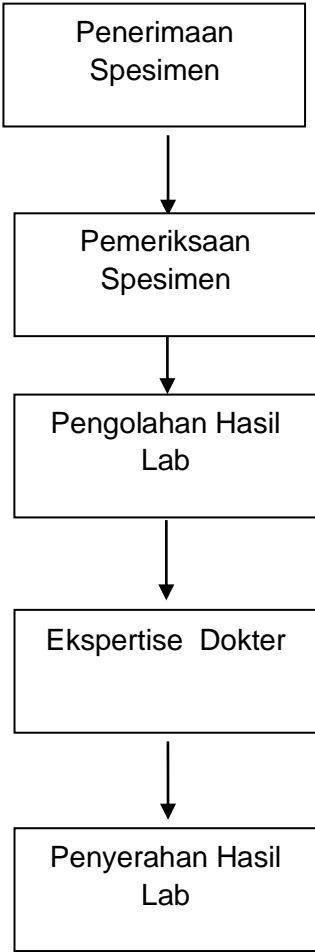


## A. STANDAR PELAYANAN ALUR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar / blanko permintaan pemeriksaan laboratorium yang ditanda tangani dokter (Semua pasien rawat jalan atau rawat inap baik umum, BPJS atau JAMKESDA).</li> <li>2. Surat elegibilitas peserta (SEP) bagi pasien BPJS yang didapat saat pendaftaran (Pasien rawat jalan).</li> <li>3. Surat jaminan kepesertaan bagi pasien jamkesda yang didapat saat pendaftaran (Pasien rawat jalan).</li> <li>4. Pasien diharapkan puasa 12 jam untuk pemeriksaan Gula Darah Puasa, Fraksi Lemak dan Asam Urat.</li> </ol>
2.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	<p>Pasien Rawat Jalan/Pasien Rujukan Dokter Luar</p> <pre> graph TD     A[Pendaftaran Laboratorium] --&gt; B[Pengambilan Spesimen]     B --&gt; C[Pemeriksaan Spesimen]     C --&gt; D[Pengetikan Hasil Lab]     D --&gt; E[Eksptise Dokter]     E --&gt; F[Penyerahan Hasil Lab] </pre>

		<p>Pasien Rawat Inap :</p>  <pre> graph TD     A[Penerimaan Spesimen] --&gt; B[Pemeriksaan Spesimen]     B --&gt; C[Pengolahan Hasil Lab]     C --&gt; D[Ekspertise Dokter]     D --&gt; E[Penyerahan Hasil Lab] </pre>
3.	JANGKA WAKTU PELAYANAN	Waktu 120 Menit
4.	BIAYA/TARIF	Biaya/Tarif sesuai dengan paket INACBG's dan Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 30 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor.
5.	PRODUK PELAYANAN	Instalasi Laboratorium
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	<p>1. Melalui kotak saran. 2. SMS.</p> <p>Proses pengaduan :</p> <p>1. Masyarakat menyampaikan pengaduan/saran dan masukan melalui sarana pengaduan yang disediakan. 2. Tim/petugas penanganan pengaduan, saran dan masukan memberikan tanggapan atau tindak lanjut terhadap pengaduan, saran dan masukan yang masuk.</p>

--	--	--

**B. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN YANG TERKAIT DENGAN PROSES  
PENGELOLAAN PELAYANAN INTERNAL ORGANISASI**

No	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 4. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan; 5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 10 Tahun 2013 tentang Struktur Organisasi dan Tata kerja RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2013 Nomor 10); 7. Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor 188.45/01/DINKES/2014 tentang pemberian Ijin Operasional Tetap Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu). 8. Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor :821/1064/BKD-MP.3/VIII/2017 tentang Pelantikan Jabatan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu Kalsel.
2.	SARANA, PRASARANA dan/atau FASILITAS	1. Ruang tunggu 2. Ruang pemeriksaan 3. Kursi sampling 4. Kursi tunggu 5. Alat kesehatan 6. WC pasien
3.	KOMPETENSI PELAKSANA	DIII Pranata Laboratorium Kesehatan, DIV Pranata Laboratorium Kesehatan, Dokter Spesialis Patologi Klinik, S1 Komputer
4.	PENGAWAS INTERNAL	1. Kepala instalasi laboratorium 2. Kepala seksi pelayanan medik 3. Kepala seksi bina mutu pelayanan 4. Kepala bidang pelayanan  Dilakukakan supervisi secara kontinyu

5.	JUMLAH PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter spesialis patologi klinik 1 orang.</li> <li>2. Ahli teknologi laboratorium medik 15 orang.</li> <li>3. Administrasi 1 orang.</li> </ol>
6.	JAMINAN PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM.</li> <li>2. Adanya SPO.</li> <li>3. Sarana prasarana pendukung.</li> <li>4. Kepastian persyaratan.</li> <li>5. Kepastian biaya.</li> <li>6. SDM yang kompeten di bidangnya.</li> </ol>
7.	JAMINAN KEAMANAN dan KESELAMATAN PELAYANAN	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam setahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.