

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT
NOMOR HK.02.03/D.XLIV/2127/2026
TENTANG
STANDAR PELAYANAN TAHUN 2026
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RS. KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA,

- Membaca : Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bahwa untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan public sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberikan perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan pengaturan hukum yang mendukungnya;
- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan pelayanan yang prima bagi pasien di setiap unit pelayanan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dan untuk mewujudkan system penyelenggaraan pelayanan yang baik, serta terpenuhinya hak-hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan publik secara optimal;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan partisipasi dan ketaatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik, maka perlu ditetapkan standar pelayanan pada Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu ditetapkan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5357);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Menteri...



5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1347/2023 tanggal 15 Mei 2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

M E M U T U S K A N

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA TENTANG STÁNDAR PELAYANAN TAHUN 2026 DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA

KESATU : Menetapkan stándar pelayanan tahun 2026 di Lingkungan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sebagaimana terlampir dalam lampiran Keputusan ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan;

KEDUA : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta ditetapkan sebaai acuan bagi seluruh pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pasien;

KETIGA : Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta terdiri atas:

A. Pelayanan Medik dilakukan di masing-masing Instalasi terdiri dari:

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif dan Medicak Check Up
3. Pelayanan Gawat Darurat
4. Pelayanan Rawat Inap umum
5. Pelayanan Rawat Inap Rehabilitasi Napza
6. Pelayanan Kamar Bedah

B. Pelayanan Penunjang dilakukan di masing-masing Instalasi terdiri dari:

1. Pelayanan Radiologi
2. Pelayanan Laboratorium
3. Pelayanan Farmasi
4. Pelayanan Gizi
5. Pelayanan Ambulance
6. Pelayanan Pemulasaran Jenazah dan Rumah Duka
7. Pelayanan Asrama
8. Pelayanan Parkir
9. Pelayanan Penelitian
10. Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan
11. Pelayanan Sentral Sterilisasi dan Binatu.

KEEMPAT : Pelaksana kegiatan pada masing-masing ruang lingkung sebagaimana dimaksud dalam DIKTUM KETIGA wajib menyelenggarakan pelayanan publik sesuai dengan komponen standar pelayanan yang transparan dan akuntabel;

KELIMA ...



- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal di tetapkan.
KEENAM : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan di perbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 30 Juni 2026
DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT
JAKARTA,



YUWANDA NOVA

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
 KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
 Nomor : HK.02.03/D.XLIV/2127/2026
 Pada tanggal : 30 Juni 2026
 Tentang : Stándar Pelayanan Tahun 2026
 Di Lingkungan Rumah Sakit
 Ketergantungan Obat Jakarta

STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran B. Pasien Jaminan Perusahaan (Asuransi) 1. membawa kartu asuransi yang sudah bekerjasama dengan RSKO C. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan 1. Membawa bukti SEP bagi pasien JKN dan 2. Bagi pasien berjaminan (JKN) membawa surat keterangan kontrol dan form surat rekomendasi terapi dan bukti pelaksanaan tindakan
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pasien melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran rawat jalan dan ke kasir untuk menyelesaikan pembayaran konsultasi 2. Pasien menyerahkan bukti pendaftaran di poli/ rawat jalan 3. Pada pasien baru dilakukan asesmen awal oleh perawat. 4. Pasien post rawat inap dilakukan assesmen dan konsultasi keperawatan post rawat inap 5. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan vital sign 6. Pasien menuju ruang tunggu 7. Pasien dipanggil ke ruang pemeriksaan dokter berurutan sesuai jam kedatangan di rawat jalan 8. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter yang dituju 9. Dokter menuliskan hasil pemeriksaan, pengantar pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) dan resep di SIMRS 10. Penyelesaian administrasi/ pembayaran di kasir untuk pasien umum 11. Pengambilan obat di Farmasi 12. Pasien pulang
3	WAKTU PELAYANAN	Senin-Jumat: 08.00-13.00
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor



TERAKREDITASI PARIPURNA
 KARS



NO	KOMPONEN	URAIAN
		HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	1. Layanan Psikiatri 2. Layanan Psikiatri Adiksi 3. Layanan Psikiatri Buprenorphine 4. Layanan Rumatan Metadone 5. Layanan Penyakit Dalam 6. Layanan Neurologi 7. Layanan Rehabilitasi Medik 8. Layanan Bedah 9. Layanan Obstetri Ginekologi 10. Layanan THT 11. Layanan Umum 12. Layanan Gigi 13. Layanan Vaksin
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Counter Pendaftaran 2. Ruang tunggu 3. Set komputer berisi aplikasi SIMRS 4. Ruang Klinik
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter sub spesialis 2. Dokter spesialis 3. Dokter/dokter gigi umum 5. S1 Perawat 6. D3 Perawat gigi 7. D3 Perawat
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter Sub Spesialis : 5 orang 2. Dokter Spesialis : 13 orang 3. Dokter Umum : 16 orang 4. Dokter Gigi : 3 orang 5.S1 Keperawatan : 5 orang 6. D4 : 1 orang 7. D3 : 7 orang



NO	KOMPONEN	URAIAN
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Rawat Jalan
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun
		2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



**STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN EKSEKUTIF DAN
MEDICAL CHECK UP**

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran rawat jalan dan ke kasir untuk menyelesaikan pembayaran konsultasi 2. Pasien menyerahkan bukti pendaftaran di poli eksekutif/MCU 3. Pada pasien baru dilakukan asesmen awal oleh perawat. 4. Pasien post rawat inap dilakukan assesmen dan konsultasi keperawatan post rawat inap 5. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan vital sign 6. Pasien menuju ruang tunggu 7. Pasien dipanggil ke ruang pemeriksaan dokter berurutan sesuai jam kedatangan di rawat jalan 8. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter yang dituju 9. Dokter menuliskan hasil pemeriksaan, pengantar pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) dan resep di SIMRS 10. Penyelesaian administrasi/ pembayaran di kasir untuk pasien umum 11. Pengambilan obat di Farmasi 12. Pasien pulang
3	WAKTU PELAYANAN	Senin-Jumat: 08.00-15.00 Sabtu : 08.00 - 13.00
4	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan Psikiatri 2. Layanan Psikiatri Adiksi 3. Layanan Psikiatri Buprenorphine 4. Layanan Penyakit Dalam 5. Layanan Neurologi 6. Layanan Rehabilitasi Medik 7. Layanan Bedah 8. Layanan Obstetri Ginekologi



NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Layanan THT
		10. Layanan Umum
		11. Layanan Gigi
		12. Layanan Okupasi
		13. Layanan Medical Check Up
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang tunggu
		2. Set komputer berisi aplikasi SIMRS
		3. Ruang Klinik
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter sub spesialis
		2. Dokter spesialis
		3. Dokter/dokter gigi umum
		5. S1 Perawat
		6. D3 Perawat gigi
		7. D3 Perawat
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi
		2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter Sub Spesialis : 5 orang
		2. Dokter Spesialis : 13 orang
		3. Dokter Umum : orang
		4. Dokter Gigi : 3 orang
		5.S1 Keperawatan : 4 orang
		6. D4 : - orang
		7. D3 : 2 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Rawat Jalan
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun
		Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran
		B. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS
		C. Pasien Jaminan Keswa - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS PBI - SKTM
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Perawat melakukan pemeriksaan triase terhadap pasien 2. Keluarga pasien melakukan pendaftaran 3. Dokter melakukan pemeriksaan dan menulis hasil pemeriksaan, pengantar pemeriksaan penunjang melalui SIMRS 4. Dokter melakukan konsultasi via telepon kepada DPJP terkait. 5. Dokter memutuskan apakah pasien dilakukan rawat jalan, rawat inap atau rujuk, dan menuliskan resep di SIMRS
3	WAKTU PELAYANAN	Setiap hari, selama 24 jam
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	1. Layanan Gawat Darurat 2. Layanan Surat Keterangan Bebas Narkoba
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang Tunggu 2. Ruang Triage 3. Ruang Tindakan 4. Ruang Observasi 5. Ruang Isolasi
3	KOMPETENSI	1. Dokter Umum



NO	KOMPONEN	URAIAN
	PELAKSANA	
		2. S1 Perawat
		3. D3 Perawat
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi
		2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter Umum : 11 orang
		2. S1 Keperawatan : 3 orang
		3. D3 Keperawatan : 8 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Rawat Jalan
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun
		2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP UMUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran
		B. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS
		C. Pasien Jaminan Keswa - Membawa bukti SEP bagi pasien JKN dan - Bagi pasien berjaminan (JKN) membawa surat keterangan kontrol dan form surat rekomendasi terapi dan bukti pelaksanaan tindakan
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pasien di antar ke ruang rawat inap umum oleh perawat dari Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Gawat Darurat 2. Perawat Instalasi Rawat Inap Umum melakukan pengkajian kepada pasien, dan melaporkan kepada Dokter
3	WAKTU PELAYANAN	Setiap hari, selama 24 jam
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	a. Layanan Rawat Inap Umum
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com b. Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang tunggu 2. Ruang Rawat Inap 3. Ruang Isolasi 4. Ruang HCU
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. S1 Keperawatan 2. D3 Keperawatan
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan



NO	KOMPONEN	URAIAN
		Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. S1 Keperawatan : 4 orang 2. D3 Keperawatan : 8 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 5. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Rawat Inap Umum
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP REHABILITASI NAPZA

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran
		B. Pasien Jaminan Keswa - Membawa KTP - Membawa BPJS PBI - SKTM
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pasien di antar ke ruang rawat inap rehabilitasi NAPZA oleh perawat dari Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Gawat Darurat 2. Perawat Instalasi Rawat Inap Rehabilitasi NAPZA melakukan pengkajian kepada pasien, dan melaporkan kepada Dokter
3	WAKTU PELAYANAN	Setiap hari, selama 24 jam
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Layanan Rawat Inap Rehabilitasi Napza
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang Rawat Inap 2. Ruang Seklusi 3. Ruang Aula
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. S1 Keperawatan 2. D3 Keperawatan



NO	KOMPONEN	URAIAN
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. S1 Keperawatan : 10 orang 2. D3 Keperawatan : 17 orang 3. Konselor : 10 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Rawat Inap Rehabilitasi Napza
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran B. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan Menunjukkan KTP / Nomor BPJS C. Pasien Jaminan Keswa - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS PBI - SKTM
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Ke pendaftaran dengan menunjukkan Surat pengantar dari dokter 2. Ke kasir untuk melakukan pembayaran sesuai surat pengantar dari Dokter 3. Ke bagian laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan sesuai surat pengantar
3	WAKTU PELAYANAN	Setiap hari, selama 24 jam
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang tunggu 2. Ruang pengambilan sample 3. Ruang pengolahan sample 4. Set komputer
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik



NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. S1 Analis Laboratorium
		3. D3 Analis Laboratorium
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi
		2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik : 2 orang
		2. S1 Analis Laboratorium : -
		3. D4 Analis Laboratorium : 2 orang
		4. D3 Analis Laboratorium : 8 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Laboratorium
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun
		2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran B. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan Menunjukkan KTP / Nomor BPJS C. Pasien Jaminan Keswa - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS PBI - SKTM
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Ke pendaftaran dengan menunjukkan Surat pengantar dari dokter 2. Ke kasir untuk melakukan pembayaran sesuai surat pengantar dari Dokter 3. Ke bagian laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan sesuai surat pengantar
3	WAKTU PELAYANAN	Setiap hari, selama 24 jam
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Hasil ekspertise pemeriksaan Radiologi (soft copy)
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang – Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik 3. Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) 4. Nomor 4 tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-x dalam Radiologi Diagnostik dan



NO	KOMPONEN	URAIAN
		Intervensional
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang tunggu
		2. Ruang X-Ray
		3. Set komputer
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter Spesialis Radiologi
		2. Radiografer
		3. Fisikawan Medis
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi
		2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	Radiografer : 5 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Radiologi
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun
		2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	A. Pasien Umum - Membawa bukti pembayaran B. Pasien Jaminan BPJS Kesehatan Menunjukkan KTP / Nomor BPJS C. Pasien Jaminan Keswa - Menunjukkan KTP / Nomor BPJS PBI - SKTM
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	A. PASIEN UMUM 1. 1. Pasien/Keluarga menyerahkan bukti Pembayaran/Konsultasi/Resep /Salinan Resep 2. Pasien/Keluarga membayar obat 3. Petugas Farmasi Memyiapkan & memberikan obat B. PASIEN JKN/PASIEN KESWA 1. Pasien/Keluarga memberikan (Surat Elegibilitas Pasien) 2. Petugas Farmasi memproses resep & etiket elektronik 3. Petugas Farmasi menginput resep ke aplikasi Apotek Bpjs 4. Petugas Farmasi menyiapkan obat 5. Petugas Farmasi memberikan obat
3	WAKTU PELAYANAN	- 30 Menit untuk obat jadi - 60 Menit untuk obat racikan
4	BIAYA/TARIF	1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Obat sesuai resep dan Konseling / Pemberian Informasi Obat
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	1. Undang – Undang No.17 Tahun



NO	KOMPONEN	URAIAN
		2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian 3. PMK Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas PMK No. 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian 4. Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Ruang tunggu pasien 2. Loker penerimaan resep dan loke penyerahan obat 3. Ruang dispensing obat rawat jalan dan rawat inap 4. Ruang racik obat 5. Ruang Konseling 6. Komputer, printer 7. Meja dan kursi 8. Jaringan internet 9. Telepon 10. ATK 11. Lemari obat 12. Gudang obat
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Apoteker
		2. Tenaga Teknis Kefarmasian
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan Evaluasi 1. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Instalasi dan Manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Apoteker : 4 orang 2. Tenaga Teknis Kefarmasian : 9 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) rumah sakit dan petugas di Instalasi Radiologi
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang di rekomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wajib menerapkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang terdiri dari pengkajian/asesmen, penegakan diagnosis gizi, intervensi (termasuk pemberian diet atau konseling), serta monitoring dan evaluasi. Penyelenggaraan 2. Penyediaan makanan harus memenuhi prinsip tepat jumlah, tepat jenis, tepat diet, bervariasi, serta terjamin higienis, sanitasi, dan kehalalannya
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ahli gizi melakukan asesmen gizi berdasarkan skrining gizi, data fisik pasien, riwayat makan, pemeriksaan penunjang 2. Membuat perencanaan terapi gizi 3. Melakukan permintaan diet pasien ke ahli gizi unit produksi makanan di instalasi gizi 4. Penyediaan makanan dan pemberian label identifikasi pasien di instalasi gizi 5. Penyajian makanan sesuai dengan jam makan dan kondisi pasien
3	WAKTU PELAYANAN	<p>Sesuai dengan jadwal pemberian makan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makan Pagi : pkl 06.30 - 07.00 wib - Snack Pagi : pkl 10.00 - 10.30 wib - Makan Siang : pkl 12.00-12.30 wib - Snack Sore : pkl 15.00 - 15.30 wib - Makan Sore : pkl 17.30-18.00 wib
4	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Pelayanan pemberian makan pasien rawat inap
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880



NO	KOMPONEN	URAIAN
		Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan 2. Permenkes No . 78 tahun 2013 tentang pelayanan gizirumah sakit 3. Permenkes No. 2 tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. ATK 3. Printer 4. Cold Room 5. Kompore gas 6. Blender 7. Troly 8. Kitchen 9. Timbangan berat badan 10. Timbangan bahan makanan 11. Termometer masakan 12. Rice cooker 3 desk 13. Oven
3	KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nutrisionis 2. Pramusaji
4	PENGAWASAN INTERNAL	- Monitoring dan Evaluasi Indikator mutu instalasi gizi
5	JUMLAH PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nutrisionis : 7 orang 2. Pramusaji : 9 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan Gizi diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya sesuai ketentuan yang berlaku. 2. Pelayanan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kewenangannya 3. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 4. Pasien diberikan makanan tepat diet, tepat jenis serta tepat porsi sesuai dengan proses asuhan gizi terstandar.
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun. 2. Evaluasi kinerja pelaksana dilakukan melalui monitoring indikator mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien. 3. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar tindak lanjut perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi



STANDAR PELAYANAN AMBULANCE

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Identitas / KTP. 2. Kartu BPJS/Asuransi lainnya (pasien dengan jaminan) 3. Pasien membayar sesuai dengan tarif rumah sakit 4. Surat Rujukan ke Rumah Sakit yang dituju 5. Perawat Pendamping / Dokter Pendamping
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD / ruangan menghubungi petugas Ambulance 2. Kepala ruangan / IGD mempersiapkan surat jalan dan berkas rujukan yang dibutuhkan Perawat/Dokter Pendamping dan Petugas Ambulance. 3. Keluarga menandatangani form informed consent rujukan 4. Keluarga pasien menyelesaikan administrasi kelengkapan berkas rujukan. 5. Petugas armada menyiapkan kendaraan ambulance. 6. Pasien siap untuk dirujuk ke rumah sakit penerima 7. Pasien tiba di rumah sakit penerima 8. Serah terima pasien dengan petugas rumah sakit penerima
3	WAKTU PELAYANAN	1 x 24 Jam
4	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 9. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	4. Pelayanan rujukan pasien
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 6 tahun 2026 tentang Rumah Sakit



NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Permenkes No. 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan 4. Permenkes Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) 5. Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan dan Kepmenkes No. 143/2001
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	Ambulance yang terstandar
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter Umum yang telah tersertifikasi 2. Perawat yang telah tersertifikasi 3. Driver yang sudah tersertifikasi
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal penanggungjawab Instalasi dan manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter Umum 1 orang 2. Perawat 2 orang 3. Diver 1 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan Ambulance diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai Upaya tindaklanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien



STANDAR PELAYANAN BEDAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE POINT)	
1	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Identitas / KTP. 2. Kartu BPJS/Asuransi lainnya (pasien dengan jaminan) 3. Pasien membayar sesuai dengan tarif rumah sakit 4. Surat Rujukan ke Rumah Sakit yang dituju 5. Perawat Pendamping / Dokter Pendamping
2	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan pasien dan alur SIMRS Digital. <ol style="list-style-type: none"> a. Perawat preoperasi memeriksa gelang identitas, memastikan kesesuaian nama, nomor rekam medis, dokumen <i>informed consent</i> yang telah ditandatangani pasien/keluarga, dokter operator, serta dokter anastesi. b. Memeriksa penandaan area operasi (<i>marking site</i>). Penandaan menggunakan bentuk lingkaran/oval menggunakan pensil kulit permanen yang dilakukan diruangan rawat oleh dokter operator saat pasien sadar. Khusus operasi mata, penandaan area dilakukan dengan menempelkan kasa/plester pada mata yang akan dioperasi. c. Seluruh proses penginputan data rekam medis kamar operasi, catatan perioperative, laporan serah terima pasien dari rawat inap/IGD/PONEK dialihkan menggunakan pengisian form kamar operasi digital yang terintegrasi di dalam SIMRS. 2. Penerapan <i>surgical safety checklit</i> (WHO) <ol style="list-style-type: none"> a. Sign in (sebelum induksi anastesi, dilakukan minimal oleh perawat dan dokter anastesi. Memverifikasi identitas, lokasi operasi, prosedur, lembar persetujuan tindakan, marka area operasi, kelengkapan obat dan mesin anastesi (pemeriksaan ABCDE; <i>airway, breathing, suction, drugs, emergency medication</i>), pemasangan



NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>pulse oximeter, riwayat alergi, risiko kesulitan jalan napas/aspirasi, dan risiko kehilangan darah >500 ml.</p> <p>b. Time out (sebelum insisi kulit), jeda keselamatan yang dihadiri oleh seluruh tim bedah. Perawat membunyikan instruksi "TIME OUT". Seluruh tim memperkenalkan diri dan perannya secara verbal, menkonfirmasi nama pasien, jenis tindakan, lokasi anatomi insisi, estimasi lama operasi, dan perkiraan kehilangan darah. Perawat memastikan bahwa antibiotic profilaksis telah diberikan dalam rentang waktu 30-60 menit sebelum insisi kulit serta mengkonfirmasi ulang status indikator kesterilan instrument.</p> <p>c. Sign out (sebelum menutup luka dan meninggalkan kamar operasi); perawat memimpin proses konfirmasi verbal, meliputi; perhitungan ulang dan memastikan jumlah instrument bedah, kassa, depper, tampon, dan jarum dalam kondisi lengkap dan sesuai dengan jumlah awal; pembacaan label specimen patologi secara keras (nama pasien, nomor RM, asal jaringan), mencatat ada tidaknya kerusakan atau malfungsi peralatan selama operasi; serta melakukan review rencana manajemen pemulihan pasca operasi (<i>recovery</i>) bersama dokter bedah dan dokter anestesi.</p> <p>3. Pencatatan laporan Operasi</p> <p>a. Identitas lengkap pasien, nama operator, asisten, perawat instrument, dokter anestesi, dan perawat sirkuler.</p> <p>b. Diagnosis prabedah dan diagnosis pascabedah.</p> <p>c. Nama prosedur operasi, rincian temuan lapangan</p>



NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>operasi ada tidaknya komplikasi, jumlah darah yang hilang, jumlah transfuse, nomor registrasi implant yang terpasang, penempatan drain, jam mulai-selesai operasi/pembiusasan, serta tingkat kontaminasi luka (bersih, bersih terkontaminasi, terkontaminasi, kotor)</p> <p>4. Rencana asuhan pasca operasi. Rencana asuhan pasca operasi (medis, keperawatan, dan PPA lainnya) harus segera ditulis dalam rekam medis pasien dalam waktu 24 jam setelah operasi selesai. Dokumen asuhan ini wajib diverifikasi langsung melalui pembubuhan nama terang, tanda tangan/paraf, tanggal dan jam oleh DPJP (dokter penanggung jawab pelayanan) sebagai pimpinan tim klinis untuk memastikan kontinuitas asuhan selama masa pemulihan pasien.</p>
3	WAKTU PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operasi terencana 2. Operasi gawat darurat
4	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum rumah Sakit Kementerian Kesehatan Selain Tarif Indonesian – Case Based Group 3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta nomor HK.02.03/D.XLIV/1246/2026 tentang Tarif Pelayanan Tahun 2026
5	PRODUK LAYANAN	Pelayanan rujukan pasien
6	PENANGANAN PENGADUAN	WA/SMS : 0813-1871-8880 Email : hukormasrsko@gmail.com Layanan : 24 Jam
B	PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)	
1	DASAR HUKUM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 6 tahun 2026 tentang Rumah Sakit 3. Permenkes No. 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis



NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan 4. Permenkes Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) 5. Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan dan Kepmenkes No. 143/2001
2	SARANA PRASARANA/FASILITAS	1. Pembagian zonasi kamar operasi a. Ara bebas terbatas b. Area semi ketat c. Area ketat/terbatas 2. Standar fasilitas fisik dan lingkungan a. Suhu kelembaban b. Ventilasi udara c. Pencahayaan d. Instalasi gas medis 3. Pemeliharaan dan logistic sarana a. Pemeriksaan kultur ruangan b. Maintenance alat medis c. Simulai alat medis d. Simulasi alat baru e. Logistik ATK dan farmasi
3	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Dokter Umum yang telah tersertifikasi 2. Perawat yang telah tersertifikasi 3. Driver yang sudah tersertifikasi
4	PENGAWASAN INTERNAL	1. Monitoring dan evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal penanggungjawab Instalasi dan manajemen
5	JUMLAH PELAKSANA	1. Dokter spesialis bedah umum : 1 orang 2. Dokter spesialis THT-KL : 1 orang 3. Dokter spesialis Obgyn : 1 orang 4. Dokter spesialis mata : 1 orang 5. Dokter spesialis bedah gigi dan mulut : - 6. Perawat kamar bedah: perawat instrument, perawat sirkuler, perawat asisten bedah, kepala ruangan : 12 orang 7. Tim anesthesiolog dan asisten anestesi, dokter spesialis anesthesiologi (DPJP anestesi), perawat anestesi/penata anestesi : 2 orang
6	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan kamar bedah diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
7	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya. 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien. 3. Keselamatan petugas dan alat.



NO	KOMPONEN	URAIAN
8	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	4. Pengendalian mutu layanan. 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai Upaya tindaklanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 30 Juni 2026
DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT
JAKARTA,



YUWANDA NOVA

