodialisa). 2. Pasien yang membutuhkan pelayanan hemodialisa pada jam kerja. 3. Pasien dengan rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga/ Klinik Pratama. 4. Pasien dengan indikasi kegawatdaruratan yang membutuhkan pelayanan HD *Emergency* dapat diberikan pelayanan HD diluar jam kerja. 5. Pasien yang membutuhkan pelayanan HD *Traveling*.

2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien Hemodialisa baru : a. Pasien dengan kondisi kegawatdaruratan (cito) 1) Pasien baru datang melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD). 2) Keluarga/pengantar/penanggung jawab pasien mendaftarkan di TPP IGD. 3) Dokter/perawat/bidan melakukan pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), konsultasi ke dokter spesialis (bila diperlukan), diagnosis, dan terapi). 4) Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. 5) Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6) Setelah itu pasien bisa langsung dimasukkan ke unit hemodialisis (cito) dan atau dimasukkan ke unit rawat inap untuk dilakukan observasi, apabila terdapat indikasi untuk dilakukan terapi hemodialisis dari Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP). Petugas ruang rawat inap mendaftarkan dan melaporkan kondisi pasien ke Ruang Hemodialisa melalui telepon dan sebelumnya pasien harus dilakukan screening darah lengkap sebelum dilaporkan ke ruang Hemodialisa. 7) Petugas Ruang Hemodialisa setelah menerima telepon dari ruang rawat inap yang bersangkutan segera mencatat informasi pasien, diantaranya : identitas pasien, keluhan utama pasien, riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan tanda – tanda vital, hasil screening darah lengkap, dan hasil pemeriksaan laboratorium lainnya (bila diperlukan). 8) Petugas ruang Hemodialisa berkoordinasi dengan Kepala Ruang Hemodialisa untuk penentuan jadwal hemodialisa berdasarkan pertimbangan jumlah tenaga, kondisi pasien dan mesin hemodialisa yang siap dipakai. 9) Segera setelah jadwal hemodialisa siap, 10) Petugas ruang hemodialisa menghubungi ruang rawat inap yang dituju untuk selanjutnya dilakukan persiapan pasien. 11) Setelah dilakukan tindakan hemodialisa, pasien langsung dikembalikan ke unit

		masing – masing (IGD/Rawat Inap). b. Pasien dengan kondisi tidak gawat 1) Pasien baru datang melalui Klinik-klinik. 2) Keluarga/pengantar/penanggung jawab pasien mendaftarkan di pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ). 3) Dokter/perawat/bidan melakukan pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), dilakukan tindakan medis (bila diperlukan), konsultasi ke dokter spesialis. 4) Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. 5) Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. 6) Setelah itu pasien dimasukkan ke unit rawat inap dan apabila terdapat indikasi untuk dilakukan terapi hemodialisis dari Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP), petugas ruang rawat inap mendaftarkan dan melaporkan kondisi pasien ke Ruang Hemodialisa melalui telepon dan sebelumnya pasien harus dilakukan screening darah lengkap sebelum dilaporkan ke ruang Hemodialisa. 7) Petugas Ruang Hemodialisa setelah menerima telepon dari ruang rawat inap yang bersangkutan segera mencatat informasi pasien, diantaranya : identitas pasien, keluhan utama pasien, riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan tanda – tanda vital, hasil *screening* darah lengkap, dan hasil pemeriksaan laboratorium lainnya (bila diperlukan). 8) Petugas ruang Hemodialisa berkoordinasi dengan Kepala Ruang Hemodialisa untuk penentuan jadwal hemodialisa berdasarkan pertimbangan jumlah tenaga, kondisi pasien dan mesin hemodialisa yang siap dipakai. 9) Segera setelah jadwal hemodialisa siap, petugas ruang hemodialisa menghubungi ruang rawat inap yang dituju untuk selanjutnya dilakukan persiapan pasien. 10) Setelah dilakukan tindakan hemodialisa, pasien langsung dikembalikan ke unit masing – masing. 2. Pasien Hemodialisis Lama : a. Pasien rutin hemodialisis langsung menuju ke

		unit hemodialisa sesuai dengan jadwal rutin hemodialisa masing – masing. b. Pasien melakukan absensi ke bagian administrasi unit hemodialisa. c. Keluarga/Pasien/Penanggungjawab pasien melakukan pendaftaran ke TPP IGD. d. Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. e. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi/Apotik. f. Pasien menuju ke mesin hemodialisa untuk segera dilakukan tindakan hemodialisis. g. Setelah dilakukan tindakan hemodialisis apabila kondisi pasien membaik bisa langsung pulang, tetapi apabila kondisi pasien memburuk segera dilakukan tindakan dan langsung dibawa ke Instalasi Gawat Darurat.
3.	Jangka waktu pelayanan	Tindakan hemodialisa dilakukan selama 3 – 4 jam untuk Hemodialisa inisiasi/cito dan 5 jam untuk Hemodialisa Rutin.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Perawatan Hemodialisa dengan Dialiser Baru : Rp. 880.000,- c. Perawatan Hemodialisa dengan Dialiser Reuse : Rp. 890.000,- d. Hemodialisa Emergency : Rp. 1.017.000,- e. Pemasangan HD Cath : Rp. 2.350.000,- f. Perawatan HD Cath : Rp. 170.000, 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Terapi Hemodialisa.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

		2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/ MENKES/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 6. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan **:** 1. Komputer (SIMRS) 2. Peralatan kesehatan 3. Mesin Hemodialisis (21 mesin) 4. ATK, status rekam medis pasien 5. Telepon internal Prasarana **:** 1. Ruang tindakan 2. Ruang jaga petugas 3. Ruang tunggu 4. Kamar kecil 5. Ruang tindakan isolasi (*airbone* infeksi) 6. Ruang Spoolhoek 7. Ruang penyimpanan stok bahan habis pakai 8. Ruang instalasi air *Reverse Osmosis* (RO)
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter Umum 1) S1 Ilmu kedokteran + Profesi Dokter Umum 2) Pelatihan dialisis di Pusat Pelatihan Dialisis yang diakreditasi oleh PERNEFRI. b. Perawat 1) S1/D4/D3 Keperawatan 2) Pelatihan Perawat Mahir Hemodialisa dan Perawat Ginjal Intensif di pusat pelatihan dialysis yang diakui PERNEFRI. c. Tenaga Administrasi : 1) Pendidikan minimal SLTA/ SMK/ Sederajat. 2) Menguasai komputer.

		2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Unit Hemodialisa 2. Kepala Ruang Hemodialisa 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter umum : 1 orang. 2. Perawat : 14 orang terbagi dalam 2 *shift.* a. *Shift* Pagi : jam 06.30 – 13.00 WIB setiap *shift* 6-7 orang. b. *Shift* Siang : jam 11.30 – 18.30 WIB setiap *shift* 6-7 orang. 3. Petugas Administrasi : 1 orang. *Shift* Pagi : jam 07.30 – 13.30 WIB.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter umum (jika perlu konsultasi dikonsultasikan ke dokter spesialis). 2. Diberikan pengobatan dan tindakan hemodialisis sesuai hasil pemeriksaan dan diagnosa. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang berkompeten dan bersertifikat. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan dan ketepatan. 4. Peralatan medis steril dan terkalibrasi.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

33. STANDAR PELAYANAN RUANG BERSALIN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Rawat Jalan/Poliklinik atau IGD oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan perawatan di Kamar Bersalin (KB). 2. Pasien dari Ruang Perawatan Rawat Inap oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan perawatan atau tindakan di Kamar Bersalin (KB). 3. Persetujuan mondok / tindakan pelayanan Kamar Bersalin berasal dari asal pasien masuk (pasien dari Rawat Jalan dan IGD).
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Dokter penanggung jawab pasien memutuskan pasien masuk ke Kamar Bersalin (KB) untuk dilakukan tindakan kebidanan. 2. Dilakukan tindakan kebidanan sesuai kebutuhan pasien menggunakan sumber daya yang ada. 3. Selesai tindakan pasien dipindah ke ruang perawatan/ kamar operasi/ ICU disesuaikan dengan kebutuhan pasien berdasarkan hasil pemeriksaan dokter. 4. Pasien yang memerlukan tindakan rujukan sesuai keputusan dokter penanggung jawab dirujuk langsung dari kamar bersalin (KB). 5. Pasien dapat dipulangkan dari kamar bersalin (KB) apabila dokter menyatakan boleh dipulangkan.
3.	Jangka waktu pelayanan	Sesuai jenis kasus/tindakan.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Tindakan Medis dan keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	1. Persalinan. 2. Kuretase *emergency*. 3. Tindakan pengawasan khusus pada kehamilan, persalinan dan nifas resiko tinggi.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon (0274) 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari.

		4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Permenkes No 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 6. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Peralatan medis untuk persalinan 2. Ruang persalinan dan observasi 3. Ruang pengawasan resiko tingi 4. Mebelair 5. ATK/berkas rekam medis 6. Telepon internal dan eksternal 7. Ruang tunggu
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : ➢ Dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG). ➢ Bidan yang kompeten dan terlatih. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala ruang kamar bersalin (KB) 2. Kepala Instalasi Rawat Inap 3. Komite Keperawatan dan Kebidanan 4. Komite Medik

		5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG) Berjumlah 3 orang. 2. Bidan yang kompeten berjumlah 15 orang terdiri dari 1 bidan Kepala Ruang dan 14 Bidan pelaksana.
6.	Jaminan pelayanan	1. Ditangani oleh dokter spesialis yang berkompeten. 2. Diberikan pengobatan dan tindakan sesuai hasil pemeriksaan dan diagnosa. 3. Apabila tidak bisa ditangani dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun dan berkompeten.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang kompeten. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan medis cukup jumlah dan jenisnya. 5. Berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur Operasional.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

34. STANDAR PELAYANAN *HOME CARE*

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery)* meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien tidak dalam kondisi gawat darurat. 2. Ada permintaan dari Dokter Penanggungjawab Pasien atau keluarga pasien. 3. Untuk pasien yang pernah berobat atau mondok di RSUD Wonosari dan dengan kondisi fisik kesulitan ke RSUD Wonosari atau pasien Geriatri.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Keluarga mendaftarkan diri di loket pendaftaran atau menghubungi bagian informasi serta melampirkan nomor telpon yang bisa di hubungi TPPRJ atau bagian informasi menghubungi tim homecare. 2. Untuk pasien yang akan dipulangkan dari rumah sakit dan masih memerlukan perawatan lebih lanjut, petugas ruangan menghubungi tim

		homecare. 3. Tim homecare melakukan skrining kebutuhan pelayanan *homecare*. 4. Tim homecare melakukan kesepakatan waktu kunjungan.
3.	Jangka waktu pelayanan	Pelayanan hari kerja Senin – Sabtu jam 08.00 s.d jam 13.00 WIB. Pelayanan lanjutan diberikan ketika keluarga menghendaki kunjungan ulang setelah pemeriksaan dilakukan dokter.
4.	Biaya/tarif	Pasien umum sesuai tarif Pasien umum sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan *homecare* oleh dokter Umum.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Melalui telepon (0274) 391007, 391288. Datang langsung ke bagian pengaduan RSUD Wonosari (ruang Sub Bagian Umum). Melakukan kontak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. Melalui email : rsudwonosri06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014 tentang Geriatri. 3. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 19 tentang Tarif Layanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Medis dan penunjang medis : peralatan medis, peralatan laboratorium. 2. Sarana non medis : Ambulans *Homecare*, sarana komunikasi, alat tulis kantor.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Tenaga sesuai kompetensi Pendidikan : Dokter Umum, Perawat S1 Ners/ D3, Fisioterpis, Analis Lab, Ahli Gizi. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif,

		komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi rawat jalan 2. Kepala Ruang rawat jalan 3. Komite Medik 4. Komite Keperawatan dan Kebidanan 5. Kepala Seksi pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan 7. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Umum 1 orang 2. Perawat 2 orang 3. Fisioterapis 1 orang 4. Analis Laboratorium 1 orang 5. Ahli Gizi 1 orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Pasien diperiksa oleh dokter. 2. Dokter melakukan pemeriksaan medis sesuai standar pelayanan pelayanan medis dan standar prosedur pelayanan (SPO). 3. Apabila memerlukan penanganan ke dokter spesialis maka dokter melakukan konsultasi ke dokter spesialis terkait, atau pasien di rujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ *responsive*, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keahasiaan terjamin. 2. Personil yang kompeten. 3. Peralatan standar. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. Audit Medik. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan Pengaduan .

35. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus sesuai dengan : 1. Standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri

		Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Instalasi Farmasi melayani resep dari dokter yang memperoleh pelayanan di RSUD Wonosari. 2. Mekanisme Pelayanan : Pasien rawat Jalan : a. Penerimaan Resep. b. Verifikasi resep (jenis obat, jenis pasien umum/ jaminan, skrining resep). c. Penulisan nomor resep dan nomor antrian (untuk klinik rawat jalan). d. Informasi harga (untuk pasien umum). e. Pemberian nota pembayaran (diserahkan kembali ke farmasi untuk pengambilan obat). Pembelian sebagian dibuatkan copy resep. f. Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang berlaku. g. *Entry* data Resep (sekaligus etiket). h. Penyiapan obat/ BMHP. i. Pengecekan. j. Penyerahan dan pemberian informasi obat, disertai dengan pencatatan identitas lengkap (alamat pasien lengkap jika memungkinkan disertai dengan nomor telepon). k. Pasien memahami aturan pemakaian dan penyimpanan obat. Pasien Rawat Inap : a. Penerimaan Kartu Obat. b. Verifikasi resep (skrining resep, jenis obat, aturan pakai, dsb). c. *Entry* data Resep(sekaligus etiket). d. Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang berlaku. e. Penulisan jumlah pemberian obat pada Kartu Obat Pasien. f. Penyerahan obat. • Khusus untuk unit/ bangsal yang sudah menerapkan pelayanan secara *One Day Dose Dispensing*, obat diantar oleh petugas Instalasi Farmasi ke bangsal. Pasien Pulang : a. Penerimaan Persyaratan Administrasi Pasien Pulang. b. Verifikasi resep (jenis obat, jenis pasien umum/jaminan). c. *Entry* data Resep.

		d. Untuk pasien jaminan disesuaikan dengan ketentuan jaminan yang berlaku. e. Pemberian nota pembayaran. f. Pembelian sebagian saja dibuat copi resep. g. Penyerahan dan pemberian informasi obat. 3. Pasien memahami aturan pemakaian dan penyimpanan obat. 4. Untuk resep cyto / *emergency* akan dilayani lebih dahulu.
3.	Jangka waktu pelayanan	Untuk setiap resep dapat diselesaikan dalam waktu 30-60 menit, secara berurutan dan sesuai tingkat kesulitan.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Instalasi Farmasi melayani : 1. Resep dari dokter bagi pasien yang memperoleh pelayanan di RSUD Wonosari. 2. Informasi dan edukasi tentang obat.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan : 1. SIMRS 2. Sediaan Farmasi 3. Embalage (resep, copy resep, plastik, etiket, cangkang kapsul, botol plastik dan pot salep) 4. Telepon internal dan eksternal

		5. Trolly Obat Prasarana : 1. Loket Penerimaan Resep 2. Loket Penyerahan Obat 3. Ruang peracikan 4. Ruang Penyiapan obat/ BMHP 5. Gudang Obat 6. Ruang tunggu 7. Toilet
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Apoteker b. TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang RS. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di RS. 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/ responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin, kerja sama, empati dan punya loyalitas yang tinggi.
4.	Pengawasan internal	1. Direktur 2. Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan non Medik 3. Kepala Instalasi Farmasi 4. Tim Farmasi dan Terapi 5. SPI
5.	Jumlah pelaksana	1. Kepala Instalasi Farmasi 1 orang. 2. Apoteker 12 orang. 3. Tenaga Teknik Kefarmasian 14 orang. 4. Apoteker dan Teknik-Teknik Kefarmasian di IGD sesuai dengan *Shift.*
6.	Jaminan pelayanan	1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan obat. 2. Ketaatan pada jam pelayanan.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Adanya *tim patient safety* RSUD Wonosari. 2. Adanya SOP (Standart Operasional Prosedur). 3. Dilayani oleh tenaga yang kompeten di bidangnya dan dibuktikan dengan adanya Surat Ijin Praktek Apotiker dan Surat Ijin bagi TTK.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai SPM sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Audit Medik. 3. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

36. STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pasien dengan Surat Pengantar Pemeriksaan Radiologi (sesuai dengan ketentuan perundang-undangan).
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien/keluarga mendaftarkan ke loket pendaftaran dengan menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan radiologi. 2. Petugas pendaftaran memeriksa permintaan kemudian mencatat dan melakukan billing di komputer. 3. Petugas pendaftaran menyerahkan formulir pendaftaran kepada radiografer. 4. Radiografer melakukan pemeriksaan radiologi sesuai dengan permintaan dokter pengirim. 5. Pasien/keluarga/penanggung jawab membayar/ menyelesaikan administrasi di Kasir. 6. Pengambilan hasil pemeriksaan radiologi di loket pendaftaran. 7. Pasien kembali kepada dokter pengirim.
3.	Jangka waktu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan kurang dari 3 (tiga) jam.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan.
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Penunjang Medis Radiodiagnostik *Imaging.*
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020

		tentang Cipta Kerja. 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1997 tentang Ketenaganukliran. 4 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 5 Permenkes Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik. 7. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas RSUD Wonosari sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2011. 8. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 9. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. 9. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Pada Dinas Kesehatan.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan : 1. Peralatan kesehatan (X Ray Unit, CR, USG, CT Scan) 2. SIMRS 3. ATK 4. Telepon internal Prasarana : 1. Ruang pendaftaran 2. Ruang pemotretan 3. Ruang USG 4. Ruang Dokter 5. Ruang administrasi/pendaftaran. 6. Ruang tunggu 7. Kamar kecil
3.	Kompetisi pelaksana	A. Ketenagaan : 1. Dokter Spesialis Radiologi. 2. Radiografer Minimal D3 Teknik Radiologi/ATRO/APRO. 3. Staf tata laksana/Administrasi

		Minimal SLTA. Menguasai Komputer Dasar (Word, Excel). B. Kompetensi : 1. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 2. Memahami standar pelayanan radiologi. 3. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, kominikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Radiologi 2. Kepala Ruang Radiologi 3. Komite Medik 4. Komite Tenaga Kesehatan Lain 5. Kepala Seksi Pelayanan Medis 6. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik 7. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi : 1 orang. 2. Radiografer : 8 orang terbagi dalam 3 *shift* a. *Shift* Pagi : jam 07.30 – 13.30 WIB setiap *shift* 3-4 orang. b. *Shift* Siang : jam 13.30 – 19.30 WIB setiap *shift* 1 orang. c. *Shift* Malam : jam 19.30 – 07.30 WIB setiap *shift* 1 orang. 3. Petugas Administrasi Pendaftaran : 1 orang *Shift* Pagi : jam 07.30 – 13.30 WIB.
6.	Jaminan pelayanan	1. Pemeriksaan radiologi dilakukan sesuai dengan permintaan dokter pengirim. 2. Pasien dilakukan pemeriksaan rontgen oleh Radiografer. 3. Pasien dilakukan pemeriksaan USG oleh Dokter Spesialis Radiologi. 4. Ekspertise oleh Dokter Spesialis Radiologi. 5. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang berkompeten. 2. Kerahasiaan terjamin. 3. Kecepatan. 4. Peralatan terkalibrasi/ andal. 5. Berpedoman pada pelayanan standar prosedur pelayanan (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali.

		2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

37. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari klinik Rawat Jalan oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium. 2. Pasien dari Instalasi Rawat Darurat oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium. 3. Pasien dari ruang rawat inap oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan laboratorium di Instalasi Laboratorium. 4. Pasien yang dirujuk dari luar rumah sakit oleh dokter yang menangani dinyatakan memerlukan pemeriksaan di Instalasi laboratorium.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas laboratorium menerima blangko permintaan atau sampel pasien. 2. Petugas laboratorium melakukan pengambilan sampel pasien poliklinik/ rawat jalan dan rawat inap pada waktu yang telah ditentukan. 3. Petugas laboratorium memasukkan jenis pemeriksaan ke dalam *billing system*. 4. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan yang tertera pada blangko permintaan. 5. Dokter spesialis Patologi Klinis melakukan verifikasi hasil pemeriksaan laboratorium. 6. Petugas laboratorium menyerahkan hasil laboratorium kepada pasien/dokter yang meminta. 7. Pemeriksaan laboratorium yang tidak dapat diperiksa di laboratorium rumah sakit akan dirujuk ke laboratorium yang sudah ditunjuk rumah sakit.
3.	Jangka waktu pelayanan	1. Hasil pemeriksaan darah rutin dan atau kimia rutin pasien klinik/ rawat jalan ≤ 140 menit 2. Hasil pemeriksaan darah rutin dan atau kimia rutin pasien Rawat Darurat ≤ 75 menit 3. Jam buka pelayanan : a. Pasien Rawat Jalan: jam 7.30- selesai b. Pasien Instalasi Rawat Darurat dan rawat inap : 24 jam

4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/Jaminan. 3. Biaya pemeriksaan yang dirujuk ke laboratorium luar sesuai dengan perjanjian kerja sama.
5.	Produk pelayanan	Pemeriksaan Hematologi, Kimia Klinik, Urinalisa, Imunologi, Napza, dan Mikrobiologi.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Permenkes No. 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan. 5. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 6. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Peralatan hematologi, kimia klinik, urinalisa, Napza, imunologi, dan Mikrobiologi. 2. Ruang administrasi. 3. Ruang pengambilan sampel. 4. Ruang pemeriksaan. 5. Ruang logistik/reagen laboratorium. 6. Mebelair. 7. ATK.

		8. Telepon internal. 9. Ruang tunggu pasien.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : • Dokter spesialis patologi klinik. • Ahli Teknologi Laboratorium Medik. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Laboratorium di Rumah Sakit. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Instalasi Laboratorium 2. Kepala Ruang Laboratorium 3. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 2 orang. 2. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) : 16 orang yang dibagi menjadi 3 *shift* : a. *Shift* pagi : 07.30-13.30 b. *Shift* siang: 13.30-19.30 c. *Shift* malam: 19-30-07.30
6.	Jaminan pelayanan	1. Ditangani oleh dokter spesialis Patologi Klinik dan Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang berkompeten. 2. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga dokter spesialis Patologi Klinik dan Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang kompeten. 2. Ketersediaan jenis pemeriksaan laboratorium sesuai sarana dan prasarana yang ada. 3. Ketepatan waktu hasil pemeriksaan laboratorium. 4. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

38. STANDAR PELAYANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien (dan atau orangtua dari pasien anak-anak) harus mendapatkan penjelasan mengenai risiko, manfaat, dan alternatif tranfusi secara tepat dan dapat dimengerti, setelah informasi dipahami, maka pasien atau orangtua pasien menandatangani *informed content* tindakan tranfusi darah. 2. Pelayanan Penggunaan produk darah dilakukan monitoring sebelum, saat, dan sesudah pemberian produk darah. 3. Jika terjadi reaksi tranfusi maka petugas ruang rawat pasien melaporkan kepada DPJP untuk tata laksana pasien, kepada Bank Darah Rumah Sakit serta komite keselamatan pasien. 4. Pasien dari ruang rawat inap oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan pelayanan bank darah meliputi kebutuhan transfusi darah, pemeriksaan serologi terkait transfusi dan plebotomi terapetik. 5. Pasien dari ruang Gawat Darurat oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan pelayanan bank darah meliputi kebutuhan transfusi darah, pemeriksaan serologi dan plebotomi terapetik. Pasien dari ruang bedah sentral oleh dokter pemeriksa dinyatakan memerlukan pelayanan bank darah meliputi kebutuhan transfusi darah, pemeriksaan serologi dan plebotomi terapetik.

2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Petugas bank darah menerima blanko Surat Permintaan Komponen Darah (SPKD) beserta sampel darah pasien. 2. Petugas bank darah melakukan pemeriksaan pra-transfusi untuk pasien yang akan membutuhkan tindakan transfuse. 3. Dokter spesialis patologi klinik dan atau dokter medis bank darah melakukan verifikasi terkait hasil pra-transfusi. 4. Petugas bank darah menyiapkan darah yang telah lolos pemeriksaan pra-transfusi. 5. Petugas bank darah melakukan pemeriksaan serologi terkait transfusi yang diminta oleh dokter pemeriksa. 6. Petugas Menerima Permintaan plebotomi terapetik pada pasien yang akan dilakukan tindakan plebotomi terapetik. 7. Petugas bank darah melakukan tindakan plebotomi terapetik. 8. Pelayanan bank darah yang tidak dapat dikerjakan di RSUD wonosari akan dirujuk ke jejaring Unit Transfusi Darah lain.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Waktu layanan penyediaan darah cito < 60 menit jika darah tersedia. 2. Waktu layanan penyediaan darah cito tanpa uji silang serasi <30 menit. 3. Waktu layanan penyediaan darah cito dari pasien Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (Ponek) <30 menit. 4. Jam buka pelayanan : hari kerja pukul 07.30-21.00
4.	Biaya/tarif	1. Pasien umum sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien BPJS dan jaminan lainnya sesuai dengan perjanjian kerja sama.
5.	Produk Layanan	Pemeriksaan pra-trasfusi, penyediaan komponen darah (*Packed Red Cell* (PRC) dan *Whole Blood* (WB)) , pemeriksaan serologi terkait transfuse (*coombs test*, pemeriksaan golongan darah ABO Rh Metode serum *grouping* dan *cell grouping*), plebotomi terapetik.
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	1. Melalui telpon 391007 dan 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui email rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 4. Peraturan menteri kesehatan Nomor 83 tahun 2104 tentang Unit Transfusi Darah , Bank Darah Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah. 6. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 7. Peraturan Bupati Gunung Kidul Nomor 13 tahun 2010 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Guningkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan atau fasilitas	1. Peralatan penyimpanan komponen darah 2. Peralatan pemeriksaan pra-transfusi dan serologi 3. Peralatan sadapan darah (plebotomi terapetik) 4. Ruang administrasi 5. Ruang komponen dan serologi 6. Mebelair 7. ATK 8. Telepon internal 9. Ruang tunggu pasien

3.	Kompetensi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Dokter spesialis patologi klinik b. Petugas teknis transfusi darah 2. Memahami Peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami Peraturan perundang-undangan tentang standar pelayanan bank darah rumah sakit. 4. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/*responsive*, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerjasama.
4.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Direktur. 2. Kepala instalasi laboratorium klinik. 3. Kepala unit BDRS. 4. Kepala bidang penunjang medis dan non medis. 5. Kepala bidang pelayanan medik.
5.	Jumlah pelaksana	1. Dokter spesialis patologi klinik : 1 orang 2. Petugas teknis pelayanan transfusi darah (PTTD) : 2 orang yang dibagi menjadi 2 *shift* : a. *shift* pagi (07.30-13.30) b. *shift* siang (13.30-21.00)
6.	Jaminan pelaksana	1. Ditangani oleh dokter spesialis patologi klinik dan PTTD yang kompeten. 2. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan, dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga dokter spesialis patologi klinik dan PTTD yang kompeten. 2. Ketersediaan komponen darah. 3. Ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan bank darah. 4. Ketepatan waktu pelayanan bank darah. 5. Berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional.
8.	Evaluasi kinerja	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

39. STANDAR PELAYANAN GIZI

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien Umum. 2. Pasien BPJS Jamkesmas / Jamkesos/Jamkesta. 3. Ada permintaan konsultasi gizi dari Dokter. 4. Ada permintaan jenis makanan sesuai dengan advis Dokter / ahli gizi ruangan.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pengadaan bahan makanan pasien. 2. Peyimpanan bahan makanan 3. Pengolahan bahan makanan 4. Penyajian / distribusi makanan kepada pasien.
3.	Jangka waktu pelayanan	1. Jadwal distribusi makan pasien 3x sehari : Pagi : pukul 06.30 - 07.30 WIB Siang : pukul 11.30 – 12.30 WIB Sore : pukul 16.30 – 17.30 WIB 2. Waktu pelayanan Distribusi rawat inap 15 menit.
4.	Biaya/tarif	1. Pasien Umum Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama/INA-CBG's.
5.	Produk pelayanan	Pengolahan bahan makanan serta penyajian dilakukan sesui dengan penyakit / diet pasien.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 2. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas RSUD Wonosari sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 23 Tahun 2011. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi

		Daerah. 4. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. 5. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Pada Dinas Kesehatan.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan : 1. SIMRS 2. Ruang pelayanan, ruang pengolahan, ruang penyajian, buku diet pasien, alat tulis, mebeler,sarana komunikasi, peralatan produksi untuk merubah bahan makanan menjadi makanan siap saji. 3. Status rekam medis pasien.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : Tenaga gizi dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah profesi yang terdiri dari Registered Dietisien (RD) dan Tehnikal Registered Dietisien (TRD). a. Ahli Gizi : a) Memahami peraturan perundang-undangan terkait kegiatan rumah sakit. b) Memahami peraturan perundang-undangan terkait pelayanan *public.* c) Sesui dengan kopetensi pendidikan dengan pekerjaan yang dilakukan. b. Tenaga Juru Masak: a) Pendidikan minimal SLTA/SMK/Sederajat b) Berpengalaman dalam bidang memasak c. Pramusaji makanan : a) Pendidikan minimal SLTA/Sederajat b) Berpengalaman dalam bidang Penyajian makanan 2. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, kominikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	1. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan non Medik. 2. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik. 3. Kepala Instalasi Gizi. 4. Tim Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Wonosari.
5.	Jumlah pelaksana	1. Ahli Gizi : 10 orang 2. Tenaga Produksi : 12 orang terbagi dalam 2 *shift*,

		setiap *shift* 2-3 orang a. *Shift* Pagi : 04.30 – 12.30 WIB b. *Shift* Siang :12.30 – 17.30 WIB 3. Tenaga Pramusaji makanan : 14 orang. Terbagi dalam 2 shif setiap *shift* 3 – 4 orang a. *Shift* Pagi : 05.30 – 13.30 WIB b. *Shift* Siang: 13.30 - 17.30 WIB
6.	Jaminan pelayanan	1. Keberadaan tenaga nutrisionis, juru masak/bagian produksi makanan dan tenaga pramusaji. 2. Ketersediaan bahan makanan sesui kebutuhan 3. Ketaatan pada jam pelayanan. 4. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, kominikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO). 2. Tenaga yang melakukan kegiatan gizi mempunyai kopetensi dibidangnya (S2 Gizi, S1/D4 Gizi, D3 Gizi, Produksi makanan dan Pramusaji makanan. 3. Ketepatan pelayanan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan rumah sakit yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 bulan sekali. 2. Survey Kepuasan Masyarakat.

40. STANDAR PELAYANAN AMBULAN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Rawat Inap yang akan dirujuk ke Rumah Sakit lain. 2. Pasien dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Rawat Inap yang menghendaki menggunakan ambulan untuk menghantarkan pasien dari Rumah Sakit ke tujuan yang dikehendaki. 3. Jenazah yang berada di RSUD Wonosari yang keluarganya menghendaki dihantarkan ke suatu tujuan yang dikehendaki keluarga Jenazah menggunakan Ambulan RSUD Wonosari.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pemohon/Petugas IGD/IRJ/Ruang Rawat Inap, memberitahukan permohonan penggunaan ambulans kepada Pengemudi ambulans atau Satpam yang berjaga .

		2. Pengemudi membuat Nota / Kuitansi tagihan Pelayanan Ambulans yang disampaikan kepada Pihak keluarga Pasien/ Jenazah. 3. Kasir menerima Pembayaran penggunaan Ambulans dari keluarga pasien. 4. Pengemudi melakukan Perjalanan hantaran pasien ke tujuan yang telah ditentukan, dan ambulans kembali ke unit dalam keadaan siap pakai. 5. Untuk hantaran pasien, pengemudi harus didampingi oleh perawat / dokter sedangkan untuk hantaran jenazah, harus didampingi oleh satpam.
3.	Jangka waktu pelayanan	24 jam
4.	Biaya/tarif	A. Pemakaian Ambulans untuk Hantaran Pasien : 1. Biaya 5 Km pertama Rp.73.000 2. Biaya tunggu / jam Rp.10.500 3. Biaya variable per km (dalam kota) Rp. 9.000 4. Biaya variable per km (luar kota) Rp.13.500 5. Biaya Pemakaian Ambulans 1 hari Rp. 1.755.000 6. Biaya Pemakaian Ambulans 1 hari 1 malam Rp. 3.607.500 B. Pemakaian Ambulans Jenazah Untuk Hantaran jenazah: 1. Biaya 5 Km pertama Rp. 73.000 2. Biaya variable per km (dalam kota) Rp. 9.000 3. Biaya variable per km (luar kota) Rp. 13.500 4. Biaya tunggu/jam Rp. 10.500 C. Pemakaian Ambulans Jenazah untuk Penguburan (dalam wilayah Gunungkidul) : 1. Dalam Kota Wonosari (maksimal dalam waktu 1 Jam) Rp. 115.000 2. Pemakaian Mobil Jenazah diatas 1 jam s/d 2 jam Rp. 165.700 3. Pemakaian Mobil Jenazah diatas 2 Jam Rp. 227.500
5.	Produk pelayanan	1. Layanan Ambulans untuk Hantaran Pasien. 2. Layanan Ambulans Jenazah Untuk Hantaran jenazah. 3. Layanan Ambulans Jenazah untuk Pemakaman (dalam wilayah Gunungkidul).
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. 5. Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas RSUD Wonosari. 6. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 7. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. 8. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Pada Dinas Kesehatan.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Seperangkat Komputer. 2. Telepon internal. 3. Mobil ambulan dan kelengkapannya. 4. Ambulans Jenazah. 5. Garasi mobil ambulan. 6. Sarana parkir. 7. Tempat/ alat cuci kendaraan ambulan.
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : a. Pengemudi ambulans : ➢ SMK/SLTA dan yang sederajat. ➢ Mampu menguasai kendaraan dengan baik ➢ Mempunyai SIM A. b. Tenaga Administrasi : ➢ Minimal SMA sebagai tenaga administrasi ➢ Menguasai komputer.

		c. Dokter pendamping dan perawat pendamping : ➢ Bersertifikat ACLS, ATLS dan GELS untuk dokter umum. ➢ Perawat pelaksana berpendidikan D III/ D IV/ S I Keperawatan. d. Satpam : ➢ Minimal SMA/ Sederajat. ➢ Telah lulus dalam pendidikan dan pelatihan Satpam. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standart Pelayanan Pemulasaran Jenazah di Rumah Sakit. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Koordinator Ambulans. 2. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik 3. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik. 4. Direktur.
5.	Jumlah pelaksana	8 Orang
6.	Jaminan pelayanan	1. Kendaraan Ambulans yang digunakan selalu dalam kondisi baik dan layak serta siap pakai saat dibutuhkan serta didukung peralatan yang memadai. 2. Setiap hantaran pasien didampingi dokter / perawat pendamping, sedangkan untuk hantaran jenazah dan pemakaman didampingi oleh Satpam. 3. Pengemudi yang berdinas jaga selalu siap siaga dengan dibantu 1 (satu) orang pengemudi *on call.*
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang berkompeten dan bersertifikat. 2. Kendaraan yang digunakan selalu dalam kondisi terawat dan berfungi baik. 3. Kecepatan ambulans menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

41. STANDAR PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Rawat Inap yang oleh dokter pemeriksa dinyatakan sudah meninggal. 2. Pihak keluarga menghendaki Perawatan Jenazah di RSUD Wonosari.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Untuk Jenazah yang berasal dari perawatan di RSUD Wonosari: a. Keluarga Jenazah menghendaki perawatan jenazah di Rumah Sakit. b. Petugas IGD/ Ruang Ranap menghubungi Petugas Pemulasaraan Jenazah. c. Setelah 2 jam, Petugas Pemulasaraan Jenazah mengambil jenazah dari IGD/ Ruang Ranap dan dibawa ke Ruang Perawatan jenazah. d. Petugas Pemulasaraan Jenazah memulai perawatan jenazah sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan. e. Setelah Jenazah selesai dilakukan perawatan jenazah, jenazah diserahkan kepada keluarga dengan membuat Berita Acara Serah Terima jenazah. 2. Untuk Jenazah yang berasal dari luar Rumah Sakit a. Petugas terkait menyerahkan Jenazah ke Petugas Pamulasaraan Jenazah RSUD Wonosari. b. Petugas membuat Berita acara serah terima Jenazah. c. Petugas menunggu Keluarga Jenazah tiba di RSUD Wonosari. d. Jika Keluarga Jenazah menghendaki perawatan jenazah di Rumah Sakit, Keluarga diarahkan ke TPP IGD untuk mendaftarkan jenazah untuk perawatan jenazah. e. Jenazah di *Visum* oleh Dokter Jaga IGD. f. Petugas Pemulasaraan Jenazah memulai perawatan jenazah sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan. g. Setelah selesai Jenazah diserahkan kepada keluarga dengan membuat Berita Acara Serah Terima jenazah.
3.	Jangka waktu pelayanan	24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Disinfektan Jenazah Rp.100.000 2. Disinfektan Mobil Jenazah Rp.100.000 3. Kantong Jenazah Rp.100.000 4. Pemulasaraan Jenasah Infeksius Non Wabah Rp.2.087.000 5. Pemulasaraan Jenasah Non Infeksius Rp.205.000 6. Pemulasaraan Jenasah Covid-19 Rp.550.000

		7. Pemulasaraan Jenasah infeksius masa wabah Rp.2.340.000 8. Perawatan Jenazah Infeksius Rp. 180.000 9. Perawatan Jenazah Non Infeksius Rp. 110.000 10. Peti Jenazah Rp. 1.750.000 11. Plastik Erat Rp. 260.000 12. Rekonstruksi Jenazah Berat Rp. 200.000 13. Rekonstruksi Jenazah Ringan Rp. 90.000 14. Rekonstruksi Jenazah Sedang Rp. 150.000 15. Sewa Kamar Jenazah / jam Rp. 25.000 16. Sewa kontainer Jenazah /Freezer/ Hari Rp.625.000
5.	Produk pelayanan	1. Pemeriksaan Jenazah Infeksius. 2. Perawatan Jenazah infeksius dan Non Infeksius. 3. Rekonstruksi Jenazah Ringan. 4. Rekonstruksi Jenazah Sedang. 5. Rekonstruksi Jenazah Berat. 6. Sewa Kamar Jenazah/ Jam. 7. Sewa kontainer jenazah/freezer/ hari.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 4. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Instalasi Pamulasaaan Jenazah 2. Tempat Penyucian Jenazah Non Infeksius 3. Tempat Penyucian Jenazah Infeksius 4. Meja Jenazah untuk pengkafanan/ *make up* 5. Freezer Jenazah 6. *Brangka*r/ kereta jenazah 7. Kipas Angin 8. APD Petugas 9. Alat dan bahan untu perawatan jenazah 10. Cairan Clorin 11. Seperangkat Komputer 12. Kursi tunggu
3.	Kompetisi pelaksana	1. Ketenagaan : Petugas terlatih khusus untuk Pemulasaraan Jenazah di Rumah Sakit. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit. 3. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Publik. 4. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Pemulasaraan Jenazah di Rumah Sakit. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan santun, kestabilan emosi, disiplin dan kerja sama.
4.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah 2. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik 3. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik 4. Direktur
5.	Jumlah pelaksana	4 Orang
6.	Jaminan pelayanan	Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, komunikatif, sopan dan santun.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Petugas yang kompeten. 2. Ketersediaan jenis layanan Pemulasaraan Jenazah yang sesuai sarana dan prasarana yang ada. 3. Berpedoman pada Standar Pelayanan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO).
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

42. STANDAR PELAYANAN *LAUNDRY*

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

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Linen pasien dari unit pengguna linen yang sudah dilakukan *verbeden* oleh petugas instalasi. 2. Pihak penunggu pasien yang menghendaki melakukan pencucian linen di Instalasi *Laundry* RSUD Wonosari. 3.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	A. Linen Untuk Pasien 1. Pengambilan Linen Kotor : a. Linen kotor yang telah dimasukkan ke dalam plastik kuning/hitam diambil oleh petugas *laundry* ke ruang perawatan/unit pengguna linen yang ada di Rumah Sakit setiap jam 08.00 WIB. b. Petugas *Laundry* melakukan serah terima linen kotor dengan petugas pengguna linen dengan menggunakan buku serah terima linen kotor. c. Petugas *Laundry* membawa linen kotor dengan menggunakan *trolly* linen kotor yang tertutup melalui jalur linen kotor. 2. Penimbangan Linen Kotor : a. Linen kotor yang telah diambil oleh petugas *laundry* ditimbang dengan menggunakan alat timbangan dan datanya dimasukkan ke buku timbangan. b. Linen kotor dibedakan antara linen infeksius (plastik warna kuning) dan linen non infeksius (warna hitam) tanpa melakukan persortiran isinya. 3. Pencucian Linen : a. Linen kotor infeksius : 1) Petugas *laundry* mengambil linen yang dibungkus dengan plastik kuning dari ruang penerimaan linen kotor. 2) Linen dimasukkan ke dalam mesin cuci khusus infeksius dengan cara plastik dibuka langsung di dalam mesin cuci. 3) Petugas memasukkan linen sejumlah 75% dari maksimal kapasitas mesin cuci. 4) Petugas *laundry* mengoperasionalkan mesin cuci. 5) Linen kotor dicuci dengan suhu 90^0C selama 10 menit. Pada proses *pre wash*

		ditambahkan desinfektan *pre wash* dengan dosis 10ml/kg linen. Pada proses *main wash* ditambahkan *liquid detergent* dengan dosis 12,5 ml/kg linen dan *oxygen bleach* (untuk linen warna) dengan dosis 12,5 ml/kg linen, *chlorine bleach (*untuk linen putih) 12,5 ml/kg linen dan *softener* 10 ml/kg linen. 6) Proses pencucian dilakukan selama 90 menit. b. Linen kotor non infeksius : 1) Petugas *laundry* mengambil linen yang dibungkus dengan plastik hitam dari ruang penerimaan linen kotor. 2) Linen dimasukkan ke dalam mesin cuci khusus non infeksius dengan cara plastik dibuka langsung di dalam mesin cuci. 3) Petugas memasukkan linen sejumlah 75% dari maksimal kapasitas mesin cuci. 4) Petugas *laundry* mengoperasionalkan mesin cuci. 5) Linen kotor dicuci dengan suhu 70^0C selama 20 menit. Pada proses *pre wash* ditambahkan desinfektan *pre wash* dengan dosis 5 ml/kg linen. Pada proses *main wash* ditambahkan *liquid* detergent dengan dosis 10 ml/kg linen dan *oxygen bleach* (untuk linen warna) dengan dosis 10 ml/kg linen, *chlorine bleach* (untuk linen putih) 10 ml/kg linen dan *softener* 5 ml/kg linen. 6) Proses pencucian dilakukan selama 90 menit. 4. Pengeringan Linen : a. Petugas *Laundry* melakukan pengeringan dengan menggunakan mesin pengering. b. Tingkat suhu pengeringan berdasarkan pada bahan linen yang dikeringkan. Untuk bahan katun atau campuran suhu yang digunaka adalah 70^0C, sedangkan untuk bahan Klinikvinil dengan suhu 50^0C. 5. *Packing* Linen : a. Petugas *laundry* melakukan packing linen di ruang *packing*. b. Linen yang di*packing* adalah linen yang sudah mengalami *quality control* baik noda maupun kelayanakan linen.

		c. Linen di*packing* per unit pengguna linen berdasarkan buku serah terima linen kotor. 6. Distribusi Linen Bersih : a. Petugas *laundry* melakukan distribusi linen bersih dengan menggunakan *trolly* kusus linen bersih yang tertutup. b. Distribusi dilakukan pada malam hari sebelum jam 21.00 WIB. c. Linen bersih didistribusi melalui jalur linen bersih. 7. Serah Terima Linen Bersih : a. Petugas *laundry* menyerahkan linen bersih kepada petugas unit pengguna linen dengan menggunakan buku serah terima linen bersih. b. Setelah buku serah terima ditandatangani oleh kedua belah pihak maka petugas *laundry* menata linen bersih ke dalam lemari linen bersih yang ada di unit pengguna linen. c. Petugas *laundry* menempatkan linen bersih pada bagian bawah dan unit pengguna linen apabila akan mengambil dari atas sehingga prinsip FIFO (*First In First Out*) dapat dilaksanakan. B. Linen Keluarga Pasien/Pengunjung RS 1. Serah Terima Linen Kotor : a. Pihak keluarga pasien membawa linen kotor langsung ke Instalasi *Laundry*/ Pihak keluarga pasien telepon ke Instalasi *laundry* untuk mengambil linen keluarga pasien. 2. Penimbangan Linen Kotor : a. Linen kotor yang telah diambil oleh petugas *laundry*/diserahkan ke *laundry* dilakukan penimbangan. b. Petugas *laundry* membuat nota/kuitansi pelayanan *laundry*. c. Petugas Kasir menerima pembayaran pelayanan *laundry*. Bukti pembayaran yang akan digunakan oleh keluarga pasien untuk mengambil linen bersih. 3. Pencucian Linen Kotor : a. Petugas *laundry* mengambil linen keluarga pasien dari ruang penerimaan linen kotor. b. Linen dimasukkan ke dalam mesin cuci Non Pasien. c. Petugas *laundry* mengoperasionalkan mesin cuci sesuai SPO. d. Linen kotor dicuci dengan suhu 70^0C selama 20 menit. Pada proses *pre wash* ditambahkan

		desinfektan *pre wash* dengan dosis 5 ml/kg linen. Pada proses *main wash* ditambahkan liquid detergent dengan dosis 10 ml/kg linen dan *oxygen bleach* (untuk linen warna) dengan dosis 10 ml/kg linen, *chlorine bleach* (untuk linen putih) 10 ml/kg linen dan *softener* 5 ml/kg linen. e. Proses pencucian dilakukan selama 90 menit. *f.* Proses pencucian dilakukan dengan *one customer one loading.* 4. Pengeringan Linen : a. Petugas *Laundry* melakukan pengeringan dengan menggunakan mesin pengering. b. Tingkat suhu pengeringan berdasarkan pada bahan linen yang dikeringkan. Untuk bahan katun atau campuran suhu yang digunakan adalah 70^0C, sedangkan untuk bahan Klinikvinil dengan suhu 50^0C. 5. *Packing* Linen : a. Petugas *laundry* melakukan *packing* linen di ruang *packing*. b. Linen yang di*packing* adalah linen yang sudah mengalami *quality control* baik noda maupun kelayanakan linen. c. Linen di*packing* setiap customer berdasarkan data serah terima linen kotor. 6. Serah terima linen bersih : a. Petugas *laundry* menyerahkan linen bersih kepada *customer* dengan menggunakan buku serah terima linen bersih. b. *Customer* menyerahkan bukti pembayaran di kasir untuk pengambilan linen bersih.
3	Jangka Waktu Pelayanan	24 Jam
4	Biaya / Tarif	1. Linen Pasien/RS 2. Infeksius Per Kg : Rp. 12.500,00 3. Non Infeksius per Kg : Rp. 8.500,00
5	Produk Pelayanan	1. Pencucian Linen Kotor Pasien (Linen yang disediakan Rumah Sakit). 2. Pencucian Linen kotor dari keluarga pasien/pengunjung rumah sakit.
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Melalui Telepon 391007,391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari.

		4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/PER/IX/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. 5 Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Sarana dan Prasarana	1. Ruang Instalasi *Laundry* 2. Tempat Penerimaan Linen Kotor 3. Tempat Pencucian 4. Tempat Pengeringan 5. Tempat Penyetrikaan 6. Tempat Packing 7. Tempat Linen Bersih 8. *Trolly* Linen Kotor 9. *Trolly* Linen Bersih 10. Mesin Cuci 11. Mesin Pengering 12. Mesin Setrika 13. Meja Penyetrikaan 14. Kursi Penyetrikaan 15. Almari Linen Bersih 16. Rak Linen Bersih 17. Komputer 18. Printer
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Ketenagaan : Petugas terlatih khusus untuk pengelolaan *laundry* rumah sakit. 2. Memahami peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit.

		3. Memahami Peraturan Perndang-undangan tentang pelayanan publik. 4. Memahami Peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Pengelolaan Linen *Laundry* Rumah Sakit. 5. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/*responsive*, komunikatif, memiliki sikap 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun), kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
4.	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh : 1. Kepala Instalasi *Laundry* 2. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis 3. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis 4. Direktur
5	Jumlah Pelaksana	16 Orang
6	Jaminan Pelayanan	Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsive, komunikatif, memiliki sikap 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun), kestabilan emosi, disiplin, dan kerja sama.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Petugas yang kompeten. 2. Pelayanan *laundry* yang berpedoman pada standar pengelolaan linen *laundry* rumah sakit.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 3 bulan sekali. 2. Survey kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

43. STANDAR PELAYANAN KEBERSIHAN RUANG DAN HALAMAN

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

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	1. Pasien, pengunjung dan karyawan membuang sampah pada tempat yang telah disediakan. 2. Petugas kebersihan sesegera mungkin membersihkan sampah yang ada.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien, pengunjung dan karyawan membuang sampah pada tempat sampat yang telah disediakan. 2. Petugas kebersihan setiap hari melakukan pembersihan ruangan dan halaman dengan lokasi dan waktu yang sudah terjadwal, untuk ruangan/area publik dilakukan *moving* /pembersihan berkala.

		3. Petugas kebersihan membawa sampah domestik yang ada di ruangan maupun halaman ke tempat penyimpanan sementara (TPS) domestik. 4. Untuk limbah infeksius dibawa ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah infeksius. 5. Limbah Infeksius yang terkumpul diambil oleh pihak ketiga untuk dibawa ke pengolah dan dimusnahkan. 6. Untuk sampah domestik dibawa oleh pihak yang bekerja sama dengan RSUD Wonosari ke TPA setiap hari. 7. Petugas kebersihan melakukan pencucian bak sampah secara rutin.
3.	Jangka waktu pelayanan	Selama Jam pelayanan terbagi dalam 2 *shift* yaitu ; Untuk tenaga kebersihan dalam ruangan terbagi dalam 2 *shift* : a. *Shift* Pagi : jam 06.00 – 13.00 : 43 orang b. *Shift* Siang : jam 13.00 – 20.00 : 4 orang c. *On Call* : jam 20.00 – 06.00 : 3 orang
4.	Biaya/tarif	GRATIS
5.	Produk pelayanan	Ruang perawatan dan halaman bersih dan nyaman untuk merawat pasien.
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Melalui Telepon 391007, 391288. 2. Datang langsung ke Ruang Pengaduan RSUD Wonosari. 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD Wonosari. 4. Melalui SMS aduan ke nomor 081919883365. 5. Melalui e-mail : rsudwonosari06@gmail.com.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi meliputi :

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar hukum	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 3. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
2.	Sarana dan prasarana dan/atau fasilitas	Sarana pelayanan : 1. Alat kebersihan (sapu, lobby duster, serok sampah, pel dll).

		2. Bahan kebersihan (pembersih lantai, pembersih kerak, pembersih kaca dll). 3. Bak sampah. 4. Plastik limbah domestik dan limbah infeksius. *5. Safety box.* 6. Trolly Limbah. 7. Alat Pelindung Diri (APD). Prasarana : Tempat Penyimpanan Sementara Limbah B3. IPAL.
3.	Kompentisi pelaksana	1. Sanitarian a. D III / D IV / S1 Kesehatan Lingkungan b. Memiliki STR c. Memiliki SIKTS 2. Tenaga Kebersihan a. SD/SMP/SMA b. Memiliki pengetahuan tentang pengelolaan sampah di rumah sakit c. Mampu bekerja secara fisik d. Berpengalaman di bidangnya
4.	Pengawasan internal	Dilakukan oleh : 1. Direktur 2. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik 3. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik 4. Kepala Instalasi Sanitasi
5.	Jumlah pelaksana	1. Tenaga sanitarian sebanyak 3 (tiga) orang, tenaga kebersihan halaman rumah sakit sebanyak 8 orang, tenaga khusus limbah infeksius 1 orang, limbah domestik 1 orang, limbah cair 1 orang sedangkan tenaga kebersihan didalam ruangan sebanyak 44 orang. 2. Untuk tenaga kebersihan halaman bekerja mulai jam 06.00 – 13.00 3. Untuk tenaga kebersihan dalam ruangan terbagi dalam 2 *shift* : a. *Shift* Pagi : jam 06.00 – 13.00 b. *Shift* Siang : jam 13.00 – 20.00 c. *On Call* : Jam 20.00 -06.00
6.	Jaminan pelayanan	1. Kebersihan ruangan dan halaman selalu terjaga. 2. Setiap petugas kebersihan selalu siap untuk membersihkan ruang jika ada kotoran/ tumpahan selama jam kerja.

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Tenaga yang berkompeten dan berpengalaman. 2. Terjaga dari sampah/ kotoran yang membahayakan.
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan sesuai standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. 2. Survei Kepuasan Masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

DIREKTUR RSUD WONOSARI,

PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
RSUD WONOSARI
DINAS KESEHATAN

DIAH PRASETYORINI