



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

NOMOR 5396/IV/SK-RSP/2026

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN

PADA RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

- Menimbang : a. bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan serta menetapkan Maklumat Pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Payangan, dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 85, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5357);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
8. Peraturan Bupati Gianyar Nomor 94 Tahun 2019 tentang Penomoran dan Autentifikasi Produk Hukum Daerah Kabupaten Gianyar (Berita Daerah Kabupaten Gianyar Tahun 2019 Nomor 94).

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN
- KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Payangan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan tersebut agar dapat digunakan sebagai landasan bekerja, pemberian pelayanan dan komitmen dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

- KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Rumah Sakit Umum Payangan.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.
- KELIMA : Dengan berlakunya keputusan ini maka Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 17437/I/SK-RSP/2025 tentang Penetapan Standar Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku

Ditetapkan di Payangan

Pada tanggal 1 April 2026

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN,



I GUSTI NGURAH GEDE PUTRA

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN NOMOR
5396/IV/SK-RSP/2026 TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA
RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

DAFTAR ISI

LAMPIRAN 4

DAFTAR ISI..... 5

STANDAR PELAYANAN 6

STANDAR PELAYANAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN

I. Standar Pelayanan Pendaftaran dan Admisi

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien Rawat Jalan a. KTP/KK (Anak <17 tahun) / Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA); b. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya; c. Surat Rujukan (jika pasien rujukan dari FKTP atau rumah sakit lain); d. Surat Kontrol untuk pasien yang masih menjalani perawatan kontrol kembali; e. Resume medis/surat kontrol untuk pasien setelah menjalani rawat inap. 2. Pasien UGD a. KTP/KK (Anak <17 tahun) / Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA); b. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya; c. Surat rujukan (jika pasien rujukan dari FKTP atau rumah sakit lain). 3. Pasien Rawat Inap a. KTP/KK (Anak <17 tahun) / Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA); b. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya (kepastian penjamin pembiayaan pelayanan kesehatan 3x24 jam); c. Surat Permintaan Rawat Inap.
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Poliklinik a. Pasien Pendaftaran Manual 1) Mengambil nomor antrian pendaftaran; 2) Menunggu nomor antrian dipanggil di ruang tunggu pendaftaran pasien poliklinik; 3) Menuju loket pendaftaran sesuai dengan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		panggilan dan menyerahkan seluruh berkas yang diperlukan kepada Petugas Pendaftaran untuk diproses; 4) Melakukan perekaman sidik jari atau wajah untuk pasien peserta JKN oleh Petugas Pendaftaran Poliklinik; 5) Menunggu di Poliklinik yang dituju. b. Pendaftaran <i>online</i>: 1) Mendaftar melalui aplikasi GIANYARKU AMAN atau aplikasi Mobile JKN bagi peserta JKN; 2) Pada hari janji poliklinik, Pasien pendaftaran <i>online</i> melakukan registrasi ulang dengan memperlihatkan surat rujukan dari FKTP atau rumah sakit lain (jika menggunakan jaminan kesehatan) dan kelengkapan berkas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun) di loket pendaftaran. 3) Melakukan perekaman sidik jari atau wajah untuk pasien peserta JKN oleh Petugas Pendaftaran Poliklinik; 4) Menunggu di poliklinik yang dituju 2. UGD a. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran UGD dengan membawa persyaratan yaitu KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/<i>Passport</i> (WNA) untuk dimasukkan pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit); b. Menerima Surat Eligibilitas Peserta (SEP)untuk pasien peserta JKN; c. Membawa SEP pasien ke UGD serta menyerahkan kepada Perawat UGD 3. RAWAT INAP a. Melakukan pendaftaran rawat inap di Locket Pendaftaran Pasien Rawat Inap;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		b. Menerima penjelasan dari Admission tentang hak dan kewajiban pasien selama menjalani rawat inap di RSUD Payangan; c. Menandatangani <i>general consent</i> (Surat Persetujuan Umum) sebagai bukti persetujuan tentang hak dan kewajiban pasien selama menjalani rawat inap di RSUD Payangan; d. Petugas Admission menyiapkan SEP bagi pasien peserta JKN dan rekam medis pasien kemudian menyerahkan kepada Perawat UGD/Poliklinik
3.	Jangka Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan 15-20 menit 2. Waktu Pendaftaran: a. Pendaftaran Poliklinik Senin s.d. Sabtu: Jam 07.30 s.d. 12.00 WITA b. Pendaftaran UGD dan Rawat Inap dibuka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan Pendaftaran dan Admisi
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5038); 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SI/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Admission 3. Loker Pendaftaran 4. TV Informasi RS 5. <i>Banner/ leaflet</i> 6. Set komputer 7. Alat <i>finger print</i> 8. CCTV 9. Ruang Penyimpanan Rekam Medis
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas Rekam Medis memiliki kualifikasi minimal D-III 2. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki kualifikasi minimal SMA sederajat 3. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi 4. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku 5. Seluruh petugas mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik.
4.	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Penunjang dan Kepala Seksi Penunjang Medis melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.

NO	KOMPONEN	URAIAN
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pendaftaran dibagi dalam 3 shift: - Petugas shift pagi : - Pendaftaran rawat jalan 3 orang - Pendaftaran UGD 2 orang. - Rawat Inap/Petugas Admission 2 orang - Petugas shift siang : - Pendaftaran UGD 1 orang. - Rawat Inap/Petugas Admission 1 orang - Petugas shift malam : - Pendaftaran UGD 1 orang. - Rawat Inap/Petugas Admission 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Visi dan Misi RSUD Payangan. - Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" - Maklumat pelayanan - RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). - Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. - Terjaganya kerahasiaan rekam medis - SDM yang kompeten - Peralatan yang sesuai standar - Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Penunjang dan Kepala Seksi Penunjang Medis

II. Standar Pelayanan Rawat Jalan

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 2. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya 3. Surat rujukan
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Mengambil nomor antrian/melakukan pendaftaran <i>online</i> 2. Mendaftar di loket pendaftaran 3. Menuju Poliklinik yang dituju 4. Menunggu panggilan dari poliklinik 5. Mendapatkan pemeriksaan oleh dokter dan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. 6. Mendapatkan terapi 7. Mengambil obat di Apotek (apabila mendapatkan resep obat). 8. Menyelesaikan administrasi/pembayaran di kasir bagi pasien umum 9. Pulang.
3.	Waktu pelayanan	2 jam khusus prosedur 1 s.d 5 (waktu yang tertera dalam standar ini sangat tergantung dengan kondisi pasien)
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	1) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan: 2) Poliklinik Bedah 3) Poliklinik Orthopedi 4) Poliklinik Umum

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5) Poliklinik Penyakit Dalam 6) Poliklinik Jantung 7) Poliklinik Anak 8) Poliklinik Gigi 9) Poliklinik Saraf/Neurologi 10) Poliklinik Pelayanan Kesehata Tradisional Integrasi 11) Poliklinik THT
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1 29/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu di lengkapi dengan kursi tunggu, AC, <i>banner/leaflet</i> , televisi layanan informasi 2. Ruang Pelayanan 3. Ruang Laktasi 4. Ruang Bermain Anak 5. Alat kesehatan/pemeriksaan diagnostik, seperti USG 4D, EEG, EKG, <i>echocardiography</i> , dan lain-

NO	KOMPONEN	URAIAN
		lain. 6. CCTV 7. Bed pasien 8. Kursi roda 9. WC pasien dan keluarga.
3.	Kompetensi Pelaksana	Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4.	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat jalan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 17 orang 2. Dokter Gigi Umum 1 orang 3. Tenaga perawat sebanyak 12 orang 4. Tenaga bidan 4 orang 5. Tenaga perawat gigi 1 orang 6. Dokter Umum sebanyak 2 orang 7. Tenaga Fisioterapis sebanyak 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku

NO	KOMPONEN	URAIAN
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

III. Standar Pelayanan Rawat Inap

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Surat Pengantar/permintaan rawat inap 2. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 3. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya 4. Surat Rujukan
2.	Prosedur	1. Mendaftar di Loker Pendaftaran (<i>Admission</i>) 2. Menuju kamar perawatan diantar oleh petugas. 3. Mendapatkan asuhan dari Profesioanal Pemberi Asuhan (PPA) yaitu medis, keperawatan, gizi dan farmasi, selama masa perawatan. 4. Menyelesaikan administrasi di kasir bagi pasien umum 5. Pulang.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu sampai di ruang rawat inap maksimal 1 jam 2. Waktu pelayanan pasien dirawat sesuai dengan kondisi pasien. 3. Pelayanan rawat inap buka 24 jam.
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
5.	Produk layanan	Pelayanan Pasien Rawat Inap: 1. Pelayanan rawat inap kelas 1 2. Pelayanan rawat inap kelas 2 3. Pelayanan rawat inap kelas 3 4. Pelayanan rawat inap isolasi
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Setiap kamar kelas 1 difasilitasi dengan 1 (satu) bed, 1 (satu) sofa bed, 1 (satu) meja nakas, 1 (satu) meja makan, 1 (satu) smart TV, kursi pendamping pasien, kamar mandi dengan fasilitas difabel, wifi, AC (<i>air conditioner</i>), dan <i>central bed</i>. 2. Setiap kamar kelas 2 difasilitasi dengan 1 (satu) bed, 1 (satu) sofa, 1 (satu) meja nakas, 1 (satu) meja makan, kursi pendamping pasien, kamar mandi dengan fasilitas difabel, wifi, dan <i>central</i>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<i>bed.</i> 3. Setiap kamar kelas 3 difasilitasi dengan 1 (satu) bed, 1 (satu) meja nakas, 1 (satu) meja makan, kursi pendamping pasien, kamar mandi dengan fasilitas difabel, wifi, dan <i>central bed</i>. 4. Setiap kamar isolasi difasilitasi dengan 1 (satu) bed, 1 (satu) meja nakas, 1 (satu) meja makan, kamar mandi dengan fasilitas difabel, wifi, exhaust, AC (<i>air conditioner</i>), dan <i>central bed</i>.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis spesialisasi masing-masing. 2. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat BTCLS dan sertifikat lainnya dengan kualifikasi pendidikan minimal D-III. 3. Tenaga kebidanan telah memiliki sertifikat Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan memiliki kualifikasi minimal D-III 4. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) 5. Ahli gizi dengan pendidikan minimal D-III 6. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi. 7. Seluruh petugas dalam memberikan pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat inap setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 19 orang Jadwal visite Dokter Spesialis adalah jam 06.00

NO	KOMPONEN	URAIAN
		WITA s.d. 14.00 WITA setiap hari, Jadwal konsultasi tergantung dengan kondisi pasien. 2. Dokter umum ruangan sebanyak 1 orang per <i>shift</i>. 3. Jumlah Perawat dan bidan total 74 orang 4. Jadwal dinas perawat dan bidan terbagi dalam 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 20.30 WITA s.d. 08.00 WITA
6.	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

IV. Standar Pelayanan Gawat Darurat

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 2. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya 3. Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam 1 x 24 jam untuk rawat jalan, 3 x 24 jam untuk rawat inap.
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Mendaftarkan pasien di loket pendaftaran UGD 2. Menunggu penanganan 3. Mendapatkan tindakan medis sesuai dengan keluhan 4. Mendapatkan pemeriksaan penunjang (bila ada) 5. Mengambil obat 6. Menyelesaikan administrasi 7. Pulang/rawat inap
3.	Waktu pelayanan	1. Respon tindakan oleh petugas <5 menit. 2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien (waktu yang tertera dalam standar ini sangat tergantung dengan kondisi pasien)
4.	Biaya /tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan pasien gawat darurat

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Unit Gawat Darurat (UGD) di Rumah Sakit 5. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Ruang administrasi pendaftaran pasien 3. Ruang triase prioritas 1 (Resusitasi) 4. Ruang triase prioritas 2 (Urgent) 5. Ruang triase prioritas 3 (Non Urgent) 6. Nurse station 7. Ruang Dekontaminasi 8. Ruang Ponex 9. Ruang tindakan 10. <i>Banner/leaflet</i> 11. Alat kesehatan/pemeriksaan 12. WC pasien & keluarga

NO	KOMPONEN	URAIAN
		13. CCTV 14. Brankar 15. <i>Bed</i> pasien 16. Kursi roda 17. Oxygen sentral
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis berdasarkan spesialisasi masing-masing. 2. Dokter Umum yang telah memiliki sertifikat ACLS, ATLS dan memiliki kompetensi serta kewenangan klinis. 3. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat pelatihan Triage, EKG, BTCLS, ACLS <i>For Nurse</i> dan memiliki kualifikasi minimal D-III 4. Tenaga kebidanan telah memiliki sertifikat APN, PONEK / KKMN / Bonels / Manels dan memiliki kualifikasi minimal D-III 5. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal AA (Asisten Apoteker) 6. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi 7. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	1. Kepala Bidang Pelayanan Bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan rawat inap setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting 2. Dilakukan langsung oleh Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.
5	Jumlah Pelaksana	1. Semua Dokter Spesialis <i>on call</i> dan <i>stand by</i> untuk konsultasi per bagian. 2. Dokter Umum masing-masing 1 orang tiap <i>shift</i> . Jadwal terbagi dalam 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA

NO	KOMPONEN	URAIAN
		b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA 3. Perawat 4 orang tiap shift, terbagi dalam 3 <i>shift</i> : a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA 4. Bidan 1 orang tiap <i>shift</i> , terbagi dalam 3 <i>shift</i> : a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

V. Standar Pelayanan Rawat Intensif

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Fomulir <i>Early Warning System</i> (EWS) 2. Formulir kriteria masuk pasien ICU / PICU / NICU

NO	KOMPONEN	URAIAN
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Menuju ruang perawatan intensif diantar oleh petugas. 2. Mendapat asuhan medis dan keperawatan selama masa perawatan. 3. Pindah ke ruang rawat biasa diantar petugas.
3.	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pasien dirawat di ICU 1-3 hari / sesuai dengan kondisi pasien (sesuai dengan jenis kasus) 2. Pelayanan rawat intensif buka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan pasien rawat intensif (ICU/PICU/NICU)
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit 5. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Ruang administrasi/pendaftaran pasien 3. Ruang pelayanan 4. Nurse station 5. Ruang Isolasi 6. <i>Banner/leaflet</i> 7. Alat kesehatan/pemeriksaan medis 8. WC pasien & keluarga 9. CCTV, AC 10. Brankar 11. <i>Bed</i> pasien 12. Kursi roda 13. Oxygen sentral.
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif 2. Dokter Spesialis lainnya sesuai dengan kompetensi berdasarkan spesialisasi masing-masing 3. Dokter telah memiliki sertifikat ACLS/ATLS 4. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat BTCLS, pelatihan ICU dan memiliki kualifikasi Minimal D-III 5. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4.	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5.	Jumlah	1. Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif

NO	KOMPONEN	URAIAN
	Pelaksana	sebanyak 3 orang 2. Dokter Spesialis lainnya sebanyak 14 orang Jadwal visite Dokter Spesialis Anatesiologi dan Dokter Spesialis lainnya adalah jam 06.00 WITA s.d. 14.00 WITA setiap hari. Jadwal konsultasi tergantung dengan kondisi pasien. Semua Dokter Spesialis <i>on call</i> dan <i>stand by</i> untuk konsultasi pasien ICU 3. Dokter Umum masing-masing 1 orang tiap <i>shift</i>. Jadwal terbagi dalam 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA 4. Perawat 3 orang tiap shift. Jadwal terbagi dalam 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSU Payangan. 2. Motto RSU Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSU Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktorat bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama

NO	KOMPONEN	URAIAN
	Pelaksana	Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

VI. Standar Pelayanan *Operating Theatre*

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 2. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Jaminan Kesehatan lainnya 3. Surat rujukan 4. Surat persetujuan tindakan (<i>informed consent</i>)
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Menerima penjelasan dari dokter tentang tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/ keluarga dan menandatangani penjelasan yang diberikan di formulir persetujuan tindakan. 2. Masuk ke kamar operasi 3. Mendapatkan asuhan medis dan keperawatan selama di kamar bedah 4. Pindah ke ruang rawat / pulang.
3	Waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pasien sesuai dengan kondisi pasien dan jenis tindakan. 2. Pelayanan OT buka 24 jam.
4	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah. 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5	Produk layanan	Pelayanan pasien bedah sentral
6	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph

NO	KOMPONEN	URAIAN
		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tindakan pasien sebanyak 2 ruangan ber AC 2. Ruang tunggu 3. Ruang persiapan pasien 4. Ruang recovery (RR) 5. Banner/leaflet 6. Alat kesehatan/pemeriksaan 7. CCTV 8. Brankar 9. Bed pasien 10. Kursi roda 11. Oxygen sentral 12. Toilet petugas dan pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis operator sesuai dengan kompetensi berdasarkan spesialisasi masing-masing

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat BTCLS, pelatihan kamar bedah dan memiliki kualifikasi minimal D-III 3. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku
4	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis operator sebanyak 7 orang 2. Dokter Spesialis Anastesi sebanyak 3 orang 3. Penata anastesi sebanyak 4 orang 4. Perawat sebanyak 12 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

VII. Standar Pelayanan Ruangan Isolasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Surat Pengantar / permintaan rawat inap 2. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 3. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Jaminan Kesehatan lainnya 4. Surat Rujukan.
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. DPJP Rawat Inap / Rawat jalan / UGD menemukan tanda dan gejala kecurigaan penyakit menular pada pasien yang dirawat 2. DPJP menuliskan asesmen untuk pemeriksaan untuk menegakkan diagnosis 3. Pasien yang telah tegak diagnosisnya selanjutnya akan meneruskan perawatan diruang isolasi 4. Pasien akan diwarat lanjut di ruang isolasi sesuai prosedur
3.	Waktu pelayanan	Pelayanan Ruangan Isolasi buka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Layanan isolasi
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang perawatan pasien sebanyak 7 bed ber AC dan bertekanan negatif serta 3 bed ber AC dan bertekanan positif 2. <i>Banner/leaflet</i> 3. Alat kesehatan/pemeriksaan 4. <i>Bed</i> pasien 5. Kursi roda 6. Oxygen sentral 7. Toilet pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis spesialisasi masing-masing. 2. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat BTCLS dan sertifikat lainnya dengan kualifikasi pendidikan minimal D-III. 3. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) 4. Ahli gizi dengan pendidikan minimal D-III dan Surat Tanda Registrasi masih aktif. 5. Petugas administrasi / pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi. 6. Seluruh petugas dalam memberikan pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 17 orang 2. Perawat sebanyak 54 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

VIII. Standar Pelayanan VK Bersalin

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas berupa KTP/KK (Anak <17 tahun)/Akta Kelahiran dan KTP orang tua (Anak <1 tahun)/ <i>Passport</i> (WNA) 2. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional

NO	KOMPONEN	URAIAN
		(JKN)/Jaminan Kesehatan lainnya 3. Surat rujukan 4. Surat Pengantar/permintaan rawat inap 5. <i>Informed concent</i>
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien sudah dilakukan screning pemeriksaan di UGD/poliklinik dan akan mendapat asuhan kebidanan lebih lanjut di VK Bersalin dan dinyatakan untuk rawat inap. 2. Pelayanan yang diberikan dengan katagori, VK bersalin atau OHDU 3. Dilakukan Asuhan kebidanan selama perawatan. 4. Sembuh 5. Pulang atau pindah ruangan ke lantai perawatan terintegrasi sesuai kelas.
3.	Waktu pelayanan	Pelayanan VK Bersalin buka 24 Jam
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan persalinan, nifas, neonatus dan OHDU, isolasi covid, isolasi kebidan pasien menular.
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang perawatan pasien sebanyak 14 bed 2. Banner/leaflet 3. Alat kesehatan/pemeriksaan 4. Nurse station 5. Ruang konsultasi 6. CCTV 7. Bed pasien 8. Kursi roda 9. Oxygen sentral 10.Toilet pasien 11.Toilet petugas.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis spesialisasi masing-masing. 2. Tenaga kebidanan telah memiliki sertifikat Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan memiliki kualifikasi minimal D-III 3. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) 4. Ahli gizi dengan pendidikan minimal D-III dan Surat Tanda Registrasi masih aktif. 5. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi. 6. Seluruh petugas dalam memberikan pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 3 orang 2. Bidan sebanyak 20 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

IX. Standar Pelayanan Perinatologi

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Kartu identitas berupa KTP orang tua dan surat keterangan lahir 2. Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / Jaminan Kesehatan lainnya 3. Surat rujukan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Surat Pengantar/permintaan rawat inap 5. <i>Informed concent</i>
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien sudah dilakukan screning pemeriksaan di UGD/OT/VK dan akan mendapat asuhan keperawatan lebih lanjut di ruang perinatologi dan dinyatakan untuk rawat inap 2. Dilakukan asuhan keperawatan selama perawatan 3. Sembuh 4. Pulang atau pindah ruangan ke lantai perawatan terintegrasi (rawat gabung) sesuai kelas.
3.	Waktu pelayanan	Pelayanan perinatologi buka 24 jam
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	Pelayanan perinatologi
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang perawatan pasien yang terbagi menjadi 3 area, ruang persiapan alat dan obat, ruang memandikan bayi, ruang dapur susu, ruang cuci incubator, dan ruang tunggu pasien. 2. Banner/leaflet 3. Alat kesehatan/pemeriksaan 4. Nurse station 5. Ruang konsultasi 6. CCTV 7. Bed pasien 8. Toilet pasien 9. Toilet petugas.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangan klinis spesialisasi masing-masing. 2. Tenaga keperawatan telah memiliki sertifikat Pelatihan resusitasi neonatus 3. Tenaga farmasi memiliki kualifikasi minimal TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) 4. Ahli gizi dengan pendidikan minimal D-III dan Surat Tanda Registrasi masih aktif. 5. Petugas administrasi/pendaftaran memiliki keterampilan komputerisasi. 6. Seluruh petugas dalam memberikan pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan melakukan pengawasan periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan sewaktu-waktu dalam

NO	KOMPONEN	URAIAN
		keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis sebanyak 3 orang 2. Perawat dan Bidan sebanyak 10 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Pelayanan bersama Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Keperawatan.

X. Standar Pelayanan Laboratorium

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Rawat Jalan : Permintaan laboratorium di input di SIMRS. 2. Rawat Inap : Permintaan laboratorium di input di SIMRS.
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Rawat Jalan a. Mengambil nomor antrean b. Pasien menyampaikan nama dan poliklinik pengirim c. Menunggu panggilan di ruang tunggu d. Masuk ke ruang sampling setelah dipanggil

NO	KOMPONEN	URAIAN
		oleh petugas e. Pengambilan sampel oleh petugas f. Kembali ke poliklinik (bagi pasien umum ke kasir untuk menyelesaikan administrasi) 2. Rawat Inap a. Mendapatkan penjelasan pengambilan sampel oleh petugas b. Pengambilan sampel oleh petugas
3	Waktu pelayanan	Waktu kurang dari 2 jam sejak sampel diambil di laboratorium dan tergantung jenis pemeriksaan. (untuk pemeriksaan laboratorium tertentu yang melebihi dari 2 jam akan dijelaskan kembali kepada pasien).
4	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5	Produk layanan	1. Patologi klinik 2. Mikrobiologi klinik.
6	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dilengkapi dengan kursi tunggu 2. Ruang pengambilan spesimen darah dilengkapi bed pasien dan kursi 3. Ruang administrasi 4. Ruang pemeriksaan 5. Alat kesehatan/pemeriksaan diagnostik 6. Kursi roda.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik menjadi penanggungjawab dan Kepala Unit Laboratorium. 2. Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik. 3. Analis laboratorium memiliki kualifikasi minimal D.III 4. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala unit melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Klinik sebanyak 1 orang dan Dokter Spesialis Mikrobiologi sebanyak 1 orang 2. Tenaga Ahli Laboratorium Medis sebanyak 11 orang. 3. Jadwal dinas bagian patologi klinik dibagi menjadi 3 shift : a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 20.30 WITA s.d. 08.00 WITA

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Petugas administrasi 1 orang 5. Petugas kurir sebanyak 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Penunjang bersama Kepala Seksi Penunjang Medis

XI. Standar Pelayanan Radiologi

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	Formulir permintaan pemeriksaan yang sudah lengkap sesuai form isian dan sudah terintegrasi
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Mendaftar di loket pendaftaran 2. Menunggu pelayanan 3. Mendapatkan pemeriksaan penunjang 4. Kembali ke Poliklinik, UGD atau Rawat Inap.
3.	Waktu pelayanan	Respon tindakan sampai hasil selesai 1. Foto polos konvensional <3 jam 2. Foto dengan dengan kontras <3 jam 3. USG <3 jam 4. CT-Scan polos <3 jam 5. CT-Scan dengan bahan kontras <24 jam.

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk	1. Pelayanan radiologi konvensional 2. Pelayanan Pemeriksaan dengan kontras 3. Pelayanan USG 4. Pelayanan CT-Scan
6	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana	1. Ruang tunggu dan pendaftaran dilengkapi dengan kursi tunggu

NO	KOMPONEN	URAIAN
	dan Fasilitas	2. Ruang CT Scan dilengkapi dengan AC 3. Ruang pemeriksaan USG dilengkapi bed pasien dan AC 4. Ruang ekspertise dokter 5. Ruang pemeriksaan dengan alat x-ray 6. Ruang ganti baju pasien 7. Ruang prosesing film 8. Alat kesehatan/pemeriksaan diagnostik
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi menjadi penanggung jawab dan kepala unit Radiologi serta memiliki STR dan SIP. 2. Radiografer memiliki kualifikasi minimal D.III serta memiliki STR dan SIP. 3. Petugas administrasi memiliki kualifikasi minimal D.I 4. Petugas elektromedik (ATEM) memiliki kualifikasi minimal D.III serta memiliki STR dan SIP. 5. Perawat memiliki kualifikasi minimal D.III serta memiliki STR dan SIP. 6. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala unit radiologi melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Spesialis Radiologi sebanyak 2 orang, melakukan ekspertise selama jam kerja 2. Radiografer sebanyak 7 orang. Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 20.30 WITA s.d. 08.00 WITA 3. Tenaga elektromedik 1 orang 4. Tenaga perawat 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Penunjang bersama Kepala Seksi Penunjang Medis

XII. Standar Pelayanan Unit Farmasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pasien rawat jalan : a. Pasien umum: Elektronik Resep (E-Resep) dari dokter b. Pasien JKN/BPJS : 1) Bukti pendaftaran & kelengkapan persyaratan jaminan 2) Surat eligibilitas peserta (SEP) 3) Elektronik Resep (E-Resep) dari dokter 2. Pasien Rawat Inap: E-Resep
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien Rawat Jalan a. Dokter membuat e-resep untuk pasien yang diperiksa di poliklinik dan mengirimkan ke apotek rawat jalan b. Petugas administrasi poliklinik menyerahkan lembar salinan SEP atau bukti pemeriksaan kepada pasien/keluarga

NO	KOMPONEN	URAIAN
		c. Pasien/keluarga menyerahkan lembar salinan SEP atau bukti pemeriksaan kepada petugas farmasi. d. Pasien/keluarga menunggu panggilan untuk penyerahan obat e. Pasien/Keluarga menerima obat dan informasi terkait obat yang akan diminum f. Pasien/keluarga pulang 2. Pasien Rawat Inap a. Dokter membuat e-resep untuk pasien yang dirawat di ruang rawat inap dan mengirimkan ke apotek rawat inap b. Perawat jaga ruangan menanyakan kepada petugas apotek rawat inap bahwa resep dari ruang rawat inap sudah terkirim c. Petugas apotek menyiapkan obat yang diminta per pasien yang mendapatkan resep dari dokter yang merawat d. Perawat ruang rawat inap menyampaikan kepada petugas kebersihan ruangan agar membantu mengambilkan obat ke apotek rawat inap e. Petugas apotek menyerahkan obat yang sudah disiapkan per pasien yang dirawat inap f. Petugas kebersihan menerima obat g. Petugas kebersihan membawa obat ke ruang perawatan 3. Pasien Rawat Darurat a. Dokter membuat e-resep untuk pasien yang dirawat di ruang rawat inap dan mengirimkan ke Farmasi b. Perawat jaga UGD menyampaikan informasi kepada keluarga pasien terkait obat yang akan diambil ke Farmasi c. Petugas Farmasi menyiapkan obat yang diminta per pasien yang mendapatkan resep dari dokter yang merawat

NO	KOMPONEN	URAIAN
		d. Petugas apotek menyerahkan obat yang sudah disiapkan kepada keluarga pasien g. Keluarga pasien menyerahkan obat yang telah diambil di Farmasi kepada perawat jaga UGD
3	Waktu pelayanan	Layanan farmasi buka 24 jam
4	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5	Produk layanan	Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
6	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

NO	KOMPONEN	URAIAN
		5. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang tunggu dan ruang administrasi dilengkapi dengan kursi tunggu 2. Loker penyerahan obat dan penerimaan resep 3. Gudang obat 4. Ruang racikan obat 5. <i>Banner/leaflet</i> 6. Set komputer 7. Alat timbangan
3	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker menjadi penanggungjawab pelayanan Kefarmasian di Unit Farmasi dengan STR dan SIP yang masih berlaku. 2. Tenaga Teknis Kefarmasian dengan STR dan SIP yang masih berlaku. 3. Seluruh petugas menguasai Standar (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	Kepala unit farmasi melakukan pengawasan secara periodik melalui supervisi dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker sebanyak 5 orang 2. Tenaga Teknis Kefarmasian sebanyak 2 orang. Jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift: a. Shift pagi: Jam 07.30 WITA s.d. 14.00 WITA b. Shift siang: Jam 13.30 WITA s.d. 20.00 WITA c. Shift malam: Jam 19.30 WITA s.d. 08.00 WITA
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bidang Penunjang bersama Kepala Seksi Penunjang Medis

XIII.
 Standar Pelayanan Ambulance

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Rawat Inap a. Surat Rujukan b. Pengaktipan sistrute dan NAR c. Catatan kondisi pasien yang transpotable. d. Surat persetujuan keluarga 2. Rawat Khusus a. Surat Rujukan b. Pengaktipan sistrute dan NAR c. Catatan kondisi pasien yang transpotable. d. Surat persetujuan keluarga
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Menerima penjelasan dari dokter jaga UGD atau ruangan tentang alasan di rujuk. 2. Menandatangani surat persetujuan untuk di rujuk. 3. Menyelesaikan administrasi pelayanan pasien selama di UGD atau Ruangan Perawatan. 4. Mendampingi pasien di mobil ambulance saat rujukan.
3.	Waktu pelayanan	30 menit setelah diterima oleh rumah sakit tujuan rujukan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5.	Produk layanan	1. Pelayanan Ambulance Transport 2. Pelayanan Ambulance Gawat Darurat.
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. 1 unit Ambulance Transport 2. 1 unit Ambulance Gawat Darurat

NO	KOMPONEN	URAIAN
3	Kompetensi Pelaksana	1. Ambulance Transport: 1 orang perawat yang terlatih minimal dengan kemampuan BTCLS, serta 1 orang sopir yang terlatih BHD. 2. Ambulance gawat darurat: 1 orang perawat yang terlatih minimal dengan kemampuan ACLS/ATCN, 1 orang dokter yang terlatih ATLS/ACLS serta 1 orang sopir yang terlatih BHD dan <i>defensive driving</i>.
4	Pengawasan Internal	Pengawasan langsung oleh Kepala Bagian Tata Usaha bersama Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum 15 Orang 2. Tenaga keperawatan 136 Orang 3. Bidan 41 Orang 4. Sopir ambulance sebanyak 3 Orang 5. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bagian Tata Usaha bersama Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

XIV.Standar Pelayanan Unit Pemulasaraan Jenasah Sunia Graha Mandala (SGM)

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	1. Pemulasaraan Jenasah dan Penitipan Jenasah yang meninggal di RSUD Payangan: a. NIK Jenasah b. No. RM Jenasah 2. Pemulasaraan Jenasah dan Penitipan Jenasah yang meninggal di luar RSUD Payangan: a. Surat Keterangan Kematian b. KTP/KK Jenasah.
2	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pemulasaraan Jenasah dan Penitipan Jenasah yang meninggal di RSUD Payangan: a. Mendaftar di Loker Pendaftaran (Admission) b. Melapor ke petugas di ruangan perawatan sudah melakukan pendaftaran. c. Mengikuti transportasi jenazah dari ruang perawatan menuju SGM. d. Jenasah dilakukan Pemulasaraan oleh petugas. e. Menerima berita acara penitipan jenazah dari petugas. 2. Pemulasaraan Jenasah dan Penitipan Jenasah yang meninggal di luar RSUD Payangan: a. Menghubungi petugas kamar jenazah melalui telepon resmi RSUD Payangan untuk konfirmasi ketersediaan tempat. b. Apabila tersedia tempat, mendaftar di loket pendaftaran (Admission) dengan melampirkan surat keterangan kematian, Identitas Jenasah dan KTP Penanggungjawab. c. Mengantarkan jenazah ke SGM RSUD Payangan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		dan menyerahkan surat keterangan kematian, Identitas Jenasah dan KTP Penanggungjawab kepada petugas Pemulasaraan jenazah. d. Jenasah dilakukan Pemulasaraan oleh petugas. e. Menerima berita acara penitipan jenazah dari petugas. 3. Pemulangan Jenasah: a. Menyelesaikan administrasi di kasir rawat inap. b. Menyerahkan bukti pembayaran kepada petugas kamar jenazah. c. Menerima berita acara serah terima jenazah. d. Mengantarkan jenazah pulang setelah mobil ambulance jenazah tiba di RSUD Payangan.
3	Waktu pelayanan	1. Penjemputan jenazah ke ruangan pelayanan : a. Jenazah bukan dengan penyakit menular : 20 menit. b. Jenazah dengan penyakit menular : 40 menit. 2. Pemulasaraan jenazah : 60 menit. 3. Pemulangan jenazah : 15 menit.
4	Biaya/tarif	1. Tarif pasien umum yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 7 tahun 2023 tentang Pajak daerah dan Retribusi Daerah 2. Tarif pasien JKN yang berlaku di RSUD Payangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5	Produk layanan	1. Pemulasaraan Jenazah 2. Penitipan Jenazah.
6	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan
2	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang penitipan jenazah sebanyak 20 bed ber AC 2. Lemari pendingin jenazah 3. Bak Pemulasaraan Jenazah 4. Ruang Administrasi 5. Almari, Meja, Kursi, Komputer dan Printer. 6. APAR 7. Pengukuran suhu dan kelembaban. 8. Toilet.
3	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas Pemulasaraan Jenazah Minimal Pendidikan SLTA/Sederajat dan terlatih. 2. Seluruh petugas menguasai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.
4	Pengawasan Internal	1. Pengawasan langsung oleh Kepala Unit Pemulasaraan Jenazah. 2. Kepala Bagian Tata Usaha bersama Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat bidang (setiap bulannya) dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	1. Kepala Unit : 1 orang 2. Petugas Pemulasaraan Jenazah 1 orang.
6	Jaminan	1. Visi dan Misi RSU Payangan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
	Pelayanan	2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP) 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. <i>Patient safety</i> berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SPO yang berlaku
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direktur bersama dengan Kepala Bagian Tata Usaha bersama Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

XV. Standar Pelayanan Kasir

NO	KOMPONEN	URAIAN
Proses Penyampaian Pelayanan (<i>Service Delivery</i>)		
1.	Persyaratan pelayanan	Rincian pembayaran dari unit pelayanan
2.	Sistem Mekanisme, Prosedur	1. Pasien Umum - Menyerahkan rincian pembayaran dari unit pelayanan. - Melakukan pembayaran melalui tunai/non tunai (QRIS/M Banking) - Menerima struk bukti pembayaran dari petugas kasir. - Pulang 2. Pasien dengan jaminan - Menyerahkan rincian pembayaran dari unit pelayanan. - Menerima struk bukti pembayaran yang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		dibayar oleh penjamin dari petugas kasir. c. Pulang
3.	Waktu pelayanan	Rata – rata 15 menit
4.	Biaya/tarif	-
5.	Produk layanan	Pembayaran tunai dan non tunai
6.	Pengelolaan pengaduan	Telp: 0361 98087 / https://bit.ly/keluhanph 
Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (<i>Manufacturing</i>)		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655) 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); 3. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Payangan Nomor 3302/X/SK-RSP/2024 Tentang Penetapan Jenis Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Payangan.
2.	Sarana Prasarana dan Fasilitas	1. Komputer 2 unit 2. Printer 1 unit 3. Printer LQ 1 unit 4. Mesin IDC 1 unit 5. Mesin QRIS 1 unit
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Menguasai Komputer 2. Menguasai SPO.
4	Pengawasan Internal	1. Pengawasan langsung oleh Kepala Unit Kasir 2. Kepala Bidang Tata Usaha bersama Kepala Subbagian Keuangan dan Aset melalui supervisi

NO	KOMPONEN	URAIAN
		dan rapat ruangan setiap bulan dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
5	Jumlah Pelaksana	Petugas kasir 8 Orang.
6	Jaminan Pelayanan	1. Visi dan Misi RSUD Payangan. 2. Motto RSUD Payangan "DO BEST BE DIFFERENT" 3. Maklumat pelayanan 4. RSUD Payangan terakreditasi Paripurna berdasarkan hasil akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP) 5. Pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan dan SPO.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Patient safety berdasarkan SK Menkes No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Terjaganya kerahasiaan rekam medis 3. SDM yang kompeten 4. Peralatan yang sesuai standar 5. Pelayanan berpedoman kepada SK, Panduan dan SOP yang berlaku.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Rapat evaluasi triwulan yang dilakukan oleh Direkur dan Kepala Bagian Tata Usaha bersama Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset.



DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PAYANGAN,

GUSTI NGURAH GEDE PUTRA