

1. STANDAR PELAYANAN INSTALASI POLIKLINIK RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<p>1. Pasien Umum : Identitas Diri KTP</p> <p>2. Pasien BPJS / JKN</p> <p>a. Fotokopi kartu JKN / BPJS dan Kartu Keluarga</p> <p>b. Rujukan dari Puskesmas</p> <p>c. Bila pelayanan yang diberikan di IGD persyaratan lengkap 3 x 24 jam</p> <p>3. Pasien Miskin/Bansos JPKM)</p> <p>a. KTP/KK/Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil</p> <p>b. Surat Rujukan Puskesmas ((kecuali dalam keadaan gawat darurat) dengan ketentuan persyaratan JPKM lengkap paling lama 3x24 jam hari kerja)</p> <p>c. Rekomendasi Dinas Sosial Setempat (Bagi pasien JPKM)</p> <p>d. Untuk korban bencana alam surat rujukan dapat dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah atau dari Kepala Desa / Kelurahan setempat</p>

2.	PROSEDUR	<p>Diagram alur pasien :</p> 
----	----------	---

		<p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis pelayanan : <ul style="list-style-type: none"> - Jika pasien BPJS, datang ke loket pendaftaran dengan membawa identitas diri, rujukan dari puskesmas/klinik dan surat pengantar pernah dirawat jika pasien yang akan kontrol di rawat jalan (tetapi hanya berlaku 1 kali kontrol, selanjutnya mengambil rujukan di puskesmas). - Jika pasien umum, hanya membawa identitas diri - Jika pasien BANSOS, selain identitas diri, juga membawa surat rekomendasi dari dinas sosial dan keterangan pernah dirawat. 2. Mendaftar di loket dengan SIMRS sesuai dengan polik yang di tuju 3. Setelah terinput di SIMRS, maka pasien/keluarga diarahkan oleh petugas untuk menunggu di polik yang di tuju menunggu antrian. 4. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis dan selanjutnya mendapat resep untuk menebus obat. Jika diperlukan penunjang maka pasien diarahkan untuk foro rontgen atau tes laboratorium. 5. Jika pasien harus di rujuk intern ke polik lain maka dokter akan merujuk pasien ke polik yang sesuai dengan penyakit pasien dengan mengkonsultasikan lewat SIMRS online 6. Jika pasien memerlukan perawatan inap, maka dokter akan membuat pengantar rawat inap dan diarahkan ke petugas TPPR (tempat pendaftaran pasien rawat inap) untuk mengurus pasien dan mengantarkannya ke ruang rawat inap 7. Jika pasien sudah selesai di periksa dan membutuhkan resep maka diarahkan ke polik rawat inap untuk menebus resep.
--	--	---

3.	WAKTU PELAYANAN	Waktu tunggu ≤ 60 menit			
	No	Poliklini	Nama Dokter	Jadwal	Keterangan
1	Interena	dr muhammad Mansyur., Sp.PD	Senin, Selasa, Rabu	Pendaftaran Loket di Buk	

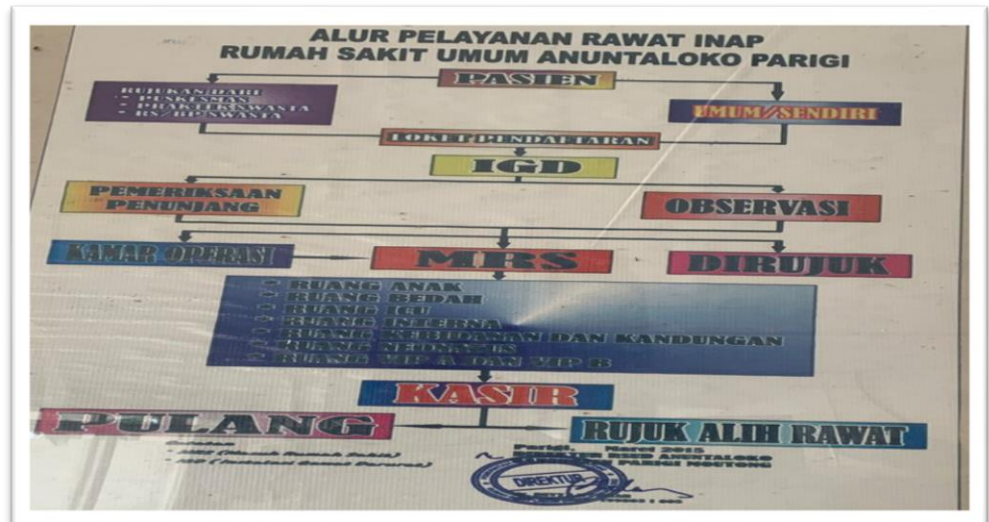
		dr Muhammad Junaedi., Sp.Pd	Kamis, Jum'at, Sabtu	: Senin s/d Kamis Pukul 08:00-12:00 Jum'at : 08:00 s/d 10:00 Sabtu : 08:00 s/d 11:00
2	Ortopedi	dr. Anggriawan., Sp.OT,M.Kes	Senin s/d sabtu	
3	Geriatri	dr muhammad Mansyur., Sp.PD	Senin, Selasa, Rabu	
		dr Muhammad Junaedi., Sp.Pd	Kamis, Jum'at	
		dr Andika Sulaiman Tunasly, Sp.PD	Sabtu	
4	THT	dr Marsika Regina Kaurrany., Sp.THT.KL	Senin s/d sabtu	
5	Anak	dr Elly Siahaya, Sp.A	Senin, selasa	
		dr Hanna Kurniawati, Sp.A	Jum'at, sabtu	
		dr Damaris Pali, Sp.A	Rabu, kamis	
6	Forensik	dr Nurfani Rafid, Sp.FM	Senin s/d sabtu	
7	Rehabilitasi Medik	dr Hermilawaty Abubakar, Sp.KFR	Jum'at,Sabtu	
8	Bedah	dr Ibrahim Kamarullah, Sp.B	Senin s/d sabtu	
9	Gigi Periodontik	dr Febrianty, Sp.Perio	Senin, Selasa, Rabu	
		drg Sherly Endang, Sp.Perio	Kamis, Jum'at, Sabtu	
10	Gigi Konservatif	drg Andi Nurawalini Cahyani, Sp.KG	Senin s/d sabtu	

		11	Kulit dan Kelamin	dr Saribumi, M.Kes, Sp.KK	Senin s/d sabtu
		12	Saraf	dr Diana Hasnevi, Sp.N	Kamis, jum'at, Sabtu
				dr Santi Salusu, Sp.N	Senin, Selasa, Rabu
		13	Mata	dr Dachurddin Ngatimin, Sp.M.MM	Senin, Selasa, Rabu
				dr. Meliana Angeline Uirianto, Sp.M	Kamis, Jum'at, Sabtu
		14	OBGYN	dr I Gusti Ngurah Anom, Sp.OG	Rabu, Kamis, Jum'at
				dr I Made Sutanaya, Sp.OG	Senin, Selasa, Sabtu
		15	Paru/TB DOTS	dr Sarifudin, Sp.P	Senin s/d sabtu
		16	Gizi	Nurhikmah, Si.Gizi	Senin s/d sabtu
4.	BIAYA/TARIF	<p>A. Pasien Umum</p> <p>Tarif pelayann sesuai dengan peraturan bupati/perda parigi moutong tentang tarif yang berlaku.</p> <p>B. Pasien BPJS sesuai dengan tarif paket INA CBGs yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Pemeriksaan yang lain sesuai pola tarif yang tercantum pada Peraturan Bupati No 25 tahun 2020 Tarif Pelayanan Kesehatan dan Non Kesehatan pada badan layanan umum daerah RSUD Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong</p>			
5.	PRODUK PELAYANAN	<p>Produk layanan Rawat Jalan meliputi :</p> <p>1. Poliklinik Penyakit Dalam,</p>			

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Poliklinik Obsentri dan Ginekologi, 3. Poliklinik Anak, 4. Poliklinik Bedah, 5. Poliklinik Orthopedi 6. Poliklinik Neurologi (Syaraf), 7. Poliklinik Mata, 8. Poliklinik THT, 9. Poliklinik Periodontik 10. Poliklinik Konservasi 11. Poliklinik Paru/TB Dots, 12. Poliklinik HIV, 13. Poliklinik Geriatri, 14. Forensik dan Medikolegal 15. Konsultasi Gizi.
6.	<p>PENGELOLAAN PENGADUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran 2. Survey Kepuasan Masyarakat 3. WhatsApp 4. Facebook 5. Secara Langsung 6. Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/

2. Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum<ol style="list-style-type: none">a. Identitas Diri KTP/KK/SIMb. Dengan atau tanpa surat pengantar rujukanc. Surat Pernyataan tidak berpindah atau beralih ke penggunaan fasilitas JKN / SKTM2. Pasien BPJS / JKN<ol style="list-style-type: none">a. Kartu BPJSb. Kartu JKN / BPJS, KTP dan Kartu Keluarga (KK)/SIMc. Membawa rujukan dari klinik/puskesmas3. Pasien Maskin / Bansos / Non BPJS<ol style="list-style-type: none">a. KTP / KK / Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipilb. Surat Rujukan Puskesmas atau RSUD (kecuali dalam keadaan gawat darurat) dengan ketentuan persyaratan JPKM lengkap paling lama 3 x 24 jam hari kerja)c. SKTM sampai tingkat kecamatand. Rekomendasi Dinas Sosial Setempat (Bagi pasien JPKM)e. Untuk korban bencana alam surat rujukan dapat dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah atau dari Kepala Desa / Kelurahan setempatf. Pasien harus ada rujukan dari puskesmas setempat dan rekomendasi dari dinas sosial
2.	PROSEDUR	



PROSEDUR PELAYANAN IGD :

1. Pasien dan keluarga datang ke IGD diterima oleh *Security* dan dilakukan skrining melalui triase oleh perawat/dokter
2. Pasien langsung di bawa ke ruang IGD untuk mendapatkan penanganan, setelah lolos Triase dan masuk katagori ATS 1-3. Pasien harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD
3. Keluarga pasien mendaftarkan ke tempat pendaftaran (Umum, BPJS, JPKM)
4. Keluarga dan pasien dilakukan asesmen
5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik, bila diperlukan dilakukan pemeriksaan penunjang untuk melengkapi hasil tes diagnosis berkenaan dengan tanggung jawab untuk menetapkan apakah pasien diterima , dipindahkan atau dirujuk
6. Pasien diberikan tindakan sesuai advice dokter
7. Pasien dilakukan observasi selama 6 jam serta dilakukan screning ulang bila memerlukan ruang inap. Pasien di transfer ke ruang inap.

8. Apabila ruang inap penuh dan peralatan penunjang tidak lengkap di anuntaloko, maka keluarga pasien di edukasi untuk pindah ke faskes lain/di rujuk
9. Bila pasien membaik dan tidak memerlukan perawatan lanjutan, pasien bisa pulang.

Prosedur Transfer Internal dari IGD ke Ruang Rawat Inap :

1. Dokter yang memeriksa pasien menuliskan acc rawat inap
2. Perawat instalasi IGD menghubungi rekam medis untuk menginformasikan bahwa akan ada pasien yang memerlukan rawat inap lanjutan
3. Perawat instalasi IGD menghubungi ruang rawat inap tujuan melalui *aiphone* untuk menginformasikan rencana pemindahan pasien dan menjelaskan dengan singkat kondisi pasien yang akan dirawat inap
4. Perawat IGD mengisi lembar transfer Ruangan dan menyiapkan rekam medis, hasil pemeriksaan penunjang, tindakan yang telah dilakukan dan rencana tindak lanjut
5. Perawat IGD/Rawat Jalan mengidentifikasi pasien yang akan di rawat inap
6. Perawat IGD/Rawat Jalan mengantar pasien ke ruang rawat inap tujuan dengan menggunakan APD sesuai standar
7. Perawat IGD/Rawat Jalan dan ruang rawat inap melakukan serah terima di ruang rawat inap dengan menggunakan metode SBAR
8. Perawat ruang rawat inap memeriksa :
 - a. Kelengkapan dokumen rekam medis
 - b. Hasil pemeriksaan penunjang
 - c. Barang pribadi pasien bila ada
 - d. Mengklarifikasi tentang rencana tindak lanjut pasien
 - e. Melakukan cross-check kondisi pasien sesuai dengan catatan di

rekam medis

9. Perawat instalasi IGD/Rawat Jalan menuliskan nama jelas dan tanda tangan di lembar transfer internal pada kolom petugas yang mengantar setelah dinyatakan lengkap.

10. Perawat ruang rawat inap menuliskan nama jelas, tanda tangan juga tanggal dan jam di lembar transfer internal pada kolom petugas yang menerima

Prosedur Transfer Eksternal dari IGD ke Rumah Sakit Rujukan :

1. Keputusan untuk melakukan rujuk dilakukan oleh dokter IGD atau dokter DPJP
2. Dokter IGD / ruangan menjelaskan kepada pasien / keluarganya, bahwa pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit lain
3. Dokter IGD / ruangan memastikan hasil test (laboratorium, rontgen dan lain-lain) telah tersedia sebelum pasien dirujuk
4. Dokter IGD / ruangan menghubungi Bagian Informasi (sisrute) untuk menghubungi Rumah Sakit yang dituju, dan melaporkan kondisi pasien dan hasil pemeriksaan penunjang yang tersedia
5. Dokter IGD / ruangan mencatat Rumah Sakit rujukan yang menyetujui proses rujuk di surat rujukan
6. Dokter IGD / ruangan menilai kondisi pasien dan menentukan fasilitas ambulance dan tim pendamping rujuk
7. Dokter IGD / ruangan membuat surat rujukan, surat rujukan harus mencantumkan alasan dilakukan rujuk, tanggal dan waktu, diagnosa sementara, terapi dan tindakan yang sudah dilakukan, tanda vital pasien sebelum berangkat, serta nama dan unit kerja petugas Rumah Sakit rujukan yang menyetujui rujuk
8. Sebelum dilakukan rujuk pasien harus dalam kondisi stabil
9. Sebelum berangkat petugas rujuk harus mengecek seluruh peralatan dan obat-obatan yang diperlukan
10. Perawat mempersiapkan ambulance yang sesuai dengan kondisi pasien

		<p>11. Selama dalam proses rujuk, petugas harus memonitor kondisi dan tanda vital pasien, dan bertanggung jawab terhadap kondisi pasien, bila perlu melakukan tindakan life saving terhadap perkembangan kondisi pasien</p> <p>12. Petugas rujuk melakukan serah terima kondisi pasien dengan petugas Rumah Sakit rujukan, proses serah terima pasien mencakup pemberian informasi mengenai riwayat penyakit pasien, tanda vital, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi), terapi dan kondisi klinis selama rujukan berlangsung</p> <p>13. Perawat dan sopir kembali ke RSUD Anuntaloko Parigi.</p>
3.	WAKTU PELAYANAN	Respon time pelayanan dokter digawat darurat kurang dari 5 menit
4.	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum tarif sesuai dengan perbub dan perda kabupaten parigi moutong. 2. Pasien BPJS sesuai dengan tarif Paket INA CBGs yang dikeluarkan kementerian Kesehatan 3. Pelayanan Obat sesuai harga obat
5.	PRODUK PELAYANAN	<p>Produk layanan IGD meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Gawat Darurat Fisik dan Jiwa 2. Pelayanan Jasa Konsultasi Spesialis Non Jiwa 3. Pemasangan Cateter 4. Pelayanan Insisi 5. Perawatan Luka 6. Tindakan Suction 7. Membuka Jahitan Luka 8. Menjahit Luka 9. Penggunaan Bed Side Monitor 10. Pemasangan Bidai

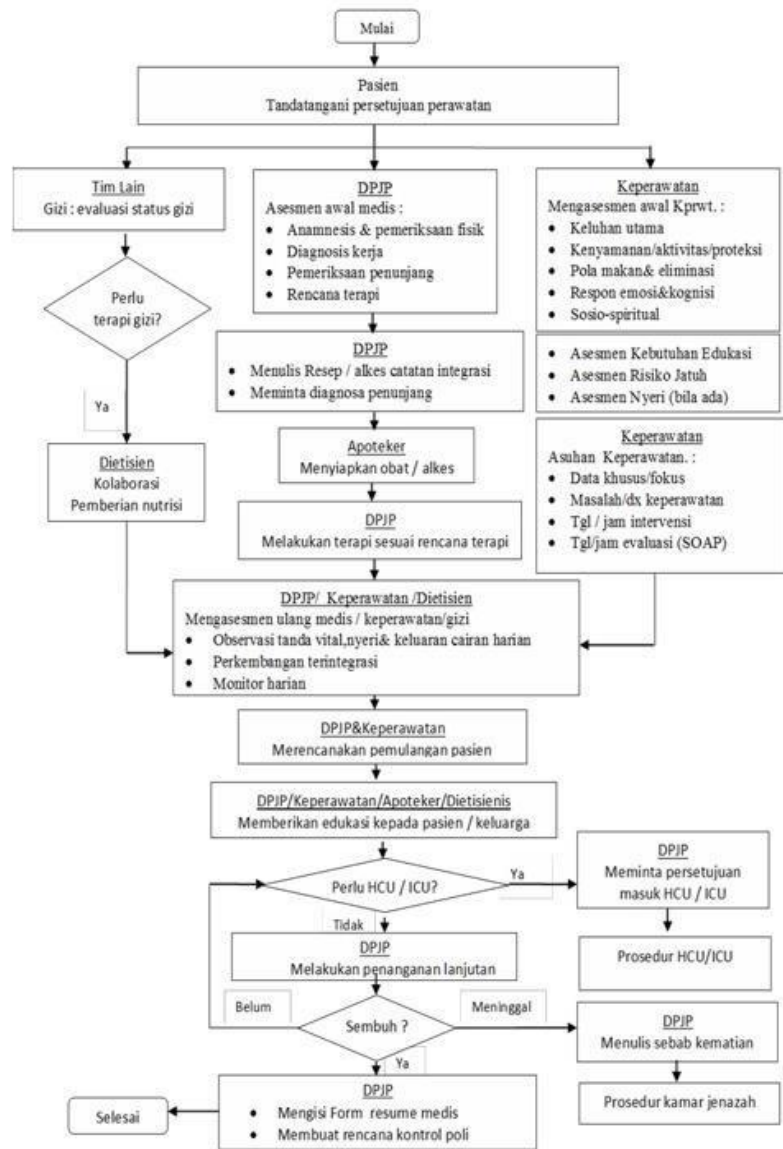
- | | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none">11. Perawatan Luka Bakar12. Pelayanan Circumsisi13. Pelayanan Ekstraksi Benda Asing14. Pelayanan Ekstraksi Kuku15. Tindakan Tindik16. Penggunaan Alat Nebulizer17. Pelayanan Buka Gips18. Perawatan Luka Gigitan Binatang19. Penanganan Pasien dengan Intubasi20. Tindakan Krikotomi21. Skin Test22. Tindakan Resusitasi23. Pemberian Oksigen/Jam24. Tindakan Fiksasi25. Pemasangan Infus26. Tindakan Lavage Lambung27. Pemasangan NGT28. Tindakan Cauter Luka29. Pemasangan Defibrilasi30. Pemeriksaan EKG31. Tindakan Ganti Perban kecil32. Tindakan Ganti Perban besar33. Tindakan Debridement/Nekrotomi Kecil34. Tindakan Debridement/Nekrotomi Sedang35. Tindakan Ektirpasi Sederhana dengan Anatesi Lokal |
|--|--|---|

		<p>36. Tindakan Injeksi Pasien Umum</p> <p>37. Observasi Pasien Umum</p> <p>38. Pemasangan Ransel Verban</p>
6.	PENGELOLAAN PENGADUAN	<p>1. Kotak saran</p> <p>2. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>3. WhatsApp</p> <p>4. Facebook</p> <p>5. Secara Langsung</p> <p>6. Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/</p>

3. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<p>1. Pasien Umum</p> <p>a. Pengantar Rawat Inap.</p> <p>b. Surat Pernyataan tidak berpindah atau beralih ke penggunaan fasilitas JKN / SKTM.</p> <p>c. Sudah dilakukan billing SIMRS dari petugas ruang rawat inap.</p> <p>2. Pasien BPJS</p> <p>a. Proses administrasi klaim diselesaikan di ruangan rawat inap (sesuai persyaratan yang berlaku)</p> <p>3. Pasien Jasa Raharja</p> <p>a. Laporan kepolisian</p> <p>b. Jaminan dari pihak jasa raharja</p> <p>4. Pasien <i>Inhealth</i></p> <p>a. Kartu <i>inhealth</i> aktif</p>

		<p>b. Surat jaminan pelayanan <i>inhealth</i> mandiri</p> <p>c. Form pengajuan klaim mandiri <i>inhealth</i></p> <p>5. Pasien Bansos</p> <p>a. KTP / KK / Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.</p> <p>b. Surat Rujukan Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat) dengan ketentuan persyaratan JPKM lengkap paling lama 3x24 jam hari kerja) SKTM sampai tingkat kecamatan.</p> <p>d. Rekomendasi Dinas Sosial Setempat (Bagi pasien JPKM).</p> <p>e. Rekomendasi Dinas Kesehatan setempat (bagi pasien Gakinda)</p> <p>f. Untuk korban bencana alam surat rujukan dapat dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah atau dari Kepala Desa / Kelurahan setempat.</p>
2.	PROSEDUR	Diagram alur pasien :



Bagan 4.2 Alur Pasien Rawat Inap

Rincian Prosedur :

1. Prosedur penerimaan pelayanan pasien Instalasi Rawat Inap
 - a. Pasien yang mendapat pelayanan rawat inap dapat masuk melalui :
 - IGD
 - Intalasi Rawat Jalan / Poliklinik
 - b. Dokter IGD/ Poliklinik menuliskan dalam rekam medik indikasi Rawat Inap.
 - c. Pasien diantar ke ruangan Rawat Inap yang dimaksud oleh

petugas/ perawat penerima pasien di ruangan yang dimaksud.

2. Prosedur Perawatan Pasien di Rawat Inap

- a. Pasien dirawat oleh satu atau lebih Dokter yang merawat, dengan satu dokter menjadi dokter penanggung jawab pasien (DPJP) serta oleh tim perawat ruangan.
- b. Selama perawatan pasien di visite minimal 1 x sehari oleh dokter yang merawat.
- c. Dokter yang merawat melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menetapkan diagnosis serta menentukan jenis terapi atau tindakan medis yang diperlukan dengan berkolaborasi bersama tim perawat.

3. Prosedur Pemulangan Pasien dari Rawat Inap

- a. Pasien dapat meninggalkan ruangan rawat inap bilamana :
 - 1) Pindah ruangan rawat atas kehendak pasien/penanggung jawab pasien sendiri;
 - 2) Pindah ke ruangan intensif bilamana terjadi perburukan kondisi selama perawatan, atas intruksi dokter dan atas persetujuan penanggung jawab pasien;
 - 3) Diperbolehkan pulang oleh dokter penanggung jawab pasien yang merawatnya;
 - 4) Dirujuk ke RS lain untuk mendapatkan pelayanan yang tidak tersedia di RSUD Anuntaloko Parigi;
 - 5) Penanggungjawab pasien memutuskan untuk pulang atas permintaan sendiri sebelum proses perawatan di rawat inap dinyatakan diperbolehkan pulang oleh DPJP;
 - 6) Pasien meninggal dunia saat menjalani perawatan di rawat inap.
- b. Sebelum pasien meninggalkan ruangan perawatan, pasien/ penanggung jawab pasien berkewajiban

		<p>menyelesaikan administrasi dan keuangan atas jasa pelayanan dan biaya lainnya selama menjalani perawatan rawat inap.</p> <p>c. Dokter yang merawat mengisi berkas-berkas administrasi medis yang diperlukan.</p> <p>d. Pasien diperbolehkan meninggalkan ruangan setelah memiliki bukti kuitansi administrasi rawat inap</p>
3.	WAKTU PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepastian Pelayanan Rawat Inap dan penanganan s.d. 2 Jam 2. Penerimaan pasien baru 15- 30 menit 3. Orientasi pasien baru 10 menit 4. Pengisian Assasment Awal 15- 30 menit 5. Administrasi pasien pulang 1 jam
4.	BIAYA/TARIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum tarif sesuai dengan Peraturan Bupati Parigi Moutong dan Perda Parigi Moutong. 2. Pasien BPJS sesuai dengan tarif paket INA CBGs yang dikeluarkan kementerian kesehatan. 3. Pelayanan Obat sesuai harga obat.
5.	PRODUK PELAYANAN	<p>Produk layanan Rawat Inap meliputi :</p> <p>administrasi dan Jasa Pelayanan Rawat Inap, yaitu pelayanan terhadap pasien yang kondisi sakitnya memerlukan upaya diagnostik, terapeutik, atau tindakan medis-keperawatan oleh dokter-perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang dilakukan di Instalasi rawat Inap atau karena berbagai sebab pasien tidak dapat melakukan upaya tersebut tanpa bantuan dokter/perawat/tenaga kesehatan lainnya.</p> <p>Jenis Produk layanan terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Perawatan Intensif <ol style="list-style-type: none"> a. Intensive Care Unit (ICU) <p>jumlah 8 TT dengan rincian 2 TT isolasi dan 6 TT Intensif Care Unit.</p>

		<p>b. Intensive Cardiology Care Unit (ICCU)</p> <p>Jumlah 7 TT.</p> <p>c. Neonatal Intensive Care Unit (NICU)</p> <p>Jumlah 15 TT dengan rincian 8 Inkubator dan 7 box bayi.</p> <p>2. Ruang rawat inap :</p> <p>a. Ruang rawat inap VIP A dengan 8 TT.</p> <p>b. Ruang rawat inap VIP B dengan 9 TT.</p> <p>c. Ruang Perawatan Penyakit Dalam I dengan 18 TT dengan rincian 3 TT kelas 1, 6 TT kelas 2, dan 9 TT kelas 3.</p> <p>d. Ruang Perawatan Penyakit Dalam II dengan 25 TT.</p> <p>e. Ruang Perawatan Bedah I dengan 15 TT dengan rincian 6 TT kelas 1, 8 TT kelas 2, dan 1 TT kelas 2 isolasi.</p> <p>f. Ruang Perawatan Bedah II dengan 33 TT dengan rincian 32 TT kelas 3 dan 1 TT kelas 3 isolasi.</p> <p>g. Ruang Perawatan Isolasi dengan 16 TT dengan rincian 2 TT kelas 1, 6 TT kelas 2 dan 8 TT kelas 3.</p> <p>h. Ruang Rawat Gabung / Ruang Transit dengan 12 TT kelas 3.</p> <p>i. Ruang Perawatan Nifas dengan 27 TT dengan rincian 2 TT kelas 1, 2 TT kelas 2, 10 TT kelas 3, 2 TT kelas 3 isolasi, 3 TT di RR dan 8 box bayi.</p>
6.	PENGELOLAAN PENGADUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran 2. Survey Kepuasan Masyarakat 3. WhatsApp 4. Facebook 5. Secara Langsung 6. Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/

4. STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<p>A. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat rujukan dari faskes tingkat 1 2. SEP BPJS 3. Surat perintah HEMODIALISIS regular dari Dokter Penanggung Jawab HEMODIALISIS untuk pasien HEMODIALISIS regular / surat traveling untuk pasien yang traveling dari RS lain. 4. Advis HEMODIALISIS cito dari dokter penanggung jawab HEMODIALISIS untuk pasien yang memerlukan tindakan cito HEMODIALISIS 5. Hasil laboratorium (HbsAg, Anti HCV, Anti HIV) bagi pasien baru. <p>B. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat perintah HEMODIALISIS regular dari dokter penanggung jawab HEMODIALISIS / Surat Traveling untuk pasien yang Traveling dari RS lain. 2. Advis HEMODIALISIS cito dari dokter penanggung jawab HEMODIALISIS untuk pasien yang memerlukan tindakan cito HEMODIALISIS 3. Hasil laboratorium (HbsAg, Anti HCV, Anti HIV) Bagi pasien baru 4. Data pasien sudah di billing SIMRS
2.	PROSEDUR	<p>UNTUK PASIEN REGULER</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/ pengantar mendaftar ke loket pendaftaran/ rawat jalan/ IGD dengan membawa persyaratan yang sudah ditentukan (rujukan dari Faskes Tingkat Pertama, KTP/KK, Kartu BPJS, Surat Pengantar Perintah HEMODIALISIS/Traveling HEMODIALIASIS 2. Petugas administarasi IGD mendaftar pasien dan mengupload dibilling SIMRS dan memberikan gelang identitas pasien. 3. Pasien menuju ke ruang HEMODIALISIS dan mendaftar ke petugas administrasi HEMODIALISIS 4. Petugas administrasi mendaftar pasien dan memasukan ke billing SIMRS. 5. Petugas administrasi melakukan verifikasi pada pasien dengan finger print serta gelang identitas pasien.

6. Dokter / Perawat memberikan edukasi serta meminta persetujuan tindakan pada pasien.
7. Perawat melakukan pengkajian keadaan umum pasien yang terdiri dari
 - Tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, suhu, pernafasan)
 - Pemeriksaan penunjang (hasil laboratorium, radiologi, EKG)
8. Perawat melaporkan hasil pengkajian kepada dokter apabila ditemukan keadaan anomaly
9. Perawat melakukan persiapan pasien (cuci tangan, tempat tidur, kenyamanan posisi) dan mesin hemodialysis
10. Perawat melakukan tindakan hemodialisis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan
11. Perawat melakukan observasi tanda-tanda vital durante hemodialisis setiap 1 jam atau sesuai dengan keadaan pasien
12. Dokter melakukan visite pasien dengan didampingi perawat, apabila ada terapi tambahan maka diberikan pada saat itu juga
13. Bila proses hemodialisis selesai (4 jam) perawat mengakhiri tindakan hemodialisis, melakukan pembersihan peralatan dan tempat tidur pasien
14. Perawat memberikan edukasi untuk menjaga kesehatan serta control secara rutin dan cuci tangan sesuai dengan prosedur
15. Perawat mendokumentasikan asuhan keperawatan
16. Petugas cuci tangan.

UNTUK PASIEN CITO :

1. Perawat ruang rawat inap/ IGD/ Intensif mendaftarkan pasien cito ke Instalasi hemodialisis dan melakukan billing SIMRS
2. Perawat mengantar pasien menuju ke ruang hemodialisis dan mendaftar ke petugas administrasi
3. Petugas administrasi memverifikasi permohonan cito serta memasukkan data pasien ke billing SIMRS
4. Petugas administrasi melakukan verifikasi pada pasien dengan gelang identitas pasien
5. Perawat ruangan melakukan serah terima pasien kepada perawat hemodialisis dan menandatangani form serah terima
6. Dokter/Perawat memberikan edukasi serta verifikasi persetujuan tindakan pada pasien
7. Perawat melakukan pengkajian keadaan umum pasien yang terdiri

		<p>dari tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, suhu, pernafasan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Pemeriksaan penunjang (hasil laboratorium, radiologi, EKG) 9. Perawat melaporkan hasil pengkajian kepada dokter apabila ditemukan keadaan anomaly 10. Perawat melakukan persiapan pasien (cuci tangan, tempat tidur,kenyamanan posisi) dan mesin hemodialisis 11. Perawat melakukan tindakan hemodialisis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan 12. Perawat melakukan observasi tanda-tanda vital durante hemodialisis setiap 1 jam atau sesuai dengan keadaan pasien 13. Dokter melakukan visite pasien dengan didampingi perawat apabila ada terapi tambahan maka diberikan pada saat itu juga. 14. Bila proses hemodialisis selesai (sesuai Advice) perawat mengakhiri tindakan hemodialisis,melakukan pembersihan peralatan dan tempat tidur pasien 15. Perawat memberitahu ruangan bahwa proses hemodialisis telah selesai (by phone) pasien bisa diambil, pada keadaan tertensu sesuai advice, pasien bisa pindah keruangan lain diantar oileh petugas hemodialisis 16. Perawat mendokumentasikan asuhan keperawatn tindakan yang telah dilakukan 17. Petugas cuci tangan
3.	WAKTU PELAYANAN	4-5 Jam/ sesuai kebutuhan
4.	BIAYA/TARIF	<p>Pasien BPJS : Mengikuti ketentuan tarif yang berlaku</p> <p>Pasien Umum : Sesuai dengan peraturan bupati dan peraturan direktur tentang tarif yang berlaku tarif lainnya sesuai peraturan yang berlaku.</p>
5.	PRODUK PELAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan hemodialisis regular 2. Pelayanan hemodialisis cito
6.	PENGELOLAAN PENGADUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran 2. Survey Kepuasan Masyarakat 3. WhatsApp 4. Facebook 5. Secara Langsung 6. Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/

5. STANDAR PELAYANAN INSTALASI LABORATORIUM

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<p>A. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar pemeriksaan laboratorium 2. SEP BPJS 3. Sudah dilakukan entri billing oleh perujuk <p>B. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar pemeriksaan laboratorium 2. Sudah dilakukan entri billing oleh perujuk
2.	PROSEDUR	<div data-bbox="555 703 1406 1323" data-label="Diagram"> <pre> graph TD subgraph RAWAT_JALAN [RAWAT JALAN] P1[POLIKLINIK] P2[IGD (RJ)] P3[KLINIK LUAR] end subgraph RAWAT_INAP [RAWAT INAP] P4[DOKTER VISITE/JAGA] P5[RUANG RAWAT INAP] P6[INSTALASI GAWAT DARURAT] end RAWAT_JALAN --> LAB[LABORATORIUM] RAWAT_INAP --> LAB LAB --> P7[PENDAFTARAN] P7 --> P8[INPUT SIM-RS] P8 --> P9[PENGAMBILAN SAMPEL] P9 --> P10[PEMERIKSAAN LABORATORIUM] P10 --> P11[VERIFIKASI HASIL] P11 --> P12[OUT PUT HASIL & ARSIP] P12 --> PASIEEN[PASIEEN] PASIEEN --> P12 </pre> </div> <p>RAWAT JALAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga membawa surat pengantar dari perujuk 2. Petugas administrasi laboratorium menerima surat pengantar, SEP (bagi pasien BPJS rawat jalan) kemudian mengentry data ke SIMRS 3. Jika pasien rujukan dari luar, petugas administrasi melakukan entri data pasien ke SIMRS 4. Pasien dipersilahkan untuk menunggu di ruang antrian 5. Petugas administrasi laboratorium memanggil pasien untuk mengidentifikasi pasien untuk yang meliputi nama, tanggal lahir, no RM, dokter pengirim dan permintaan tindakan pemeriksaan pasien pada komputer dengan pasien 6. Petugas mempersilahkan pasien masuk untuk pengambilan sampel

		<p>7. Petugas administrasi laboratorium memberi penjelasan kapan hasil laboratorium bisa diambil</p> <p>8. Untuk pasien umum dipersilahkan membayar rincian biaya pemeriksaan terlebih dahulu di loket Bank BNI kemudian menyerahkan kembali kuitansi bukti pembayaran ke petugas laboratorium saat pengambilan hasil</p> <p>9. Untuk Pasien BPJS tinggal menunggu hasil pemeriksaan</p> <p>RAWAT INAP DAN IGD</p> <p>1. Petugas membawa surat pengantar dan pengambilan sampel pasien</p> <p>2. Petugas administrasi laboratorium mengidentifikasi kesesuaian sampel dan kemudian mengentry data SIMRS</p> <p>3. Hasil laboratorium diantar oleh petugas laboratorium ke ruangan pengirim satu kali dalam satu hari</p>
3.	WAKTU PELAYANAN	24 jam
4.	BIAYA/TARIF	<p>Pasien BPJS : Mengikuti ketentuan tarif yang berlaku</p> <p>Pasien Umum : Sesuai dengan peraturan Bupati dan Peraturan Direktur tentang tarif yang berlaku serta Tarif lainnya sesuai peraturan yang berlaku</p>
5.	PRODUK PELAYANAN	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
6.	PENGELOLAAN PENGADUAN	<p>1. Kotak saran</p> <p>2. Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>3. WhatsApp</p> <p>4. Facebook</p> <p>5. Secara Langsung</p> <p>6. Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/</p>

6. STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI RSUD ANUNTALOKO PARIGI

NO	KOMPONEN PENILAI	URAIAN
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none"> - Lembar Resep / e-Resep - Sudah Dilakukan Entri SIMRS (Medion) - Kartu BPJS (Apotek Rawat Jalan)
2.	PROSEDUR	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <p>ALUR PELAYANAN OBAT DAN ALKES</p> <pre> graph TD RESEP[RESEP] --> SCREENING[SCREENING R/] SCREENING --> APOTEKE[APOTEKE] SCREENING --> TIDAK[TIDAK] TIDAK --> HUBUNGI[HUBUNGI DOKTER/] HUBUNGI --> LENGKAP[LENGKAP] LENGKAP --> PENGAMBILAN[PENGAMBILAN OBAT] PENGAMBILAN --> ASISTEN[ASISTEN] PENGAMBILAN --> PEMERIKSAAN[PEMERIKSAAN ULANG R/ OBAT DAN] ASISTEN --> APOTEKER[APOTEKER] PEMERIKSAAN --> APOTEKER </pre> </div> <p>Sumber : SOP Pelayanan Obat dan Alkes Instalasi Farmasi RS)</p> <p>A. Pelayanan Obat Dan Alkes Instalasi Farmasi RSUD Anuntaloko Parigi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah pasien mendapat lembar resep/resep elektronik dari dokter, resep diterima oleh Apoteker / tenaga farmasi di apotek. 2. Apoteker / tenaga farmasi membaca dan menyeleksi kelengkapan resep pada lembar resep dan melihat status pasien (BPJS, Umum dan Bansos) lalu data resep di entry oleh petugas entry. 3. Kemudian dilakukan pengkajian resep meliputi <ol style="list-style-type: none"> a. Keabsahan resep (kop resep, nama dokter, paraf/ttd) b. Tanggal penulisan resep c. Nama pasien, tanggal lahir, berat badan dan alamat pasien d. Nama obat e. Bentuk sediaan f. Kekuatan sediaan g. Aturan pakai h. Dosis i. Jumlah obat yang diminta j. Potensi interaksi obat dan masalah terkait obat lainnya 4. Apabila resep tidak / sulit terbaca, apoteker / petugas farmasi

		<p>berdiskusi dengan petugas farmasi yang lain. Apabila masih ada keraguan, apoteker / petugas farmasi menghubungi dokter yang bersangkutan / perawat yang bertugas di ruangan bila dokter tidak bisa dihubungi.</p> <p>5. Petugas farmasi bagian penyiapan obat, menyiapkan resep yang diminta</p> <p>6. Apoteker / petugas farmasi memeriksa ulang resep, obat serta etiketnya.</p> <p>7. Apabila ada salah satu obat tidak tersedia, apoteker / petugas farmasi segera menghubungi dokter yang menulis resep dengan memberi informasi alternatif obat sejenis yang dapat diberikan berdasarkan formularium yang berlaku.</p> <p>8. Setelah resep dinyatakan lengkap dan benar, obat diserahkan kepada pasien.</p> <p>9. Pasien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang terkait obat oleh apoteker / petugas farmasi.</p>
3.	WAKTU PELAYANAN	<p>a. Obat Racikan : 45 Menit – 1 Jam</p> <p>b. Obat Non Racikan : 30 Menit</p> <p>1. Farmasi IBS Dan Rawat Jalan Pelayanan dilakukan di hari kerja, Senin s.d sabtu pukul 08.00 s.d 14.00 WITA Pelayanan</p> <p>2. Pelayan Farmasi IGD Dan Rawat Inap Pelayanan dilakukan setiap hari 1 x 24 Jam</p>
4.	BIAYA/TARIF	<p>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Perda Bupati</p> <p>2. Pasien BPJS : Mengikuti ketentuan Tarif yang berlaku</p>
5.	PRODUK PELAYANAN	Pelayanan Permintaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai
6.	PENGELOLAAN PENGADUAN	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Survey Kepuasan Masyarakat - WhatsApp - Facebook - Secara Langsung - Website : https://rsudanuntaloko.parigimoutongkab.go.id/