



**SELAMAT DATANG**  
**Peserta Orientasi Umum**  
**RSUD Banyumas**

# Profil Singkat

- Nama Lengkap
  - Tempat Tgl Lahir
  - Instansi / Unit Kerja
  - Jabatan
  - Alamat Kantor
  - No. Telp
  - No. Fax
  - Alamat Rumah
  - No. HP
  - Website / Blog
  - Email
  - Social network
  - Experience
- **Imron Rosyadi, S.Kep, Ns, M.Kep**
  - **Banyumas, 29 Juli 1976**
  - **RSUD Banyumas**
  - **Sub Koordinator Dinkat dan Lilbang**
  - **Jl. Rumah Sakit No. 1 Banyumas Jawa Tengah**
  - **(0281) 796031**
  - **(0281) 796182**
  - **Tegalrejo RT 02, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183**
  - **08122711704**
  - **<http://banyumasperawat.wordpress.com>**
  - **<http://ongrosyadi.wordpress.com>**
  - **ongrosyadi@gmail.com**
  - **Instagram @imronrosyad1**
  - **Emergency & Disaster Nursing, Hypnosis, Wound Care, Spiritual Quantum Touch, Problem Solving Better Hospital Nursing**



**Banyumas Regency  
Kabupaten Banyumas**

Regency



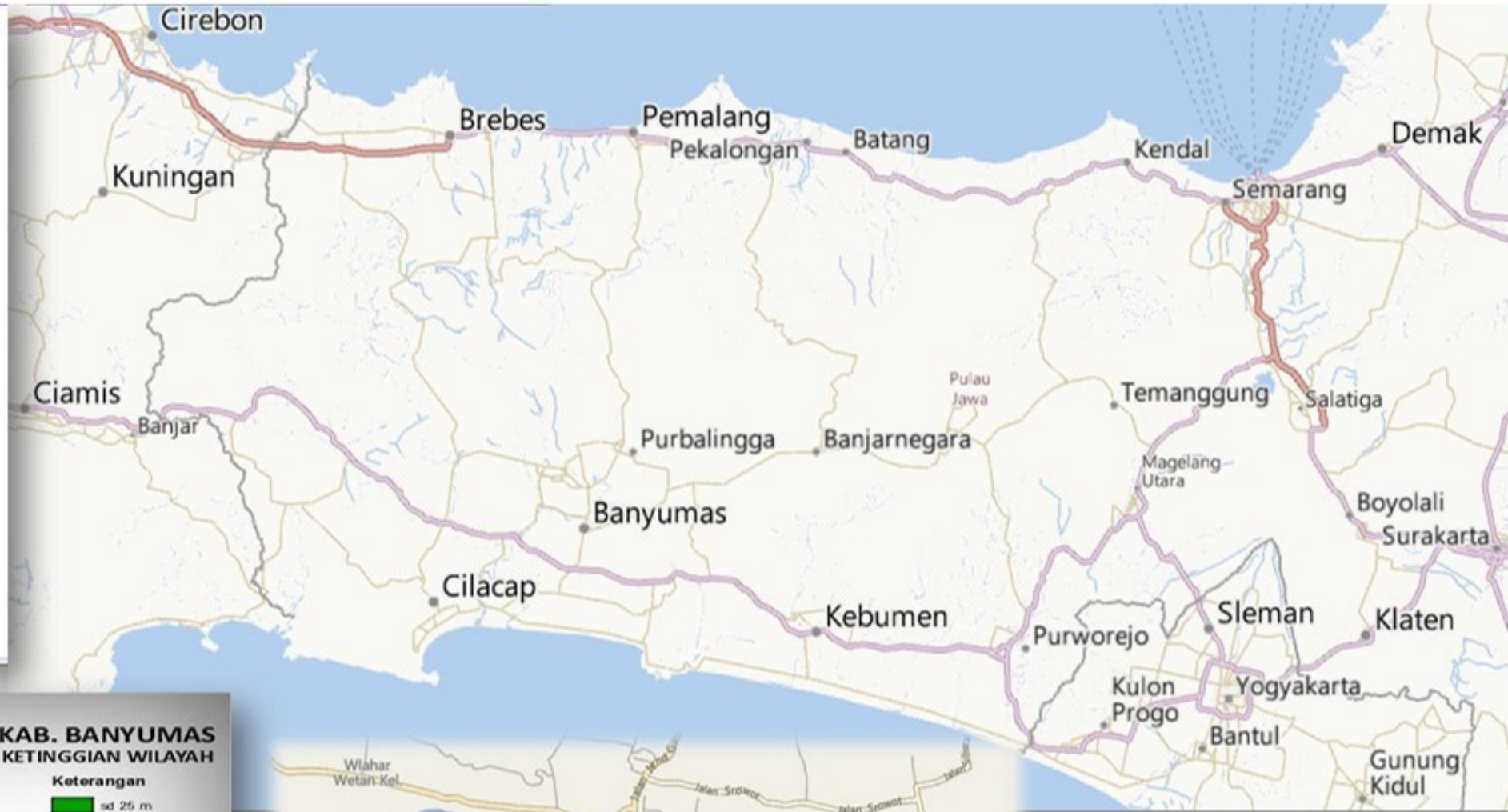
Seal

Motto: *Rarasing Rasa Wiwaraning Praja*



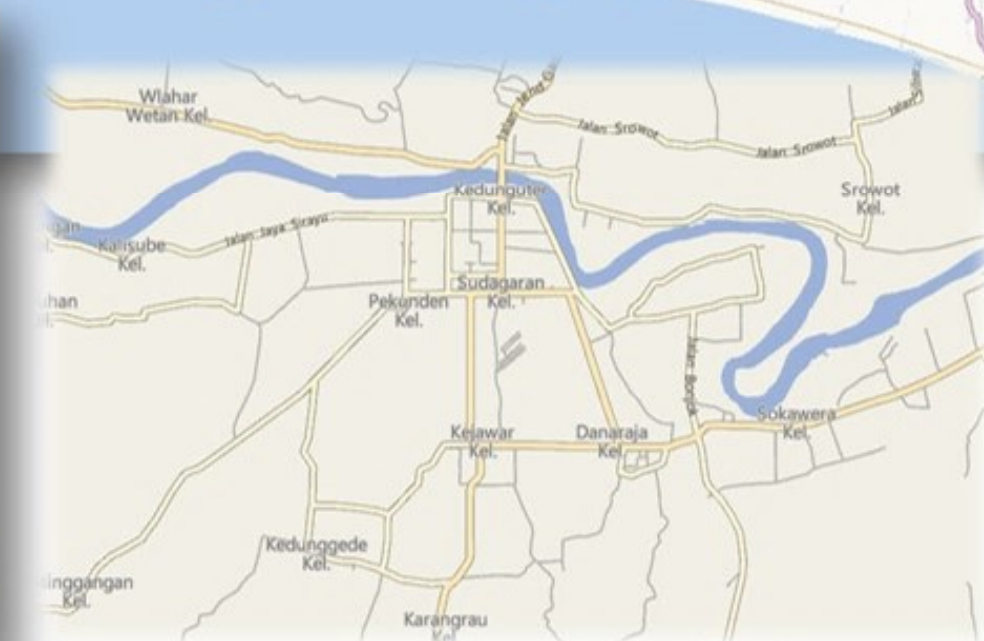
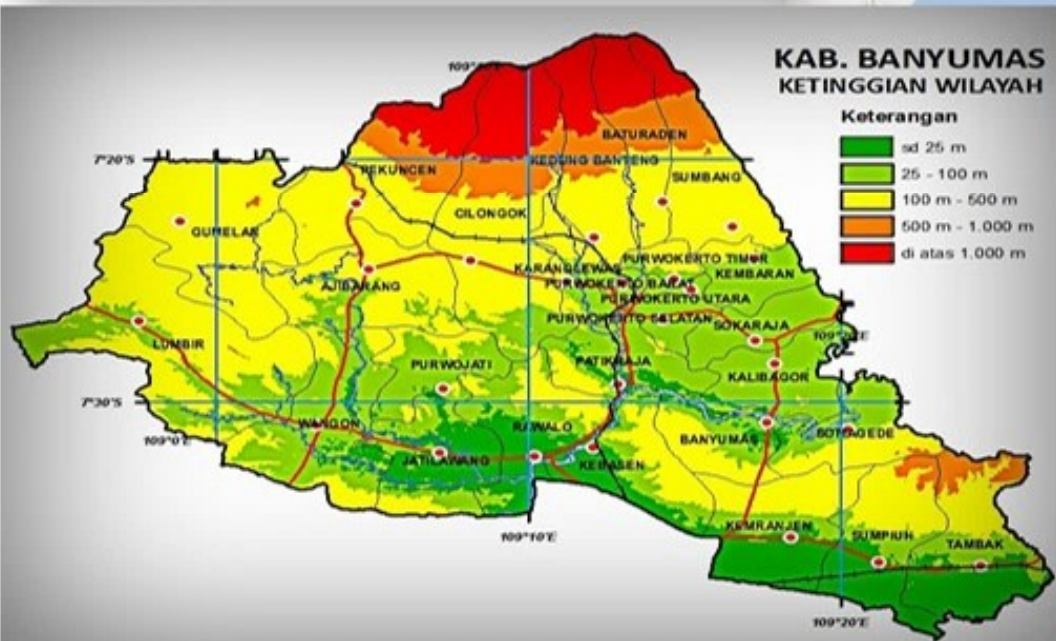
Location of Banyumas Regency in Indonesia  
Coordinates: 7°36'42"S 109°21'13"E

Country	Indonesia
Province	Central Java
Capital	Purwokerto
Area	
• Total	1,335.3 km <sup>2</sup> (515.6 sq mi)
Population (2014)	
• Total	1,554,527
• Density	1,200/km <sup>2</sup> (3,000/sq mi)
Time zone	WIB (UTC+7)
Area code(s)	+62 281
Website	<a href="http://www.banyumaskab.go.id">www.banyumaskab.go.id</a>



**KAB. BANYUMAS  
KETINGGIAN WILAYAH**

Keterangan



**KABUPATEN  
BANYUMAS**

# ORIENTASI

Orientasi  
Umum



Orientasi  
Khusus



# MATERI ORIENTASI

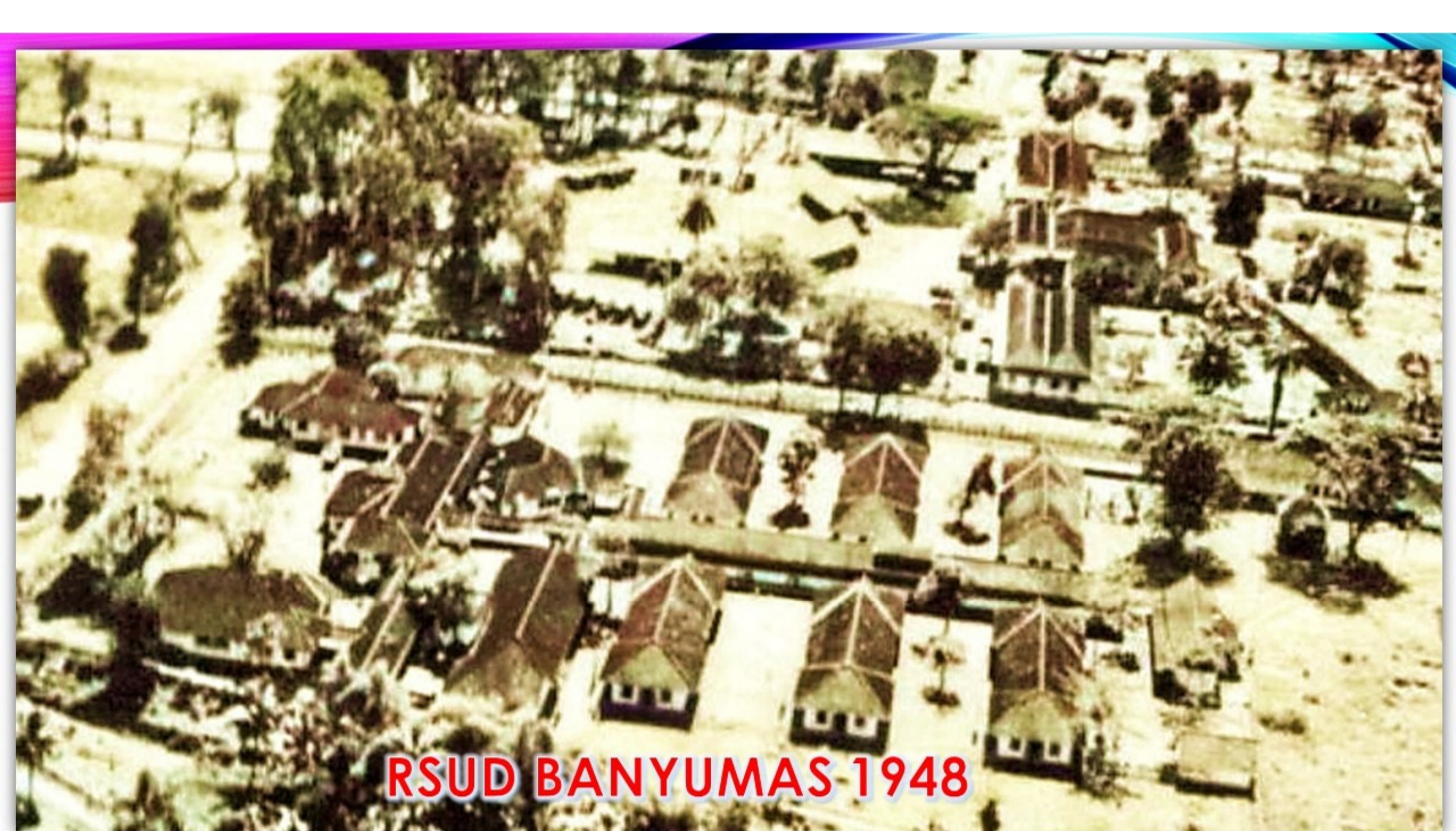
- Sejarah dan Profil RSUD Banyumas
- Filosofi, Visi-Misi, Nilai-Nilai Dasar, Budaya Kerja, dan Pelayanan Pelanggan yang Prima
- Integrasi Pendidikan dalam Pelayanan RS untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien
- Sasaran Keselamatan Pasien
- Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- EWSS, Bantuan Hidup Dasar dan Code Blue
- Kesehatan dan Keselamatan Kerja ( K3 ) dan APAR
- Keamanan pemberian Obat



Sejarah RSUD Banyumas



Peresmian RS "Juliana Burger Ziekenhuis" 30 April 1925



**RSUD BANYUMAS 1948**

# RSU BANYUMAS 1948





# PERKEMBANGAN RSUD BANYUMAS



1947



1989



1992 RS type D



1995 RS type C



1997 RS Swadana



2000 RS B non  
Pendidikan



2001  
RS B Pendidikan



2019 – Sekarang  
RS B Pendidikan

# RSUD BANYUMAS

- Status kelas B Pendidikan
- BLUD Penuh sejak 2008
- Luas area tanah / bangunan 71,824 m<sup>2</sup> / 21,545,56 m<sup>2</sup>
- Jumlah SDM : 1.235 orang
- Jumlah TT :
  - TT RI non covid : 358, Box bayi : 58
  - TT RI covid : 69
  - TT non RI non covid : 89
  - TT non RI covid : 14





INDONESIA

Komisi Akreditasi Rumah Sakit

## SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor: KARS-SERT/027/IX/2019

Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa RS. Rumah Sakit telah mematuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit dan dinyatakan:

LULUS TINGKAT:

### PARIPURNA



Kepada:

Nama Rumah Sakit	RSUD BANYUMAS
Alamat	Jl. Rumah Sakit No. 1, Banyumas, Kabupaten Banyumas Prov. Jawa Tengah
Validasi	30 APRIL 2019 s/d 29 APRIL 2022



Atas: 3 September 2019  
KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT  
Kedua Eksekutif

Dr. dr. Sutoto, M. Kes



No	Nama Direktur	Periode	Ket.
1	G.H. Brand	1925 -1926	
2	A. Kamerling	1926 – 1927	
3	H. Williams	1927 – 1928	(Ymt.)
4	N.W. Hile	1928 – 1936	
5	dr. Abdoel Moerod	1936 – 1942	
6	dr. Tojib	1942 – 1944	
7	dr. Warsono	1944 – 1947	
8	dr. M. Hoesen Arifin	1947 – 1956	
9	dr. R.M. Goembreg	1956 – 1957	
10	dr. Ari Andre Haspel	1957 – 1960	
11	dr. Oei Siong Hie	1960 – 1962	
12	dr. Liem Ing Hien	1962 – 1978	
13	dr. R. Soepangat	1978 – 1987	
14	dr. Triwibowo Soedjas, Sp. A.	1987 – 1988	(Ymt.)
15	dr. HM. Mambodyanto SP.	1988 – 1992	
16	dr. H. Sutoto, MMR.	1992 – 2001	
17	dr. Hartono, Sp. A.	2001 – 2008	
18	dr. Widayanto,M.Kes	2008 – 2009	
19	dr.Gempol Suwandono, MM	2009 – 2012	
20	dr.Istanto, MKes	Jan-Juli 2013	(Plt.)
21	dr.AR Siswanto BW, MKes	2013 - 2018	
22	dr. Supraptini, MMR	2018 - 2019	(Plt.)
23	dr. Dani Esti Novia	2019 - Sekarang	

## DIREKTUR RSUD BANYUMAS DARI MASA KEMASA

# RSUD BANYUMAS

JULI 2019

Legenda



Google Earth

© 2018 AfriGIS (Pty) Ltd.

© SPOT-IMAGE

Image © 2019 Maxar Technologies

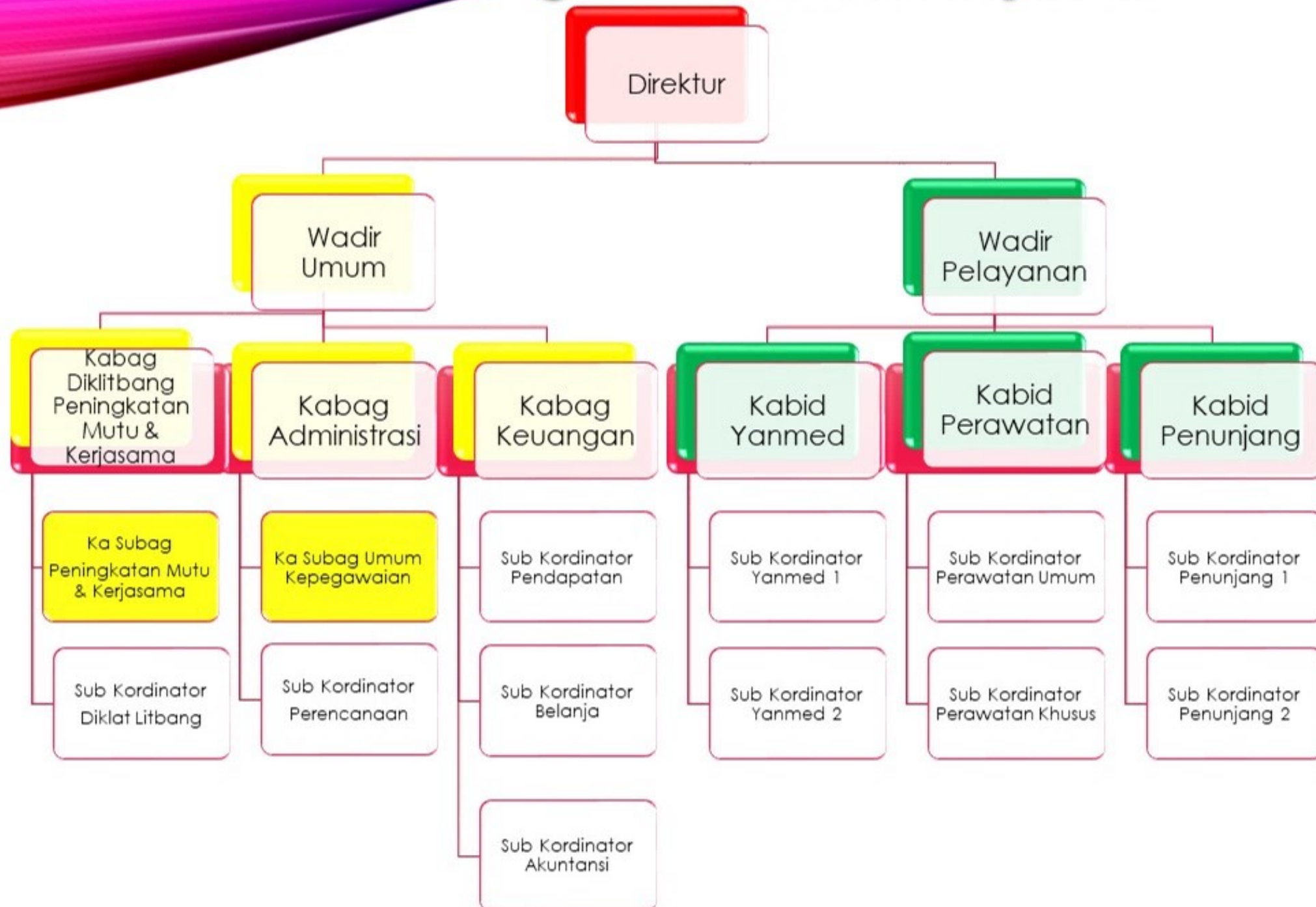
© 2018 Google

100 m

# GEDUNG BARU



# Struktur Organisasi RSUD Banyumas



# Filosofi RSU Banyumas

**Keselamatan,  
Kesembuhan dan  
Kepuasan Pelanggan  
adalah Kebahagiaan  
Kami**



# VISI RSU BANYUMAS

Menjadi rumah sakit  
pendidikan yang  
bermutu tinggi,  
seimbang dan  
komprehensif

## MISI RSU BANYUMAS



Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan riset bidang kesehatan yang bermutu tinggi, manusiawi dan terjangkau bagi masyarakat



Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan riset bidang kesehatan yang seimbang, komprehensif dan terintegrasi



Mengembangkan profesionalisme Sumber Daya Manusia



Meningkatkan kesejahteraan pihak-pihak yang terkait

**RSU Banyumas  
Memberikan  
Pelayanan  
Terbaik**

**Pelayanan  
yang  
CEMERLANG**

- **Cepat**
- **Efektif**
- **Mudah**
- **Efisien**
- **Ramah**
- **Lancar**
- **Aman**
- **Nyaman**
- **Gairah**

# Motto



# BUDAYA KERJA

**MUTU  
5 M**

**DISIPLIN  
5 R**

- Rapi
- Rajin.
- Ramah
- Resik
- Rukun

**EFISIENSI  
CUBIT**

- Cukup
- Urgen
- Baik
- Irit
- Terawat

- Mutu
- Mudah
- Murah
- Mantep
- Marem

**TRI SUKSES RSUD BANYUMAS**

## CORE VALUES



**Nilai-Nilai Dasar  
RSUD Banyumas**

- ⊕ Kejujuran
- ⊕ Keterbukaan
- ⊕ Kerendahan Hati
- ⊕ Kesiediaan Melayani
- ⊕ Kerja Keras
- ⊕ Kasih Sayang
- ⊕ Loyalitas

# KEYAKINAN DASAR RSUD BANYUMAS

Kami berkeyakinan bahwa:

Mutu adalah  
unsur utama  
dalam melayani  
pelanggan

Prosedur  
pelayanan  
yang mudah  
menyenangkan  
pelanggan

Sikap ramah  
dan profesional  
membantu  
mencapai  
kesembuhan  
dan kepuasan.

Pengetahuan,  
sikap dan  
ketrampilan  
sangat  
mempengaruhi  
mutu  
pelayanan.

# KEYAKINAN DASAR RSUD BANYUMAS

Kami berkeyakinan bahwa:

Bekerja adalah ibadah, oleh karena itu keikhlasan disertai semangat kerja yang tinggi dan bergairah sangat diperlukan untuk mendapatkan kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Salah satu tolok ukur keberhasilan RSUD Banyumas adalah pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat.

Kritik dan saran dari masyarakat membuat kami sadar akan kekurangan yang ada sehingga kami senantiasa memperbaikinya.

# PASIEN MENURUT RSUD BANYUMAS



Pasien adalah orang yang paling penting dalam urusan kita.



Mereka bukannya pengganggu pekerjaan kita tetapi mereka adalah tujuan pekerjaan kita.



Kita Bukannya bermurah hati dengan melayani mereka, merekalah yang bermurah hati kepada kita dengan memberikan kesempatan untuk melayani mereka.



# PASIENT MENURUT RSUD BANYUMAS



Mereka bukan orang luar dalam urusan kita tetapi mereka adalah urusan kita.



Mereka bukanlah barang tetapi mereka adalah daging dan darah, makhluk manusia dengan rasa dan perasaan, yang bisa menyukai dan tidak menyukai



Pasien : adalah orang yang menyampaikan keluhannya kepada kita, adalah tugas kita menangani keluhan itu dengan cara yang menyenangkan & penuh kesediaan untuk membantu.

# CARA MENGHADAPI PERMASALAHAN PEKERJAAN : PEJAKA TINGTING

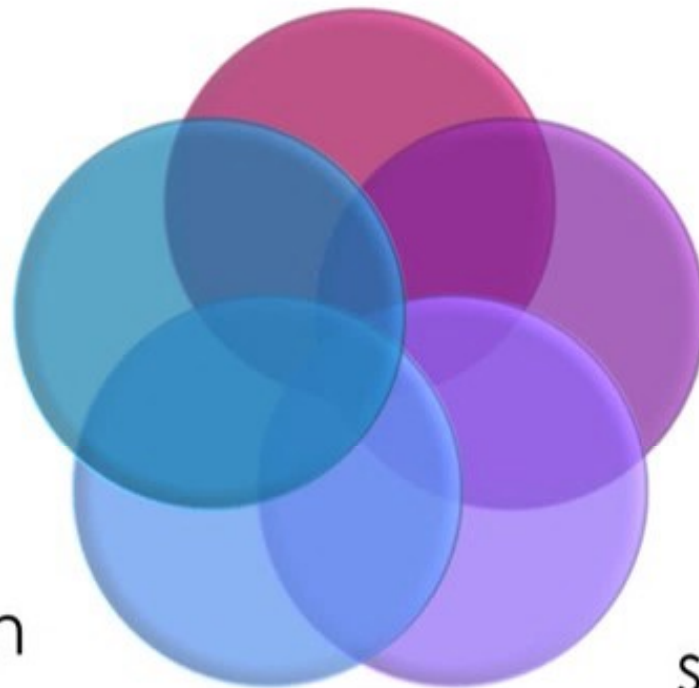
Peduli pada Lingkungan

Tingkatkan Iman & Taqwa

Jauhi Prasangka Buruk

Tingkatkan Kinerja

Kasih sayang dlm Bekerja



# MELAYANI PELANGGAN



# TIPE PELANGGAN

- Broken Heart Share
- Broken Heart Share



- Wallet Share
- Whallet Share



- Heart Share
- Heart Share



- **Teroris**
- **Defector**

- **Mercenary**
- **Hostage**

- **Loyalist**
- **Apostle**

# TIPE PELANGGAN TIDAK PUAS

- Tertutup
- Terbuka

Top three reasons why customers don't complain



# The Customer Complaint Iceberg:

## Customer Complaints:

(Business to business)

1 unhappy customer  
Complaint made to Management or HQ



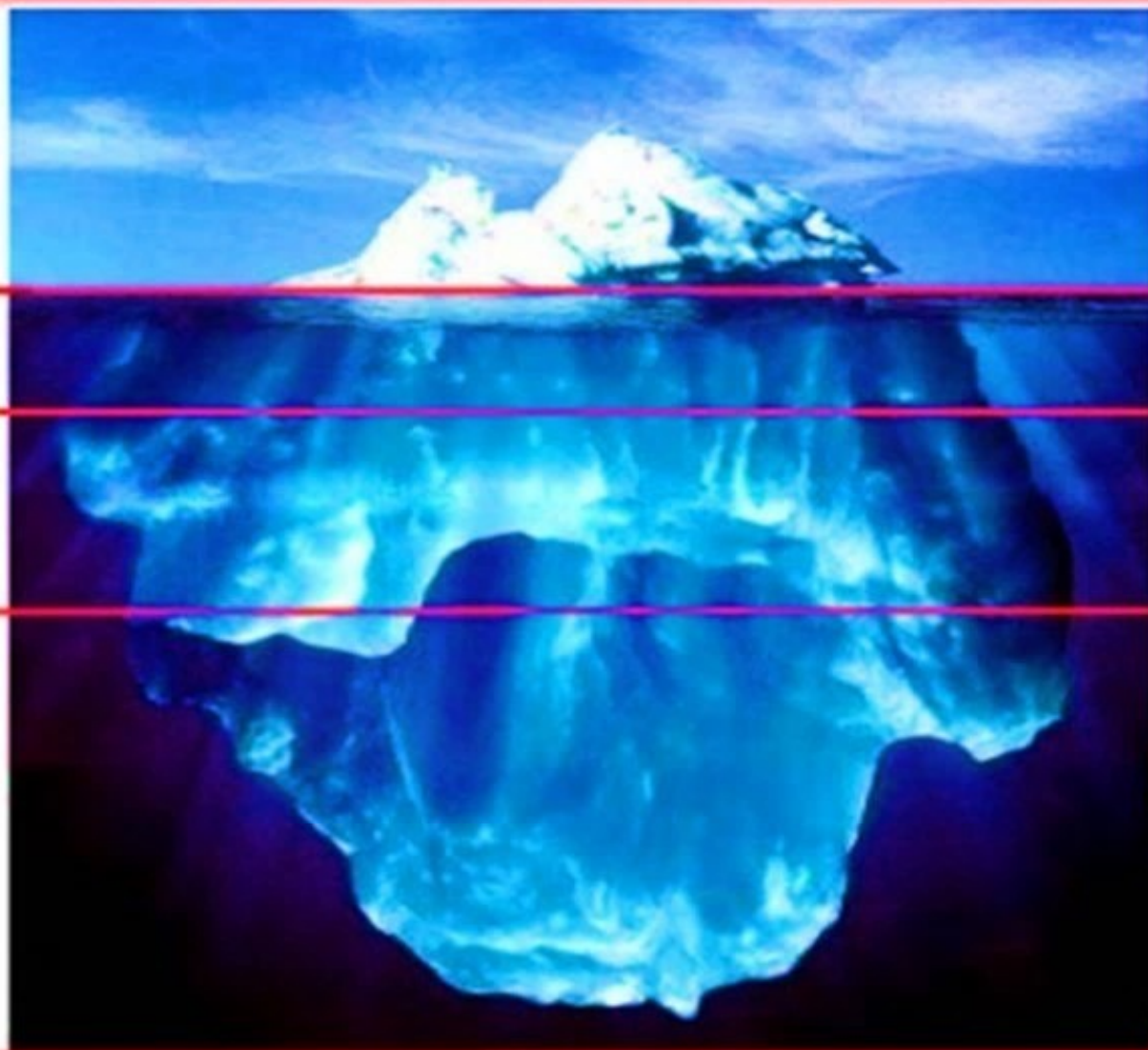
25 unhappy customers  
No formal complaint made



Each of the 26 unhappy customers tell an average of 10 people about their experience (260 people in total)



... who in turn each tell an average of 5 more people about what they heard (1,300 people in total)

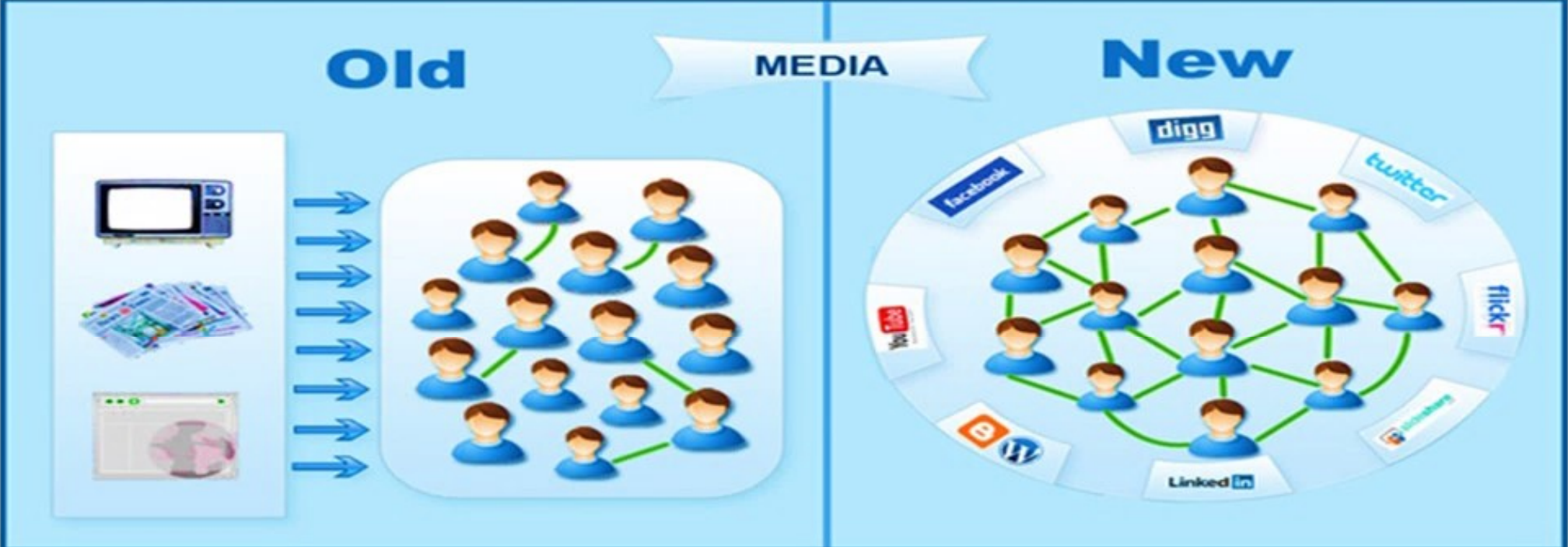


### Source:

- TARP Research, June 1999

- Direct Selling Educational Foundation, 1982

Average number of people who hear about a problem for every one formal complaint to Management: **1,560**



Komplain melalui Medsos

# CARA MENGHADAPI PELANGGAN TIDAK PUAS TERTUTUP : GAYA

- Pelanggan tidak mengungkapkan → **Gali** masalah yang dihadapi pelanggan
- Masalah masih belum jelas → **Arahkan** pada masalah yang spesifik
- Pelanggan belum yakin → **Yakinkan** akan komitmen penyelesaian masalah
- **Ajukan saran** penyelesaian → berikan alternatif solusi





# CARA MENGHADAPI PELANGGAN TIDAK PUAS TERBUKA : SEJUK

- **Sabar** → tidak terpancing emosi
- **Empati** → ikut “merasakan” apa yang dialami pasien
- **Jangan menolak** → tidak “melawan/menyangkal/membuat alasan” dengan emosi
- **Ulurkan bantuan** → tawarkan bantuan yang tulus
- **Komitmen dengan penyelesaian** → jangan membuat pelanggan kecewa lagi



# Pelayanan Rawat Jalan

**Klinik Spesialis  
Bedah**

**Klinik Spesialis  
Bedah Digestif**

**Klinik Spesialis  
Bedah  
Ortopaedi**

**Klinik Spesialis  
Penyakit Dalam  
I, II, dan III**

**Klinik Spesialis  
Obgyn I dan II  
dan Laktasi**

**Klinik  
Kesehatan Gigi  
dan Mulut**

**Klinik Spesialis  
Anak**

**Klinik Tumbuh  
Kembang Anak**

**Klinik Spesialis  
Mata**

**Klinik Spesialis  
THT**

**Klinik Spesialis  
Saraf**

**Klinik Spesialis  
Jiwa**

**Klinik Spesialis  
Jantung**

**Klinik Spesialis  
Kulit dan  
Kelamin**

**Klinik Psikologi**

**Klinik VIP /  
Perjanjian**

**Klinik VCT  
(HIV/AIDS)**

**Klinik Umum  
(General Check  
Up)**

**Klinik  
Konsultasi Gizi**

# PELAYANAN RAWAT INAP DEWASA

**Ruang Anggrek  
sekarang  
Instalasi Rehabilitasi  
Medis (IRM)**

**Ruang Bougenvile  
Sekarang  
Instalasi Rehabilitasi  
Medis (IRM)**

**Ruang Cempaka  
(Pelayanan Rawat  
Bedah )**

**Ruang Dahlia  
(Pelayanan Rawat Inap  
Maternitas/Kebidanan/  
Peny. Kandungan)**

**Ruang Edelweise  
ICU COVID-19**

**Ruang Flamboyan  
(Pelayanan Rawat Inap  
Kelas I )  
ISOLASI COVID-19**

**Ruang Gardena  
(Pelayanan Rawat Inap  
Kelas I )  
ISOLASI COVID-19**

**Ruang Melati  
(Pelayanan Rawat Inap  
Kelas III)**

**Ruang Teratai  
(Pelayanan Rawat  
Inap Kelas III)**

**Ruang Wijaya Kusuma  
(VIP)**

**Ruang Permata Hati  
Ruang Covid-19  
Maternitas/Kebidanan**

**Ruang Seruni  
Perawatan Kelas 2  
Ruang Airborne  
desease / TB**

# PELAYANAN RAWAT INAP ANAK

**Ruang Kanthil  
(Pelayanan Rawat  
Inap Anak)**

**Ruang  
Perinatologi  
(Pelayanan  
Perinatologi)**

# PELAYANAN RAWAT INAP JIWA

**Ruang Bima (Pelayanan Rawat Inap Gangguan Jiwa kelas I dan II)**

**Ruang Sadewa (Pelayanan Rawat Inap Gangguan Jiwa kelas III)**

**Ruang Arjuna (Pelayanan Rawat Inap Gangguan Jiwa VIP & GMO)**

**Ruang Nakula (Pelayanan Rawat Inap Gangguan Jiwa maintenance)**

# INSTALASI PELAYANAN

**Instalasi  
Rehabilitasi Medik**

**Instalasi  
Laboratorium  
(Patologi Klinik,  
Patologi Anatomi,  
Bank Darah)**

**Instalasi Farmasi**

**Instalasi Radiologi**

**Instalasi Teknologi  
Informatika (ITI)**

**Instalasi  
Pemasaran Sosial**

**Instalasi Gizi**

**Unit Endoskopi**

**Unit EEG, TCD dan  
Brain Mapping**

**Instalasi Sterilisasi  
Sentral**

**Instalasi  
Pemeliharaan  
Sarana dan  
Prasarana RS**

**Instalasi Sanitasi  
dan Penyehatan  
Lingkungan**

**Instalasi Gawat  
Darurat**

**Instalasi Bedah  
Sentral**

**Instalasi  
Hemodialisa**

**Kamar Bersalin**

**Unit Stroke**



Integrasi Pendidikan  
Kesehatan dalam  
Pelayanan RS

Kegiatan Pendidikan di RS  
TIDAK MENURUNKAN MUTU  
DAN KESELAMATAN PASIEN

# INTEGRASI PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM PELAYANAN RUMAH SAKIT

## IPKP1

Penetapan RS Pendidikan, MoU  
Institusi pendidikan

## IPKP2

Regulasi Pengelolaan, Pengawasan,  
Pelaksanaan Pendidikan

## IPKP3

Penghitungan Rasio peserta didik  
dan pendidik klinis

## IPKP4

Penetapan staf pendidik klinis,  
uraian tugas, tanggung jawab  
wewenang pendidik klinis

## IPKP5

Tingkat supervisi pendidik klinis ,  
Akses Rekam Medis

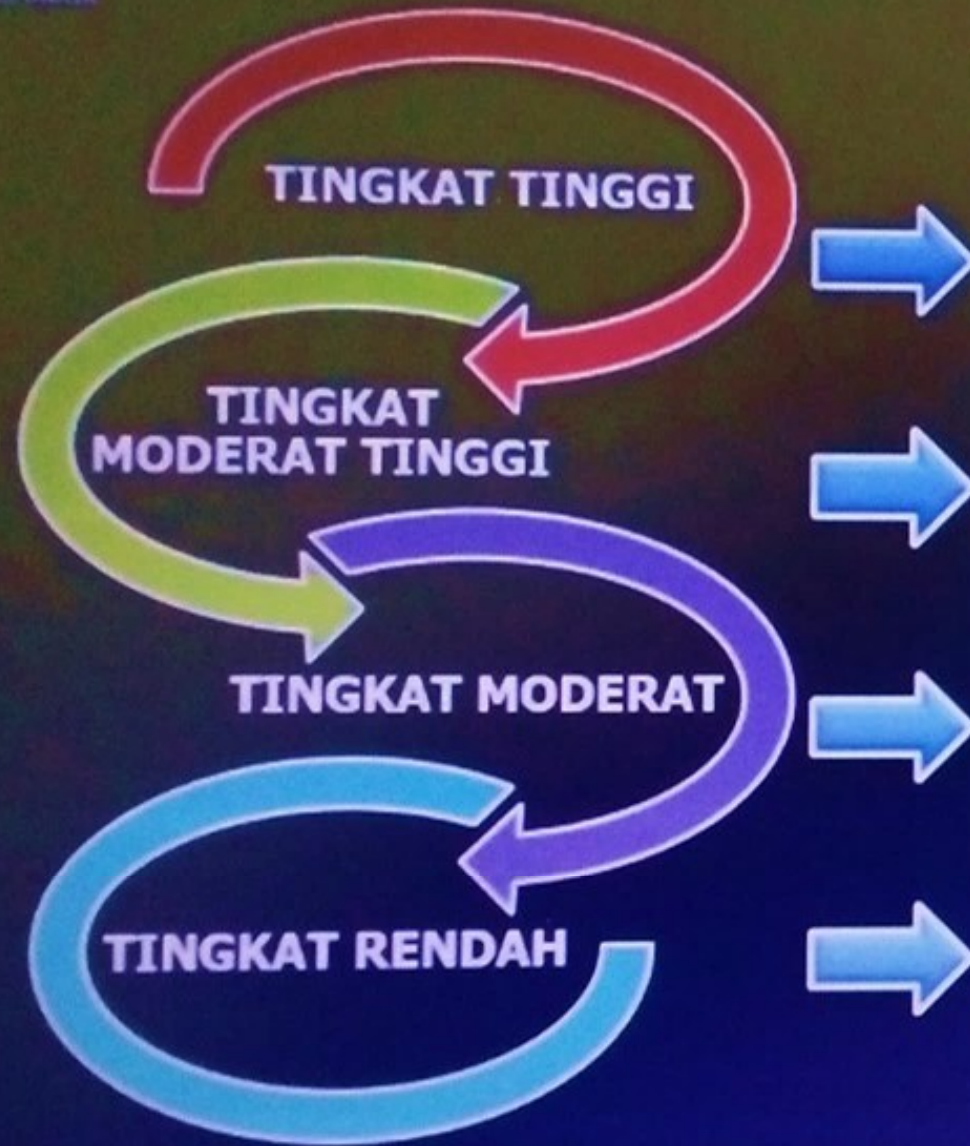
## IPKP6

Orientasi peserta didik, peserta didik  
ikut serta dalam peningkatan mutu  
dan keselamatan pasien, evaluasi  
dan survey kepuasan pasien  
terhadap pelayanan peserta didik





# SUPERVISI PENDIDIKAN



ASSESMEN	ASURAN
BELUM SAHIF	DILAKUKAN DPJP
SUDAH DIANGGAP SAHIF	HARUS DISUPERVISI DPJP
SUDAH SAHIF	HARUS MENDAPAT PERSETUJUAN DPJP
SUDAH SAHIF	SUDAH MAMPU, BELUM MEMILIKI LISENSI → HARUS MELAPOR DPJP

Referensi : Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS ed.1.1, 2019)

Beberapa alat evaluasi : (1) bed site teaching (2) mini-clinical evaluation exercise for trainee (mini-CEX) (3) Direct observation of procedure and supervision (DOPS) (4) case base discussion (CBD) (5) portofolio dan buku log

Tahap Supervisi	Deskripsi Supervisi (bentuk supervisi dan bukti yang diperlukan)	Deskripsi Untk Peserta Didik	Peserta Didik
Supervisi Tinggi	<p>Pembimbing klinik (atau peserta didik senior) <u>mendemonstrasikan</u> pemeriksaan, tindakan atau prosedur yang dilakukan</p> <p>Pembimbing klinik ada di tempat melakukan observasi langsung/mendampingi Sepanjang pemeriksaan, tindakan atau prosedur tersebut dilakukan.</p>	<p>Peserta didik melakukan <u>observasi</u> pemeriksaan, tindakan atau prosedur.</p> <p>Peserta didik melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur <u>di bawah pengawasan langsung</u> pembimbing klinik.</p>	<p>Dokter Muda, PPDS 1 Pratama, Ners Muda, D3 Keperawatan dan Mahasiswa / Program Profesi Nakes lain.</p>

<p>Supervisi Moderat Tinggi</p>	<p>DPJP ada di tempat <u>melakukan observasi langsung</u> sepanjang pemeriksaan, tindakan atau prosedur tersebut dilakukan.</p> <p>Bukti supervisi berupa tanda tangan yang dibubuhkan pada rekam medis dan logbook <u>segera</u> setelah pemeriksaan, tindakan atau prosedur tersebut dilakukan.</p>	<p>Peserta didik melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur di bawah pengawasan langsung dokter spesialis yang memiliki SIP (DPJP).</p>	<p>PPDS 1 Madya Awal</p>
---------------------------------	---	--	--------------------------

<p>Supervisi Moderat Rendah</p>	<p>DPJP <u>tidak harus ada di tempat yang sama</u>, tapi harus dapat <u>segera</u> melakukan supervisi langsung.</p> <p>Bukti supervisi berupa tanda tangan yang dibubuhkan pada rekam medis dan logbook terhadap pemeriksaan tindakan atau prosedur tersebut dilakukan <u>pada hari yang sama (sebelum 24 jam)</u>.</p>	<p>Peserta didik dapat melakukan tindakan dengan supervisi minimal.</p> <p>Peserta didik harus melapor sebelum dan sesudah tindakan dilakukan. Selama tindakan, peserta didik dapat berkonsultasi kepada DPJP.</p>	<p>PPDS 1 Madya Lanjut</p>
---------------------------------	--	--	----------------------------

<p>Supervisi Rendah</p>	<p>DPJP <u>tidak harus ada di tempat yang sama</u>, tapi harus dapat melakukan supervisi langsung <u>bila diperlukan</u>.</p> <p>Bukti supervisi berupa tanda tangan yang dibubuhkan pada rekam medis dan logbook terhadap pemeriksaan tindakan atau prosedur tersebut <u>dilakukan pada hari berikutnya</u>.</p>	<p>Peserta didik <u>sudah kompeten</u> melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur</p> <p>Peserta didik <u>tetap perlu melaporkan</u> sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur.</p>	<p>PPDS 1 Mandiri</p>
-------------------------	---	--	-----------------------

<p>Supervisi Swakarsa</p>	<p>DPJP <u>tidak harus ada di tempat yang sama</u></p> <p>DPJP melakukan <u>kajian laporan secara keseluruhan</u></p> <p>Bukti supervisi berupa tanda tangan yang dibubuhkan pada rekam medis dan logbook terhadap pemeriksaan, tindakan, atau prosedur tersebut dilakukan <u>pada hari yang sama.</u></p>	<p>Peserta didik <u>sudah kompeten</u> melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur</p> <p>Peserta didik <u>tidak perlu melaporkan</u> sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, tindakan atau prosedur. Peserta didik perlu melaporkan seluruh kegiatan <u>di akhir hari.</u></p> <p>Peserta didik <u>dapat melakukan pembimbingan atau supervisi</u> untuk juniornya bila diperlukan.</p>	<p>Fellowship / PPDS 2</p>
---------------------------	--	---	--------------------------------

No	Kategori	Peserta Didik	Tingkat Supervisi	Warna Pin	Background Foto Tanda Pengenal
1	PPA (Profesional Pemberi Asuhan)	PPDS 1			
		Mandiri	Rendah	Hijau	Biru Muda
		Madya Lanjut	Moderat Rendah	Kuning	Biru Muda
		Madya Awal	Moderat Tinggi	Kuning	Biru Muda
		Pratama	Tinggi	Merah	Biru Muda
2	NON PPA	Dokter Muda	Tinggi	-	Merah
		Profesi Ners	Tinggi	-	Merah
		Profesi Fisioterapi	Tinggi	-	Merah
		DIII Keperawatan	Tinggi	-	Merah
		Tenaga Kesehatan Lain DIII/DIV/S1 : bidan, fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, rekam medis, gizi, analisis kesehatan, kesehatan lingkungan, dan radiografer	Tinggi	-	Merah

Contoh Pin Tingkat Supervisi Dokter Spesialis Muda / PPDS





# CONTOH ID CARD



# CONTOH ID CARD



ONE SPIRIT  
FOR EXCELLENT  
SERVICE

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS**

Jalan Rumah sakit No 1 Telepon (0281) 796031,796511 Fax. (0281) 796182

http://www.rsubanyumas.go.id,E-mail :info@rsubanyumas.go.id

**BANYUMAS 53192**

**Lanjut Ke Materi Selanjutnya ...**



TERIMA KASIH ATAS KEPERCAYAAN ANDA TERHADAP RSUD BANYUMAS DENGAN SEMANGAT PANTANG MENYERAH PUASKAN PELANGGAN,  
KAMI MELAYANI SEPENUH HATI UNTUK MERAH KEMERIAHAN DAN KESEJAHTERAAN

KRITIK DAN SARAN DARI MASYARAKAT MEMBUAT KAMI SADAR AKAN  
KEKURANGAN YANG ADA SEHINGGA KAMI SENANTIASA MEMPERBAIKINYA.  
BERANGKAT DARI SALAH SATU KEYAKINAN DASAR RSUD BANYUMAS INI,  
SAMPAIKAN MASUKAN KE RSUD BANYUMAS MELALUI :

[www.rsudbms.banyumaskab.go.id](http://www.rsudbms.banyumaskab.go.id)   
[rsudbanyumas@banyumaskab.go.id](mailto:rsudbanyumas@banyumaskab.go.id)   
[fb.com / rsudbanyumas](https://www.facebook.com/rsudbanyumas)   
[fb.com / groups / rsudbanyumas](https://www.facebook.com/groups/rsudbanyumas) 

VIA POS DENGAN ALAMAT :  
Jl. Rumah Sakit No 1 Banyumas 53192  
atau Telp. (0281)796182, 796031

