

Lampiran Keputusan Direktur RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat

Nomor : 800.05 / 100 /RSUDP/2023

Tanggal : 3 Januari 2023

Tentang : STANDAR PELAYANAN DI RSUD PROVINSI NTB

| | |
|---|--|
|  | STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN |
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. KTP2. Kartu BPJS (bagi Peserta JKN-KIS)3. Surat Rujukan dari RS Kabupaten/Kota atau FKTP |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Pengambilan Nomer antrean2. Melakukan pendaftaran di Loker Pendaftaran Rawat Jalan dengan menyerahkan persyaratan Pendaftaran Rawat Jalan3. Melakukan pembayaran (pasien umum)4. Petugas memasukkan data ke SIM RS5. Petugas menerbitkan SEP (bagi peserta JKN-KIS)6. Petugas Menyerahkan Case Mix dan SEP kepada pasien (bagi peserta JKN-KIS)7. Pasien menuju ke Poliklinik yang dituju |
| C. WAKTU | 5 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none">- Sesuai Tarif Pergub (Pasien Umum)- Rp.0 (psien JKN-KIS) |
| E. PRODUK LAYANAN | Jasa Pelayanan pendaftaran Rawat jalan |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. SEP (bagi Pasien JKN-KIS) 2. Case-mix 3. Karcis Bukti Pembayaran (bagi pasien Umum) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan persyaratan pada perawat di poliklinik tujuan. 2. Perawat melakukan: Cek identifikasi pasien, Anamnesa / wawancara dan Pemeriksaan vital sign / tanda – tanda vital pasien 3. Perawat mencatat hasil pemeriksaan di status Rekam Medik pasien. 4. Pasien menunggu di ruang antrean untuk diperiksa dokter sesuai urutan. 5. Pasien diperiksa dokter. 6. Dokter mencatat hasil pemeriksaan di Rekam Medis pasien. 7. Menyerahkan pengantar pemeriksaan penunjang (bagi pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang). 8. Menyerahkan surat rujukan intern (bagi pasien yang membutuhkan Konsultasi ke Dokter Spesialis lain) 9. Menyerahkan surat permintaan rawat inap (bagi pasien yang membutuhkan rawat inap). 10. Menyerahkan Resep 11. Menyerahkan Surat Kontrol (bagi pasien yang membutuhkan Kontrol kembali).. 12. Pasien membawa resep dokter ke apotik 13. Pasien Pulang |
| C. WAKTU | 60 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> - Sesuai Tarif Pergub (Pasien Umum) - INA CBGs (Pasien JKN-KIS) |
| E. PRODUK LAYANAN | Jasa Pelayanan Rawat jalan |
| F. PENGADUAN | <p>Petugas : Loker Pengaduan</p> <p>SMS Center : 087878283848</p> |

| | |
|---|--|
|  | STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN MEDICAL CHECK UP (MCU) |
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permintaan dari Instansi pemerintah/swasta 2. KTP |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> A. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendaftaran di loket Poliklinik Khusus 2. Petugas melakukan asesmen. 3. Petugas membuat catatan untuk administrasi pasien. 4. Pasien membayar administrasi di Kasir Rawat Jalan. 5. Perawat melakukan pemeriksaan Tinggi Badan, Berat badan, dan Tekanan Darah. 6. Perawat mencatat hasil pemeriksaan pada status pasien dan blangko Surat Keterangan Sehat pasien 7. Dokter memeriksa pasien dan menandatangani hasil pemeriksaan dokter. 8. Perawat memberikan nomor Surat Keterangan dokter. 9. Setelah selesai pasien di perbolehkan pulang. B. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pelaut <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendaftaran di loket Poliklinik Khusus. 2. Petugas melakukan asesmen. 3. Petugas membuat catatan untuk administrasi pasien. 4. Pasien membayar administrasi di Kasir Rawat Jalan. 5. Pasien dilakukan pemeriksaan EKG dan hasil EKG di baca dokter spesialis Jantung di Poliklinik Jantung. 6. Pasien diarahkan ke Laboraturium untuk pemeriksaan UL, DL. 7. Pasien diarahkan ke Radiologi untuk Ro' Thorax. 8. Pasien diarahkan ke poli THT untuk pemeriksaan THT dan Audiometri. 9. Pasien diarahkan ke poli Mata untuk pemeriksaan tajam pengelihatan. 10. Pasien diarahkan ke poli Gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi. 11. Pasien dilakukan pemeriksaan Psikotes oleh psikolog di poli Khusus. 12. Setelah pemeriksaan di setiap poli selesai, perawat melakukan pemeriksaan Tinggi Badan, Berat badan, dan Tekanan Darah. 13. Pasien melengkapi data pribadinya pada buku Status Kesehatan Pelaut dan Tenaga Penunjang Keselamatan Pelayaran dan buku Catatan Medic Pelaut Tenaga Penunjang Keselamatan Pelayaran. |

14. Dokter memeriksa pasien dan melakukan pencatatan serta memberikan kesimpulan kesehatan pasien pada buku Status Kesehatan Pelaut dan Tenaga Penunjang Keselamatan Pelayaran dan buku Catatan Medic Pelaut Tenaga Penunjang Keselamatan Pelayaran.
15. Petugas /Perawat membuat Surat Keterangan Kesehatan Sementara yang ditandatangani dokter pemeriksa dan berlaku hingga terbitnya sertifikat kesehatan pelaut.
16. Pasien diperbolehkan pulang.
17. Perawat / petugas mengentry data pasien pada system komputasi pusat.
18. Setelah mendapat persetujuan pusat, petugas/perawat mencetak sertifikat kesehatan pelaut.
19. Petugas/ perawat menghubungi pasien untuk mengambil sertifikat yang telah jadi dengan membawa kwitansi pembayaran.
20. Petugas / perawat menyerahkan sertifikat pelaut dan mencatat dalam buku pengambilan sertifikat

C. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pengajuan Cuti Sakit PNS

1. Melakukan pendaftaran di loket Poliklinik Khusus
2. Petugas melakukan asesmen.
3. Petugas membuat catatan untuk administrasi pasien.
4. Pasien membayar administrasi di Kasir Rawat Jalan.
5. Pasien dilakukan pemeriksaan EKG dan hasil EKG di baca dokter spesialis Jantung di Poliklinik Jantung.
6. Pasien diarahkan ke Laboraturium untuk pemeriksaan UL, DL.
7. Pasien diarahkan ke Radiologi untuk Ro' Thorax.
8. Pasien diarahkan ke poli THT untuk pemeriksaan THT.
9. Pasien diarahkan ke poli Mata untuk pemeriksaan tajam pengelihatan.
10. Pasien diarahkan ke poli Gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi.
11. Pasien diarahkan ke poli Syaraf untuk pemeriksaan kesehatan Persyarapan
12. Setelah pemeriksaan di setiap poli selesai, perawat melakukan pemeriksaan Tinggi Badan, Berat badan, dan Tekanan Darah.
13. Dokter Poliklinnik Khusus memeriksa pasien dan melakukan pencatatan serta memberikan kesimpulan kesehatan pasien pada Rekam Medis Pasien.
14. Petugas /Perawat membuat Surat Keterangan Cuti Sakit selama 6 (enam) bulan.
15. Dokter Poliklinik Khusus menandatangani Surat Keterangan Cuti Sakit selama 6 (enam) bulan.

| | |
|---------------------------|--|
| | <p>16. Petugas / Perawat menyerahkan Surat Keterangan Cuti Sakit selama 6 (enam) bulan ke pasien beserta hasil pemeriksaan di setiap poliklinik.</p> <p>17. Pasien boleh pulang</p> <p>D. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Persyaratan pengangkatan dari SPNS ke PNS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendaftaran di loket Poliklinik Khusus. 2. Petugas melakukan asesmen. 3. Petugas membuat catatan untuk administrasi pasien. 4. Pasien membayar administrasi di Kasir Rawat Jalan. 5. Pasien dilakukan pemeriksaan EKG dan hasil EKG di baca dokter spesialis Jantung di Poliklinik Jantung. 6. Pasien diarahkan ke Laboratorium untuk pemeriksaan UL, DL. 7. Pasien diarahkan ke Radiologi untuk Ro' Thorax. 8. Pasien diarahkan ke poli THT untuk pemeriksaan THT. 9. Pasien diarahkan ke poli Mata untuk pemeriksaan tajam pengelihat. 10. Pasien diarahkan ke poli Gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi. 11. Setelah pemeriksaan di setiap poli selesai, perawat melakukan pemeriksaan Tinggi Badan, Berat badan, dan Tekanan Darah. 12. Dokter Poliklinik Khusus memeriksa pasien dan melakukan pencatatan serta memberikan kesimpulan kesehatan pasien pada Rekam Medis Pasien . 13. Petugas /Perawat membuat Surat Keterangan Sehat. 14. Dokter Poliklinik Khusus menandatangani Surat Sehat. 15. Petugas / Perawat menyerahkan Surat Keterangan Sehat ke pasien beserta hasil pemeriksaan di setiap poliklinik. 16. Pasien boleh pulang. |
| C. WAKTU | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Kesehatan Umum : 30 menit 2. Pemeriksaan Kesehatan Pelaut : 2 Hari 3. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pengajuan Cuti Sakit PNS : 2 hari 4. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Persyaratan pengangkatan dari SPNS ke PNS : 2 Hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Kesehatan Umum : Surat Keterangan Sehat 2. Pemeriksaan Kesehatan Pelaut : Sertifikat Kesehatan Pelaut 3. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pengajuan Cuti Sakit PNS : Surat Keterangan Cuti Sakit Selama 6 (enam) bulan 4. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Persyaratan pengangkatan dari SPNS ke PNS : Surat Keterangan Sehat. |
| F. PENGADUAN | <p>Petugas : Loker Pengaduan</p> <p>SMS Center : 087878283848</p> |



STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT INAP

A. PERSYARATAN

1. KTP
2. Kartu BPJS (bagi Peserta JKN-KIS)
3. Kartu Pengunjung
4. Lembar Permintaan Perawatan

B. PROSEDUR

1. Pasien/keluarga melakukan pendaftaran di Admisi dengan menyerahkan persyaratan Pendaftaran Rawat Inap.
2. Petugas memberikan informasi tentang beberapa hal yaitu :
 - Ketersediaan tempat tidur, fasilitas ruang rawat inap dan informasi biaya.
 - Hak dan kewajiban pasien
 - Penjelasan secara umum tentang rencana pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien.
3. Petugas memasukkan data ke SIM RS.
4. Bagi peserta JKN-KIS melakukan penerbitan SEP Rawat Inap di Loker Rawat Inap.
5. Pasien diantar ke Ruang Rawat Inap yang dituju.

C. WAKTU

15 menit

D. BIAYA PELAYANAN

Rp. 0

E. PRODUK LAYANAN

Jasa Pelayanan pendaftaran Rawat Inap

F. PENGADUAN

Petugas : Loker Pengaduan
SMS Center : 087878283848



STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan perawatan oleh dokter 2. Lembar persetujuan rawat inap, status kepesertaan, dan inform consent yang telah di tandatangani oleh pasien atau keluarga 3. Kelengkapan berkas rekam medis (form RM) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah menerima pesanan dari admisi atau OTS ,petugas rawat inap menyiapkan tempat tidur. 2. Petugas admisi atau IGD mengantar pasien keruangan perawatan 3. Petugas rawat inap menerima penyerahan pasien berikut berkas persyaratan rawat inap dari petugas pengantar pasien . 4. Petugas ruangan melakukan pemeriksaan awal rawat inap . 5. Petugas ruangan melaporkan pasien tersebut kepada DPJP 6. Petugas Pemberi Asuhan (dokter, Perawat/Bidan, Farmasi klnis dan Gizi) melakukan asuhan medis dan keperawatan selama pasien dirawat. 7. Menyiapkan tindakan operasi (bila memerlukan tindakan operasi). 8. Petugas mencatat perkembangan pasien di lembar Rekam Medis 9. Menyiapkan perencanaan pulang pasien . 10. Petugas mengisi kelengkapan Rekam Medsi sebelum pasien Pulang 11. Penyelesaian administrasi 12. Pasien Pulang |
| C. WAKTU | Dari Pasien MRS sampai pasien KRS (tergantung lama rawat) |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Tarif Pergub 2. JKN : sesuai Permenkes no 59 tahun 2014 (INA CBGs) 3. Pembiayaan lainnya :sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku . |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayananan rawat Inap sesuai dengan standar. |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



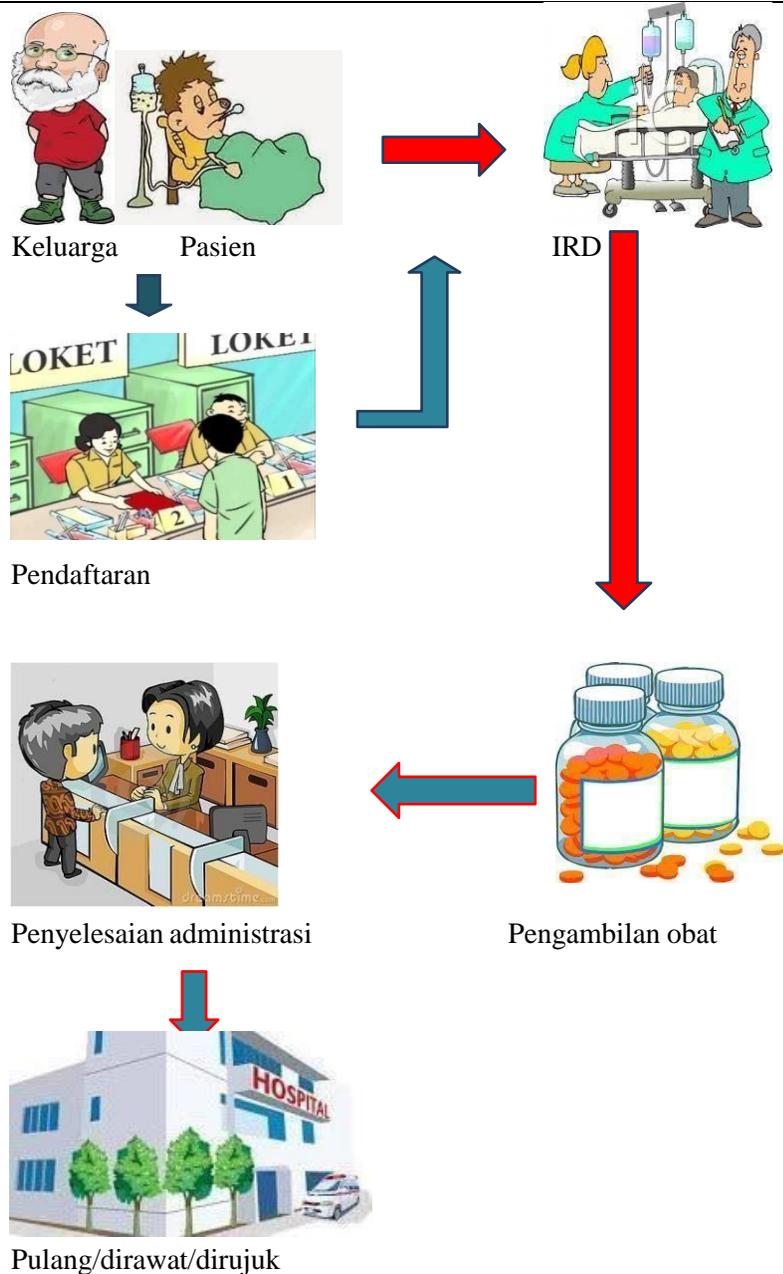
STANDAR PELAYANAN

GAWAT DARURAT

A. PERSYARATAN

1. Kartu identitas / KTP.
2. Kartu BPJS (Peserta JKN-KIS)
3. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian (Pasien yang mengalami Kecelakaan)
4. Persyaratan tersebut dapat dilengkapi dalam waktu 3x24 jam (hari kerja)

B. PROSEDUR



| | |
|---------------------------|---|
| | <p>KETERANGAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang , masuk melalui TRIAGE : P1, P2, atau P3 2. Pasien langsung ditangani dengan melakukan assesmen dan tindakan mengatasi kegawat daruratan 3. Sementara itu keluarga/pengantar melakukan Pendaftaran di loket OTS IGD 4. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 5. Dilakukan tindakan medis termasuk Operasi Cito (bagi yang memerlukan tindakan lanjutan) 6. Pengambilan obat 7. Penyelesaian administrasi di kasir (bagi pasien Umum) 8. Pasien pulang/dirawat/dirujuk <p>Catatan : Prioritas utama pada penanganan pasien, pendaftaran dapat dilakukan secara simultan dengan penanganan pasien. Tidak ada uang muka untuk pelayanan IRD.</p> |
| C. WAKTU | Waktu pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Penanganan gawat darurat |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loket Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



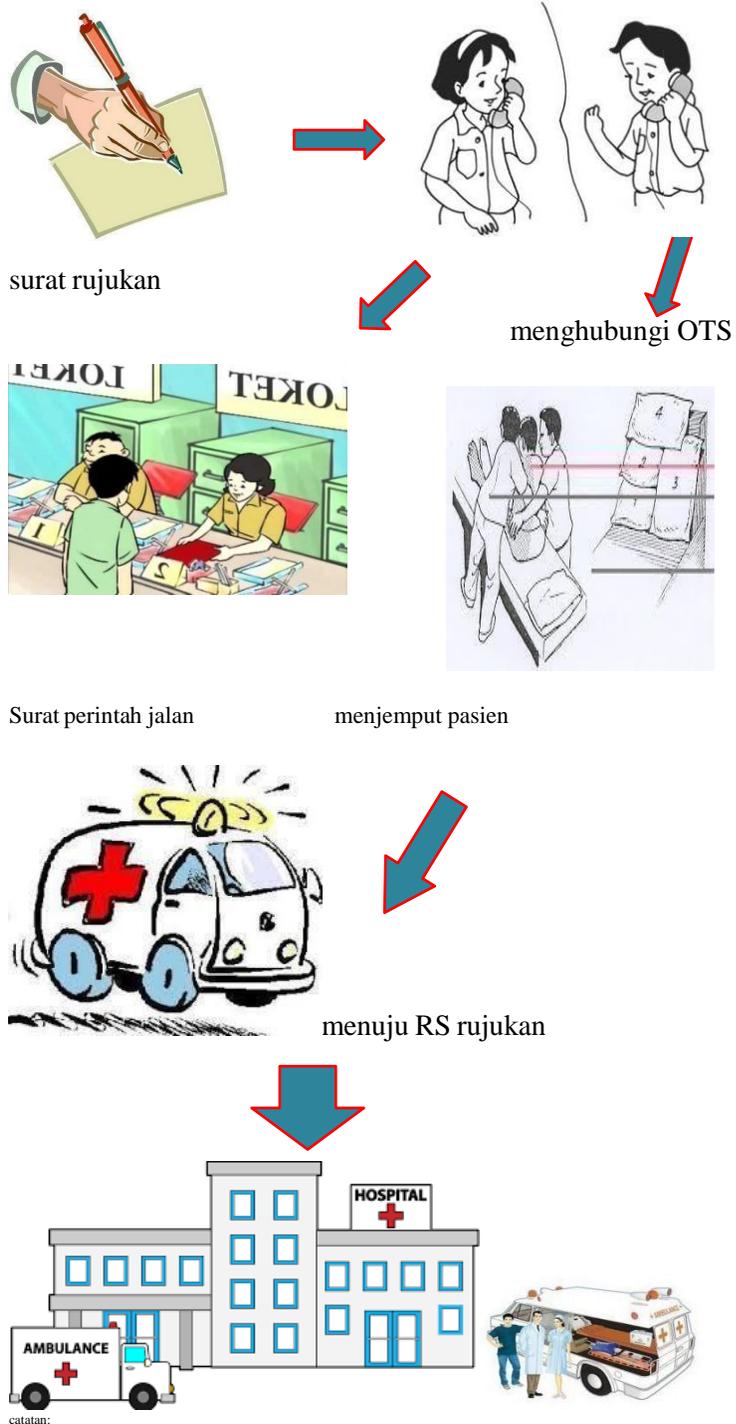
STANDAR PELAYANAN

AMBULANCE

A. PERSYARATAN

1. Kartu identitas /KTP
2. Kartu BPJS / asuransi lain
3. Surat rujukan

B. PROSEDUR



| | |
|---------------------------|---|
| | KETERANGAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat rujukan dari DPJP 2. Perawat ruangan menghubungi OTS 3. OTS menyiapkan surat perintah jalan. 4. Pasien menyelesaikan administrasi/perawat mengurus kelengkapan berkas rujukan. 5. Sopir ambulance mempersiapkan mobil ambulance 6. Sopir ambulance menjemput pasien diruangan perawatan bersama perawat pendamping. 7. Sopir ambulance dan perawat pendamping mengantar pasien ke rumah sakit yang dituju. |
| C. WAKTU | 2 jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Pasien terlayani dengan baik |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



**STANDAR PELAYANAN
PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN
KONVENSIONAL**

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. Kuitansi Pembayaran. 2. Pasien BPJS. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. SEP |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP ke loket pendaftaran Radiologi dengan dilengkapi kuitansi pembayaran / SEP. 2. Petugas Radiologi melakukan pengecekan kelengkapan berkas dan selanjutnya memasukkan data permintaan pemeriksaan kedalam SIMRS . 3. Pasien menuju ruang pemeriksaan. 4. Radiografer melakukan tindakan pemeriksaan sesuai dengan SPO . 5. Radiografer mencetak hasil pemeriksaan . 6. Dokter Radiologi melakukan Expertise terhadap hasil pemeriksaan. 7. Hasil pemeriksaan yang sudah ditanda tangani oleh Dokter Radiologi dicatat dan dimasukkan dalam amplop oleh petugas di loket pengambilan hasil. 8. Pasien mengambil hasil pemeriksaan di loket pengambilan hasil dengan membubuhkan paraf atau tanda tangan di buku register. |
| C. WAKTU | 3 (tiga) jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Foto Rontgen + Expertise |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loket Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

PEMERIKSAAN CT SCAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. Kuitansi Pembayaran. 2. Pasien BPJS. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. SEP |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP ke loket pendaftaran Radiologi dengan dilengkapi kuitansi pembayaran / SEP. 2. Petugas Radiologi melakukan pengecekan kelengkapan berkas dan selanjutnya memasukkan data permintaan pemeriksaan kedalam SIMRS . 3. Pasien menuju ruang pemeriksaan. 4. Radiografer melakukan tindakan pemeriksaan sesuai dengan SPO . 5. Radiografer mencetak hasil pemeriksaan . 6. Dokter Radiologi melakukan Expertise terhadap hasil pemeriksaan. 7. Hasil pemeriksaan yang sudah ditanda tangani oleh Dokter Radiologi dicatat dan dimasukkan dalam amplop oleh petugas di loket pengambilan hasil. 8. Pasien mengambil hasil pemeriksaan di loket pengambilan hasil dengan membubuhkan paraf atau tanda tangan di buku register. |
| C. WAKTU | 24 (dua puluh empat) jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | CT Scan + Expertise |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loket Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

PEMERIKSAAN MRI

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. Kuitansi Pembayaran. 2. Pasien BPJS. <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP. b. SEP |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP ke loket pendaftaran Radiologi dengan dilengkapi kuitansi pembayaran / SEP. 2. Petugas Radiologi melakukan pengecekan kelengkapan berkas dan selanjutnya memasukkan data permintaan pemeriksaan kedalam SIMRS . 3. Pasien menuju ruang pemeriksaan. 4. Radiografer melakukan tindakan pemeriksaan sesuai dengan SPO . 5. Radiografer mencetak hasil pemeriksaan . 6. Dokter Radiologi melakukan Expertise terhadap hasil pemeriksaan. 7. Hasil pemeriksaan yang sudah ditanda tangani oleh Dokter Radiologi dicatat dan dimasukkan dalam amplop oleh petugas di loket pengambilan hasil. 8. Pasien mengambil hasil pemeriksaan di loket pengambilan hasil dengan membubuhkan paraf atau tanda tangan di buku register. |
| C. WAKTU | Maksimal 72 (Tujuh Puluh Dua) jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | MRI + Expertise |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loket Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

A. PERSYARATAN

1. Blangko Permintaan Pemeriksaan Laboratorium dari dokter.
2. SEP (bagi pasien peserta JKN-KIS)
3. Melakukan Puasa untuk jenis pemeriksaan tertentu (puasa yang di maksud adalah tidak makan dan minum yang mengandung gula selama 8-12 jam).

B. PROSEDUR

A. PERERIKSAAN LABORATORIUM KLINIK

1. Melakukan pendaftaran di loket laboratorium dengan menyerahkan blangko permintaan pemeriksaan laboratorium dan SEP
2. Dibuatkan kwitansi dan barcode nomor spesimen.
3. Penyelesain administrasi pembayaran (bagi pasien umum).
4. Menempelkan barcode nomer spesimen pada blangko permintaan.
5. Scan barcode pada koneksi LIS
6. Pengambilan spesimen di ruang sampling sekaligus penempelan barcode nomor sample pada tabung spesimen.
7. Analisa sampel di masing masing ruangan sesuai jenis pemeriksaan.
8. Validasi hasil,release dan cetak hasil yang sudah selesai.
9. Verifikasi hasil yang telah dicetak
10. Pengambilan hasil Laboratorium di Locket Laboratorium.

B. PEMERIKSAAN NARKOBA

1. Melakukan pendaftaran di loket Laboratorium dengan menyerahkan blangko Permintaan pemeriksaan narkoba dari dokter.
2. Mengisi Formmulir data diri lengkap dengan keperluan pemeriksaan.
3. Dibuatkan kwitansi dan barcode nomor spesimen.
4. Penyelesain administrasi pembayaran (bagi pasien umum).
5. Menempelkan barcode nomer spesimen pada surat permintaan.
6. Scan barcode pada koneksi LIS.
7. Penyerahan kwitansi dan barcode nomor di ruang sampling sekaligus penempelan barcode nomor sample pada tabung sample.

| | |
|---------------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 8. Pengambilan sampel urine pasien. 9. Analisa sample di ruangan urinalisa. 10. Validasi hasil,release dan cetak hasil yang sudah selesai. 11. Verifikasi hasil yang telah dicetak. 12. Penandatanganan oleh dokter Penanggung Jawab Laboratorium dan pejabat yang berwenang. 13. Pengambilan hasil diloket Laboratorium. |
| C. WAKTU | <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan rutin 120 menit - Pemeriksaan kultur 7 hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Hasil Pemeriksaan Labororium |
| F. PENGADUAN | Petugas : Locket Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN RESEP

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. Resep dari dokter2. SEP (bagi pasien peserta JKN-KIS)3. Hasil Laboratorium dan keterangan tindakan untuk obat-obat yang direstriksi.4. Foto copy KTP pasien atau keluarga untuk obat golongan Narkotika. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Menyerahkan resep ke petugas depo farmasi2. Petugas depo farmasi melakukan verifikasi resep beserta kelengkapannya serta harga obat.3. Melakukan pembayaran(bagi pasien umum).4. Petugas depo menyiapkan obat.5. Pasien menerima obat dan informasinya. |
| C. WAKTU | <ol style="list-style-type: none">1. Resep obat jadi : 30 menit2. Resep obat racikan : 60 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none">1. Rp 0 (bagi peserta JKN-KIS)2. Sesuai dengan jumlah harga obat (bagi Pasien umum) |
| E. PRODUK LAYANAN | OBAT |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

PASIEN OPERASI

A. PERSYARATAN

1. Kartu Identitas/KTP
2. Kartu BPJS/Asuransi Lain
3. Surat Rujukan
4. Surat Persetujuan /Infom consent baik sedasi maupun operasi.
5. Persiapan Administrasi (SPO)
6. Persiapan pasien (SPO)
7. Persiapan Data penunjang
8. Persiapan profilaksis
9. Persiapan produk darah/cairan

B. PROSEDUR

A. Pelayanan Pasien Operasi Elektif

- 1) Perawat ruangan mengantar pasien ke ruang operasi.
- 2) Perawat ruangan serah terima dengan perawat OK di ruang penerimaan pasien yang meliputi kelengkapan administrasi, persiapan fisik pasien dan kelengkapan data penunjang pasien.
- 3) Perawat OK dan penata anastesi mengisi form ceklist keselamatan pasien (sign In).
- 4) Pasien menunggu antrian.
- 5) Pasien di Transfer ke ruang operasi sesuai dengan tindakan operasi .
- 6) Pasien dilakukan tindakan operasi (sesuai Diagnosa)
- 7) Setelah operasi selesai, pasien di observasi di ruang pemulihan selama kurang lebih 1 jam/ kesadaran pasien baik sesuai kriteria RR.
- 8) Petugas ruang pulih menginformasikan ke perawat ruangan bahwa pasien sudah boleh di rawat diruang perawatan biasa.
- 9) Perawat ruangan mengambil pasien untuk dikembalikan ke ruangan .
- 10) Untuk pasien yang membutuhkan perawatan ICU , setelah selesai operasi perawat OK dan Penata Anastesi mengantarkan pasien langsung ke ICU untuk perawatan lebih lanjut.

B. Pelayanan Pasien Operasi Cito

- 1) Pasien di periksa oleh DPJP dan harus dilakukan tindakan operasi cito.
- 2) Perawat ruangan/IGD melakukan persiapan pasien.
- 3) Pasien di konsultasikan ke dokter anastesi.
- 4) Pasien dan keluarga dilakukan Inform Consent.
- 5) Perawat Ruangan menginformasikan kepada petugas OK bahwa akan ada pasien cyto operasi.

| | |
|---------------------------|--|
| | 6) Pasien di transfer ke ruangan operasi. 7) Pasien dilakukan tindakan operasi. 8) Setelah operasi selesai pasien di observasi di ruang pemulihan. 9) Perawat OK Cyto memberikan informasi kepada perawat ruangan untuk mengambil pasien bahwa pasien sudah boleh dirawat diruang perawatan biasa. 10) Perawat ruangan mengambil pasien untuk dikembalikan ke ruangan. |
| C. WAKTU | A. Operasi Elektif <ul style="list-style-type: none"> • Operasi kecil : ± 30 menit • Operasi Sedang : ± 1- 2 jam • Operasi Besar : ± 2-3jam • Operasi khusus : ± 3- 4jam • Operasi Canggih : ± > 4 jam B. Operasi Cito : ± 30 menit atau lebih |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai Pergub (pasien Umum). • Sesuai Permenkes (pasien BPJS) • Sesuai MOU (Asuransi) |
| E. PRODUK LAYANAN | Jasa Pelayanan Operasi |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center: 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI DI RAWAT JALAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. SEP (bagi pasien peserta JKN-KIS)2. Surat Rujukan Dokter dari Poliklinik yang ada di Rumah Sakit atau dari Luar Rumah Sakit. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang dengan membawa surat permintaan konsultasi gizi dari Dokter Poliklinik yang ada di Rumah Sakit atau dari Luar Rumah Sakit2. Pasien di data dan dicatat dalam buku registrasi3. Pasien dilakukan Assessment Gizi :<ul style="list-style-type: none">- Antropometri- Anamnesa riwayat makan, riwayat personal , pembacaan pemeriksaan laboratorium dan fisik klinis (bila ada) dan dianalisa semua data assessment gizi4. Pasien ditetapkan diagnosis gizi5. Pasien diberikan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi |
| C. WAKTU | ≤ 30 Menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | Pasien : Umum, JKN/BPJS Asuransi Lain : Dikenakan biaya sesuai Peraturan Gubernur No 48 / 2015 |
| E. PRODUK LAYANAN | Pasien sudah diberi pelayanan konsultasi gizi |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI DI RAWAT INAP

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. SEP (bagi pasien peserta JKN-KIS)2. Pasien sudah ditentukan diagnosis oleh dokter.3. Pasien sudah di rawat masuk Rumah Sakit (MRS) selama 1x 24 jam |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien sudah ditentukan diagnosis medis oleh dokter2. Untuk pasien yang berdiit khusus dan pasien gizi buruk di data dan dicatat dalam buku registrasi ahli gizi3. Pasien dilakukan Assessment Gizi :<ul style="list-style-type: none">- Antropometri- Anamnesa riwayat makan, riwayat personal , pembacaan pemeriksaan laboratorium dan fisik klinis (bila ada) dan dianalisa semua data assessment gizi4. Pasien ditetapkan diagnosis gizi5. Pasien diberikan intervensi gizi berupa edukasi dan konsultasi gizi dengan leaflet diet sesuai penyakit dan kebutuhan gizi |
| C. WAKTU | ≤ 30 Menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | Pasien : Umum, JKN/BPJS Asuransi Lain : Dikenakan biaya sesuai Peraturan Gubernur No 48 / 2015 |
| E. PRODUK LAYANAN | Pasien sudah diberi pelayanan konsultasi gizi |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PENANGANAN PENGADUAN TERPADU

| | |
|-----------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas pengadu 2. Nomor telepon pengadu |
| B. PROSEDUR | <p><i>A. Penanganan Pengaduan Pelayanan Pada Jam Kerja</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unit kerja dan Petugas <i>Customer Service</i> memberi salam dan menyampaikan ucapan terima kasih kepada pelanggan yang akan memberikan pengaduan, saran dan masukan 2. Unit Kerja dan Petugas <i>Customer Service</i> menerima, mencatat dan mengkaji informasi pengaduan yang disampaikan ke dalam lembar dan buku pengaduan 3. Unit kerja memberikan penjelasan sementara kepada pasien dan berusaha untuk menenangkannya dan menjamin keluhan akan ditindaklanjuti 4. Laporkan pengaduan kepada atasan/karu, apabila pasien tidak puas dengan jawaban petugas pada hari itu juga. 5. Laporkan kepada customer service apabila pasien tidak puas dengan jawaban atasan/karu, untuk disampaikan ke case manager dan manajemen pada hari itu juga. 6. Customer service menyampaikan kepada manajemen dan pihak yang terkait atas pengaduan tersebut dan meminta jawaban pada hari itu juga, sesuai dengan isi pengaduan, antar lain: <ol style="list-style-type: none"> 6.1. Bagian Pelayanan : menyangkut jam dan tindakan pelayanan dokter, tindakan operasi, kefarmasian, dan tindakan pelayanan lainnya ; 6.2. Bagian Keperawatan : menyangkut sikap dan etika Petugas Perawat, ketersediaan kamar perawatan dan tindakan keperawatan 6.3. Komite Medik : menyangkut jam dan tindakan pelayanan dokter, tindakan operasi, etik dan tindakan pelayanan lainnya; 6.4. Bagian keuangan : menyangkut pembiayaan perawatan dan pelayanan di RSUD Provinsi NTB; 6.5. Instalasi JPK ; menyangkut kelengkapan dokumen jaminan pasien dan klaim BPJS 6.6. BPJS Centre : menyangkut pelayanan dan kepersertaan BPJS dan klaim BPJS 7. Jika jawaban sudah diterima oleh Customer Service, Customer service akan menyampaikan jawabannya kepada pasien secara langsung (yang sifatnya non medis), dan ditemani oleh Case Manager (yang sifatnya medis) sebagai jawaban resmi dari pihak manajemen. Dalam menyampaikan jawaban, Customer Service mengundang pasien/ keluarga secara kekeluargaan yang bertempat di ruang unit pengaduan terpadu RSUD Provinsi NTB dan proses pengaduan dinyatakan selesai. |

8. Petugas Customer Service menyampaikan kepada pelanggan bahwa pengaduan , saran dan masukan telah diterima dan akan segera ditindak lanjuti.
 9. Jika jawaban sudah diterima oleh Customer Service, Customer service akan menyampaikan jawabannya kepada pasien secara langsung (yang sifatnya non medis), dan ditemani oleh Case Manager (yang sifatnya medis) sebagai jawaban resmi dari pihak manajemen. Dalam menyampaikan jawaban, Customer Service mengundang pasien/ keluarga secara kekeluargaan yang bertempat di ruang unit pengaduan terpadu RSUD Provinsi NTB dan proses pengaduan dinyatakan **selesai**.
 10. Petugas Customer Service menyampaikan kepada pelanggan bahwa pengaduan , saran dan masukan telah diterima dan akan segera ditindak lanjuti.
 11. Petugas *Customer Service* menyampaikan kepada Tim Pengelola Pengaduan tentang kompilasi pengaduan, saran dan masukan yang tidak dapat ditangani.
 12. Tim Pengelola Pengaduan bersama *Customer Service* akan memeriksa, mengklasifikasi, menganalisa dan membuat rencana penyelesaian kasus pengaduan.
 13. Tim Pengelola Pengaduan melaksanakan penyelesaian kasus pengaduan sesuai dengan ketentuan yang ada.
 14. Tim pengelola pengaduan menyampaikan hasil penyelesaian kasus pengaduan kepada Customer Service untuk disampaikan kepada pelanggan yang memberikan pengaduan, melalui sms, email atau surat resmi dalam waktu 14 (empat belas) hari kerja.
 15. Tim Pengelola Pengaduan melakukan dokumentasi kasus pengaduan.
 16. Tim Pengelola Pengaduan membuat laporan kegiatan penanganan pengaduan di unit pengaduan terpadu setiap bulan kepada Direktur RSUD Provinsi NTB. Laporan selanjutnya dikirim ke Gubernur Nusa Tenggara Barat dan instansi terkait lainnya paling lambat tanggal 10 setiap bulan.
- B. Penanganan Pengaduan Pelayanan Diluar Jam Kerja*
1. Unit kerja dan Petugas *MOD/ Supervisor Keperawatan* memberi salam dan menyampaikan ucapan terima kasih kepada pelanggan yang akan memberikan pengaduan, saran dan masukan
 2. Unit Kerja dan Petugas *MOD/ Supervisor* menerima, mencatat dan mengkaji informasi pengaduan yang disampaikan ke dalam lembar dan buku pengaduan
 3. Unit kerja memberikan penjelasan sementara kepada pasien dan berusaha untuk menenangkannya dan menjamin keluhan akan ditindaklanjuti
 4. Laporkan pengaduan kepada *MOD/ Supervisor* , apabila pasien tidak puas dengan jawaban petugas pada hari itu juga.

| | |
|---------------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 5. Bila pasien tidak puas dengan jawaban Manajer On Duty (MOD) dan atau supervisor keperawatan, maka minta pasien untuk mengisi formulir pengaduan untuk disampaikan ke manajemen. 6. Manajer On Duty (MOD) dan atau Supervisor Keperawatan memberikan formulir pengaduan tersebut kepada Customer Service di Unit Pengaduan Terpadu untuk ditindaklanjuti keesokan harinya. 7. Customer service akan menyampaikan kepada manajemen dan pihak yang terkait atas pengaduan tersebut dan meminta jawabannya. 8. Selanjutnya, tata laksananya mengikuti penanganan pengaduan pada jam kerja. |
| C. WAKTU | Segera setelah laporan pengaduan. |
| D. BIAYA PELAYANAN | Rp. 0,- |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan Penanganan pengaduan terpadu |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN
PEMBUATAN SURAT KETERANGAN
KEMATIAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. KTP2. Kartu Pengunjung |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Keluarga pasien ke Loker 9 Medico Legal Instalasi Rekam Medis menyampaikan untuk mengurus Surat Keterangan Kematian.2. Petugas rekam medis mencari berkas rekam medis untuk mengambil lembar pertama Surat Keterangan Kematian (warna putih).3. Bagi keluarga pasien yang ingin memperbanyak, terlebih dahulu Surat Keterangan Kematian di foto copi dan lembar foto copinya dilegalisir oleh Kepala Instalasi Rekam Medis.4. Surat Keterangan Kematian diberikan oleh petugas kepada keluarga pasien dan dicatat di buku register. |
| C. WAKTU | 60 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | Rp. 0,- |
| E. PRODUK LAYANAN | Surat Keterangan Kematian |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN VISUM Et REPERTUM

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. Surat permohonan permintaan Visum Et Repertum dari Kepolisian.2. Kuitansi lunas pembayaran biaya Visum Et Repertum. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Pihak kepolisian membayar biaya pembuatan Visum Et Repertum di kasir sesuai tarif yang berlaku.2. Pihak kepolisian menyerahkan surat permohonan permintaan Visum Et Repertum kepada Direktur RSUD Provinsi NTB dilengkapi dengan bukti kuitansi lunas pembayaran biaya Visum Et Repertum ke Instalasi Forensik RSUD Provinsi NTB.3. Dokter Spesialis Forensik dan Medikolegal melakukan proses Visum Et Repertum sesuai SPO.4. Dokter Spesialis Forensik dan Medikolegal membuat dan menandatangani Surat hasil Visum Et Repertum.5. Pihak kepolisian mengambil hasil Visum Et Repertum di Instalasi Forensik RSUD Provinsi NTB. |
| C. WAKTU | 7 (tujuh) hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | Rp. 250.000,- (<i>DUA RATUS LIMA PULUH RIBU RUPIAH</i>) |
| E. PRODUK LAYANAN | Hasil Visum Et Repertum |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

MOBIL JENAZAH

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. Surat penyerahan / penitipan jenazah.2. Kuitansi lunas pembayaran biaya Mobil Jenazah. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas dari ruang perawatan menelpon ke ruang pemulasaraan jenazah.2. Petugas ruang pemulasaraan jenazah menjemput jenazah ke ruang perawatan untuk selanjutnya dibawa ke ruang pemulasaraan jenazah dan dilengkapi dengan surat penyerahan / penitipan jenazah..3. Keluarga pasien mebayar biaya mobil jenazah di loket OTS IGD.4. Keluarga pasien menyerahkan kuitansi bukti lunas pembayran biaya mobil jenazah kepada petugas pemulasaraan jenazah.5. Petugas pemulasaraan jenazah menghubungi sopir untuk menyiapkan mobil jenazah.6. Jenazah diantar sesuai alamat tujuan. |
| C. WAKTU | 2 (dua) jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Jasa Layanan Mobil Jenazah |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

KASIR RAWAT INAP

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | A. PASIEN UMUM 1. KTP 2. Bukti Pendaftaran B. PASIEN JKN-KIS 1. Bukti Pendaftaran dan Persyaratan Kelengkapan Jaminan (KTP, Foto Copy Kartu BPJS, Surat Rujukan) |
| B. PROSEDUR | 1. Pasien/keluarga menyampaikankeperugas Loker Kasir bahwa pasien akan pulang. 2. Membuka SIMRS RS untuk melihat status pasien umum atau BPJS. 3. Mengecek jumlah pembayaran pada SIMRS untuk pasien umum. 4. Mengecek jumlah IUR (selisih antara tariff Rumah Sakit dengan tarif INA CBGS). 5. Konfirmasi ke Instalasi Farmasi apakah ada return obat atau tidak. 6. Memberitahu kepada keluarga pasien atas jumlah pembayaran. 7. Print bukti pembayaran : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lembar putih ke Pasien ▪ Lembar merah ke Bendahara Penerima ▪ Lembar kuning untuk arsip 8. Menerima pembayaran Tunai maupun Non Tunai (Mesin EDC) dan menghitung jumlah uang yang diterima. 9. Menyerahkan Bukti Pembayaran |
| C. WAKTU | 5 Menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Tanda Bukti, Kuitansi dan Bukti Pembayaran/Rincian Biaya Perawatan |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN

KASIR RAWAT JALAN

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | PASIEN UMUM <ol style="list-style-type: none">1. KTP2. Bukti Pendaftaran |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengambil nomer antrian2. Kasir Menginformasikan jumlah pembayaran3. Kasir menerima pembayaran Tunai maupun Non Tunai (Mesin EDC)4. Kasir memberikan struk pelunasan pada pasien5. Pasien ke Instansi Rawat Jalan (Poli)6. Jika ada tindakan medis kepada pasien maka pasien membayar kembali di Kasir7. Kasir mengecek jumlah pembayaran sesuai dengan tarif8. Print bukti pembayaran :<ul style="list-style-type: none">▪ Lembar putih untuk pasien▪ Lembar merah untuk Bendahara Penerima▪ Lembar kuning untuk arsip9. Menerima pembayaran10. Menyerahkan bukti pembayaran |
| C. WAKTU | 5 Menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | Tanda Bukti, Kuitansi dan Bukti Pembayaran/Rincian Biaya Perawatan |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN KETERAPIAN FISIK DAN REHABILITASI MEDIS

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas/KTP 2. Lembar SEP untuk pasien BPJS 3. Karcis untuk pasien umum |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan SEP/karcis ke petugas administrasi 2. Pasien menunggu rekam medis diantarkan oleh petugas rekam medis 3. Pemeriksaan dan atau tindakan oleh Dokter Keterapi Fisik dan Rehabilitasi Medik untuk pasien baru 4. Pemeriksaan penunjang (bila ada) 5. Pasien diarahkan ke ruang terapi sesuai hasil pemeriksaan dokter 6. Menunggu pemanggilan sesuai ruang terapi yang dituju 7. Pasien mendapatkan asuhan fisioterapi/terapiwicara/okupasi terapi 8. Untuk pasien BPJS setelah dilakukan terapi menandatangani form bukti tindakan di lembar casemix. Untuk pasien umum menyelesaikan administrasi/pembayaran di loket kasir. 9. Pasien pulang |
| C. WAKTU | Waktu terapi sesuai dengan kondisi pasien |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai Tarif Pergub |
| E. PRODUK LAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Dokter SPKFR 2. Pelayanan Fisioterapi 3. Pelayanan Okupasi Terapi 4. Pelayanan Terapi Wicara 5. Pelayanan Akupuntur Medis |
| F. PENGADUAN | <p>Petugas : Loker Pengaduan</p> <p>SMS Center : 087878283848</p> |



STANDAR PELAYANAN

INTENSIVE CARE

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kriteria dirawat di ICU 2. Permintaan perawatan ICU oleh DPJP 3. Lembar persetujuan rawat inap, status kepesertaan, dan informed consent yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarga 4. Kelengkapan berkas rekam medis (form RM) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah menerima Informasi ,petugas ICU menyiapkan tempat tidur. 2. Petugas IGD atau ruangan mengantar pasien ICU 3. Petugas ICU menerima penyerahan pasien berikut berkas persyaratan rawat inap dari petugas pengantar pasien . 4. Petugas ICU melakukan assessmen awal pasien . 5. Petugas ICU melaporkan pasien tersebut kepada DPJP 6. Petugas Pemberi Asuhan (dokter, Perawat/Bidan, Farmasi klinis dan Gizi) melakukan asuhan medis dan keperawatan selama pasien dirawat. 7. Menyiapkan tindakan operasi (bila memerlukan tindakan operasi). 8. Petugas mencatat perkembangan pasien di lembar Rekam Medis 9. Menyiapkan perencanaan keluar ICU . 10. Petugas mengisi kelengkapan Rekam Medis sebelum keluar ICU 11. Pasien keluar ICU sesuai kriteria pasien keluar ICU |
| C. WAKTU | Dari Pasien masuk sampai pasien Keluar (tergantung lama rawat) |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Tarif Pergub 2. JKN : sesuai Permenkes no 59 tahun 2014 (INA CBGs) 3. Pembiayaan lainnya :sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku . |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan rawat ICU sesuai dengan standar. |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



**STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN SURAT IJIN
PENGAMBILAN DATA**

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan pengambilan data dari calon peneliti/Institusi. 2. Kuitansi lunas biaya pengambilan data. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti (Personal/Institusi) mengajukan Surat Permohonan Pengambilan Data kepada Direktur RSUD Provinsi NTB melalui Bagian Tata Usaha 2. Petugas Tata Usaha melakukan registrasi surat masuk dan mengajukannya ke Direktur 3. Direktur membuat disposisi ke Wakil Direktur Diklit untuk diteruskan 4. Wadir Diklit membuat disposisi ke Kabid Litbangkes untuk ditindaklanjuti 5. Kabid Litbangkes Koordinasi dengan unit terkait terhadap ketersediaan data/bahan yang dibutuhkan peneliti 6. Bila hasil koordinasi menyatakan bahwa pengambilan data tidak dapat difasilitasi maka pihak RSUD Provinsi NTB melalui Wadir Diklit menyampaikan hal tersebut dengan menjawab Surat Permohonan yang telah diajukan 7. Bila hasil koordinasi dan analisis menyatakan bahwa pengambilan data dapat difasilitasi maka Kabid Litbangkes membuat disposisi ke Kasi Penelitian untuk memproses pembuatan Surat Ijin Pengambilan Data 8. Peneliti terlebih dahulu melengkapi persyaratan administrasi dengan terlebih dahulu membayar sesuai Tarif yang telah ditetapkan ke Bendahara Penerimaan RSUD Provinsi NTB 9. Peneliti menyerahkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) ke Seksi Penelitian 10. Kasi Penelitian membuat konsep Surat Ijin Pengambilan Data 11. Konsep Surat Ijin Pengambilan Data di paraf oleh Kasi Penelitian, dan Kabid Litbangkes dengan melampirkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) dan diserahkan ke Wadir Diklit 12. Surat Ijin Pengambilan Data ditandatangani oleh Wadir Diklit Atas Nama Direktur RSUD Provinsi NTB 13. Surat Ijin Pengambilan Data yang sudah ditandatangani Wadir Diklit diberi nomor dan stempel oleh Staf Bidang Litbangkes 14. Peneliti mengambil Surat Ijin Pengambilan Data di Bidang Litbangkes |
| C. WAKTU | 2 (dua) hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rp. 100.000,- (<i>SERATUS RIBU RUPIAH</i>)/Mhs D3,D4,S1 2. Rp. 200.000,- (<i>DUA RATUS RIBU RUPIAH</i>)/Mhs S2,S3,bukan mahasiswa per judul |
| E. PRODUK LAYANAN | Surat Ijin Pengambilan Data |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PENERBITAN SURAT IJIN PENELITIAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan pengambilan data dari calon peneliti/Institusi. 2. Kuitansi lunas biaya pengambilan data. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti (Personal/Institusi) mengajukan Surat Permohonan Ijin Penelitian kepada Direktur RSUD Provinsi NTB melalui Bagian Tata Usaha dengan melampirkan Proposal Penelitian 2. Petugas Tata Usaha melakukan registrasi surat masuk dan mengajukannya ke Direktur 3. Direktur membuat disposisi ke Wakil Direktur Diklit untuk diteruskan 4. Wadir Diklit membuat disposisi ke Kabid Litbangkes untuk ditindaklanjuti 5. Kabid Litbangkes Koordinasi dengan unit terkait terhadap kelayakan, kesiapan, ketersediaan data/bahan yang dibutuhkan peneliti 6. Bila hasil koordinasi menyatakan bahwa penelitian tidak dapat dilaksanakan maka pihak RSUD Provinsi NTB melalui Wadir Diklit menyampaikan hal tersebut dengan menjawab Surat Permohonan yang telah diajukan 7. Bila hasil koordinasi menyatakan bahwa penelitian dapat dilaksanakan maka Kabid Litbangkes membuat disposisi ke Kasi Penelitian untuk memproses pembuatan Surat Ijin Penelitian 8. Peneliti terlebih dahulu melengkapi persyaratan administrasi dengan terlebih dahulu membayar sesuai Tarif yang telah ditetapkan ke Bendahara Penerimaan RSUD Provinsi NTB 9. Peneliti menyerahkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) ke Seksi Penelitian 10. Kasi Penelitian membuat konsep Surat Ijin Penelitian 11. Konsep Surat Ijin Penelitian di paraf oleh Kasi Penelitian, dan Kabid Litbangkes dengan melampirkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) dan diserahkan ke Wadir Diklit 12. Surat Ijin Penelitian ditandatangani oleh Wadir Diklit Atas Nama Direktur RSUD Provinsi NTB 13. Surat Ijin Penelitian yang sudah ditandatangani Wadir Diklit diberi nomor dan stempel oleh Staf Bidang Litbangkes 14. Peneliti mengambil Surat Ijin Penelitian di Bidang Litbangkes. |
| C. WAKTU | 3 (dua) hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rp. 100.000,- (SERATUS RIBU RUPIAH)/Mhs D3,D4,S1 2. Rp. 200.000,- (DUA RATUS RIBURUPIAH)/Mhs S2,S3,bukan mahasiswa per judul |
| E. PRODUK LAYANAN | Surat Ijin Penelitian |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PENERBITAN SURAT IJIN PENELITIAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan pengambilan data dari calon peneliti/Institusi. 2. Kuitansi lunas biaya pengambilan data. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti (Personal/Institusi) mengajukan Surat Permohonan Ijin Penelitian kepada Direktur RSUD Provinsi NTB melalui Bagian Tata Usaha dengan melampirkan Proposal Penelitian 2. Petugas Tata Usaha melakukan registrasi surat masuk dan mengajukannya ke Direktur 3. Direktur membuat disposisi ke Wakil Direktur Diklit untuk diteruskan 4. Wadir Diklit membuat disposisi ke Kabid Litbangkes untuk ditindaklanjuti 5. Kabid Litbangkes Koordinasi dengan unit terkait terhadap kelayakan, kesiapan, ketersediaan data/bahan yang dibutuhkan peneliti 6. Bila hasil koordinasi menyatakan bahwa penelitian tidak dapat dilaksanakan maka pihak RSUD Provinsi NTB melalui Wadir Diklit menyampaikan hal tersebut dengan menjawab Surat Permohonan yang telah diajukan 7. Bila hasil koordinasi menyatakan bahwa penelitian dapat dilaksanakan maka Kabid Litbangkes membuat disposisi ke Kasi Penelitian untuk memproses pembuatan Surat Ijin Penelitian 8. Peneliti terlebih dahulu melengkapi persyaratan administrasi dengan terlebih dahulu membayar sesuai Tarif yang telah ditetapkan ke Bendahara Penerimaan RSUD Provinsi NTB 9. Peneliti menyerahkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) ke Seksi Penelitian 10. Kasi Penelitian membuat konsep Surat Ijin Penelitian 11. Konsep Surat Ijin Penelitian di paraf oleh Kasi Penelitian, dan Kabid Litbangkes dengan melampirkan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) dan diserahkan ke Wadir Diklit 12. Surat Ijin Penelitian ditandatangani oleh Wadir Diklit Atas Nama Direktur RSUD Provinsi NTB 13. Surat Ijin Penelitian yang sudah ditandatangani Wadir Diklit diberi nomor dan stempel oleh Staf Bidang Litbangkes 14. Peneliti mengambil Surat Ijin Penelitian di Bidang Litbangkes. |
| C. WAKTU | 3 (dua) hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rp. 100.000,- (SERATUS RIBU RUPIAH)/Mhs D3,D4,S1 2. Rp. 200.000,- (DUA RATUS RIBURUPIAH)/Mhs S2,S3,bukan mahasiswa per judul |
| E. PRODUK LAYANAN | Surat Ijin Penelitian |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PENERBITAN ETHICAL CLEARANCE

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan pengambilan data dari calon peneliti/Institusi. 2. Kuitansi lunas biaya pengambilan data. |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti (personal/Institusi) mengajukan Surat Permohonan Ethical Clearance/ Kelayakan Etik Penelitian kepada Ketua Komisi Etik Penelitian RSUD Provinsi NTB melalui Sekretariat Komisi Etik Penelitian (Bidang Litbangkes) 2. Petugas Sekretariat Komisi Etik Penelitian melakukan registrasi surat masuk 3. Kabid Litbangkes selaku Ketua Sekretariat berkoordinasi dengan Komite Etik Penelitian terkait kajian dan analisis kelayakan penelitian yang akan dilakukan Peneliti 4. Peneliti terlebih dahulu melengkapi persyaratan administrasi berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Surat Permohonan Ethical Clearance/Kelayakan Etik Penelitian dari Institusi b. Proposal yang sudah disahkan oleh Institusi Pendidikan c. Curriculum Vitae Peneliti Utama atau Ketua pelaksana d. Penjelasan untuk Persetujuan Subyek e. Kuesioner (bila ada), point b, c, d, dan e masing-masing rangkap 3 5. Peneliti melakukan pembayaran penerbitan Surat Ethical Clearance/ Kelayakan Etik Penelitian di Kasir Penerimaan dan Tanda Bukti Lunas Pembayaran (Kuitansi) diserahkan ke Sekretariat Komisi Etik Penelitian 6. Sekretariat Komisi Etik Penelitian menyerahkan berkas pengajuan Ethical Clearance ke Komisi Etik Penelitian untuk dikaji 7. Bila hasil kajian dan analisis menyatakan bahwa penelitian tidak layak dilaksanakan maka pihak RSUD Provinsi NTB melalui Komisi Etik Penelitian menyampaikan hal tersebut dengan menjawab Surat Permohonan yang telah diajukan 8. Bila hasil kajian dan analisis menyatakan bahwa penelitian layak dilaksanakan maka Komite Etik Penelitian mengisi formulir Keputusan Panitia Etik dan diserahkan ke Sekretariat Komisi Etik untuk memproses pembuatan Surat Ethical Clearance/ Kelayakan Etik Penelitian. 9. Konsep Surat Ethical Clearance/ Kelayakan Etik Penelitian diserahkan ke Ketua Komisi Etik Penelitian untuk ditandatangani 10. Surat Ethical Clearance/Kelayakan Etik Penelitian yang sudah ditandatangani diberi nomor dan stempel oleh Staf Bidang Litbangkes 11. Peneliti mengambil Surat Ethical Clearance/ Kelayakan Etik Penelitian di Sekretariat Komisi Etik Penelitian |
| C. WAKTU | 3 - 10 hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rp. 100.000,- (SERATUS RIBU RUPIAH)/Mhs D3,D4,S1 per judul 2. Rp. 250.000,- (DUA RATUS LIMA PULUH RIBU RUPIAH)/Mhs S2,S3 per judul 3. Rp. 400.000,- (EMPAT RATUS RIBU RUPIAH) untuk bukan mahasiswa per Judul |
| E. PRODUK LAYANAN | Keputusan Panitia Etik |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PASIEN COVID 19 PADA INSTALASI GAWAT DARURAT

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu tanda penduduk atau Kartu Keluarga 2. Surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan penunjang (pasien rujukan) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan skrinning sesuai dengan pedoman Covid 19 2. Hasil skrinning yang tidak mengarah covid-19 mengikuti prosedur pelayanan di triase umum 3. Hasil skrinning yang menunjukkan indikasi terhadap Covid 19 diberikan edukasi untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan protocol covid-19 dan di tempatkan di isolasi IGD 4. Petugas melengkapi pemeriksaan penunjang seperti Foto Thorax dan Laboratoirum untuk selanjutnya di konsulkan ke DPJP 5. DPJP menetapkan Kriteria pasien sebagai pasien dalam pengawasan (PDP) atau non PDP 6. Petugas IGD melakukan transfer pasien dari Isolasi IGD menuju Ruang Isolasi Rawat Inap 7. Bila ada pasien PDP yang meninggal akan di lakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan swab Post Mortem, jika hasil positif Covid 19, maka penanganan jenazah dilakukan sesuai dengan protokol penanganan jenazah pasien Covid 19 |
| C. WAKTU | Dari Pasien berkunjung IGD sampai di transfer ke rawat inap atau forensic |
| D. BIAYA PELAYANAN | Dana Subsidi Pemerintah |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan pasien Covid 19 di IGD |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PASIEN COVID 19 PADA INSTALASI RAWAT INAP

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu tanda penduduk atau Kartu Keluarga 2. Surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan penunjang (pasien rujukan) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien PDP atau Pasien konfirmasi COVID 19 dari IGD akan di serah terima di Dropzone IRNA C dan Dropzone IRNA B. 2. Pasien PDP dari Ruang Rawat Inap non isolasi akan di jemput oleh petugas ruang isolasi. 3. Pasien di rawat di Ruang Isolasi sesuai dengan indikasi klinis dan dilakukan pengambilan sampel swab untuk pemeriksaan rt PCR 4. PDP yang hasil rt PCR nya negative dua kali akan di pindahkan ke ruang perawatan Non Isolasi. 5. PDP yang terkonfirmasi positif Covid 19 tetap dirawat di ruang Isolasi dan diberikan terapy oleh DPJP sesuai dengan Panduan Praktik Klinis 6. Selama dalam masa perawatan, pada hari ke 11 akan dilakukan pengambilan sampel Swab kedua. 7. Pasien dinyatakan boleh pulang apabila hasil pemriksaan rt PCR negative dua kali berturut turut 8. Bila ada pasien terkonfirmasi positif Covid 19 yang meninggal, maka penanganan jenazah dilakukan sesuai dengan protokol penanganan jenazah pasien Covid 19 |
| C. WAKTU | Dari Pasien MRS sampai KRS |
| D. BIAYA PELAYANAN | Dana Subsidi Pemerintah |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan pasien Covid 19 di Isolasi Rawat Inap |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PASIEN COVID 19 PADA INSTALASI RAWAT JALAN

A. PERSYARATAN

1. Kartu tanda penduduk atau Kartu Keluarga
2. Surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan penunjang (pasien rujukan)
3. Kartu BPJS (bagi peserta JKN-KIS)

B. PROSEDUR

1. Petugas Rawat Jalan melakukan skrinning Covid 19
2. Hasil skrinning yang menunjukkan indikasi terhadap Covid 19 diberikan edukasi untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan protocol covid-19 dan di arahkan menuju IGD
3. Petugas Rawat Jalan menghubungi petugas IGD untuk dilakukan penanganan lebih lanjut sesuai protocol Covid 19
4. Petugas Rawat Jalan melakukan transfer pasien ke IGD

C. WAKTU

Dari Pasien masuk Rawat Jalan sampai IGD

D. BIAYA PELAYANAN

Dana Subsidi Pemerintah

E. PRODUK LAYANAN

Pelayanan pasien Covid 19 di Instalasi Rawat Jalan

F. PENGADUAN

Petugas : Loker Pengaduan
SMS Center : 087878283848



STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP GRHA GEMILANG

| NO | KOMPONEN | : | URAIAN |
|----|---|---|---|
| 1 | JENIS PELAYANAN | : | Pelayanan Rawat Inap |
| 2 | DASAR HUKUM | : | a Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan |
| | | : | b Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik |
| | | : | c UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit |
| | | : | d SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 821.29/136/RSUDP/2021 tentang Penetapan Gedung Grha Sebagai Gedung Layanan Eksekutif Grha Gemilang di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. |
| 3 | PERSYARATAN PELAYANAN | : | a KTP |
| | | : | b Menandatangani Surat Pernyataan Pasien Tunai |
| | | : | c Pengantar Rawat Inap |
| 4 | PROSEDUR | : | a Pasien ditransfer dari poli eksekutif ke rawat inap dengan membawa berkas rekam medis dan pengantar rawat inap yang telah dilakukan proses admisi Perawat rawat inap melakukan : - Assesmen awal keperawatan - Pengelolaan Asuhan Keperawatan |
| | | : | b Dilaksanakan pengelolaan pasien oleh semua PPA (Profesional Pemberi Asuhan) terkait (Dokter, Perawat, Bidan, Farmasi, Dietisien, Tim Rehab Medik, dll) jika diperlukan dan Dokter Penanggung Jawab sebagai <i>Clinical Leader team</i> , pengelolaan asuhan pasien dilaksanakan sampai pasien dinyatakan layak untuk Keluar Rumah Sakit |
| | | : | c Pasien yang dinyatakan keluar rumah sakit akan mendapatkan rincian biaya kemudian membayar biaya rawat inap |
| | | : | d Pasien diberikan surat kontrol |
| 5 | JANGKA WAKTU PELAYANAN | : | Sesuai kondisi pasien |
| 6 | BIAYA / TARIF | : | Pasien dikenakan biaya sesuai PERGUB NO. 48/2015 |
| 7 | PRODUK | : | a Rekam Medis Dokter |
| | | : | b Asuhan Keperawatan Pasien oleh perawat dan asuhan pasien oleh seluruh PPA terkait |
| 8 | PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN | : | Melalui media offline secara langsung ke ruang perawatan dan melalui web RS dan SMS center |



STANDAR PELAYANAN POLIKLINIK EKSEKUTIF GRHA GEMILANG

| NO | KOMPONEN | | URAIAN |
|----|---|---|---|
| 1 | JENIS PELAYANAN | : | Pelayanan Poliklinik Eksekutif |
| 2 | DASAR HUKUM | : | a UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit b SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 821.29/136/RSUDP/2021 tentang Penetapan Gedung Grha Sebagai Gedung Layanan Eksekutif Grha Gemilang di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. |
| 3 | PERSYARATAN PELAYANAN | : | a KTP/KIA/KK/Paspor b Case-mix |
| 4 | PROSEDUR | : | a Pasien mendaftar di resepsionis dengan membawa identitas yang dipersyaratkan. b Pasien menunggu di <i>lobby</i> untuk menunggu giliran diperiksa kesehatan sesuai urutan di ruang pemeriksaan. c Pasien diarahkan ke ruang pemeriksaan kemudian perawat melakukan : - Cek identifikasi pasien - Anamnesa / wawancara - Pemeriksaan vital sign / tanda – tanda vital pasien d Perawat mencatat hasil pemeriksaan di status Rekam Medik pasien e Pasien diperiksa dokter f Dokter mencatat hasil pemeriksaan di Rekam Medis pasien g Dokter memberikan Resep h Resep obat bisa dibeli / ditebus di Apotek Grha Gemilang, Apotek Rawat Jalan, maupun Apotek di luar. i Pasien yang sudah melakukan pembayaran di kasir bisa diperbolehkan pulang. |
| 5 | JANGKA WAKTU PELAYANAN | : | 60 menit |
| 6 | BIAYA / TARIF | : | Pasien dikenakan biaya sesuai PERGUB NO. 48/2015 |
| 7 | PRODUK | : | a Rekam Medis Dokter b Asuhan Keperawatan Pasien |
| 8 | PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN | : | Melalui media <i>offline</i> secara langsung ke Poliklinik Eksekutif Grha Gemilang dan melalui <i>website</i> rumah sakit dan SMS <i>center</i> . |



STANDAR PELAYANAN CATHLAB

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan Tindakan Oleh Dokter 2. Lembar persetujuan tindakan, status kepesertaan dan inform consent yang telah ditanda tangani oleh pasien dan keluarga. 3. Kelengkapan berkas rekam medis (form RM) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah menerima pesanan dari rawat inap (pasien reguler), IGD (pasien primary) petugas menyiapkan untuk kebutuhan tindakan. 2. Petugas rawat inap/IGD mengantar pasien ke ruang tindakan. 3. Petugas melakukan hand over diruang persiapan (RR). 4. Petugas menceklis kembali persiapan tindakan (persiapan pasie, inform consent, obat-obat) 5. Petugas menyiapkan ruang tindakan dan kebutuhan BHP. 6. Pasien dipersiapkan di meja tindakan operasi. 7. Melakukan time out 8. Petugas melakukan pencatatan dan monitoring selama prosedur. 9. Setelah selesai prosedur, operator menjelaskan tentang prosedur yang telah di lakukan kepada pasien dan keluarganya. 10. Selanjutnya pasien ddilakukan observasi di ruangan RR (npasien reguler) / pasien dirawat di CVCU (pasien primary/cito). 11. Bila pasien stabil dikembalikan ke ruangan rawat inap. 12. Petugas rawat inap menjemput pasien dan melakukan hand over. |
| C. WAKTU | 120 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Tarif 2. JKN : sesuai permenkes no 59 tahun 2014 (INA CBGs) 3. Pembiayaan lainnya : sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan Cathlab sesuai dengan standar |
| F. PENGADUAN | Petugas : Pusat pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN PERMINTAAN TRANSFUSI DARAH

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none">1. Formulir Permintaan darah yang sudah diisi lengkap oleh petugas2. Sampel darah pasien3. Formulir Persetujuan tindakan transfusi |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none">1. Formulir permintaan darah yang sudah di isi lengkap dikirim ke Bank Darah bersama sampel darah dan formulir persetujuan transfusi.2. Petugas Bank Darah mencocokkan identitas pasien pada formulir permintaan darah dan sampel darah.3. Petugas Bank Darah melakukan pemeriksaan golongan darah ABO dan Rhesus.4. Formulir dan sampel yang tidak sesuai, oleh petugas Bank Darah mengkonfirmasi ke petugas ruangan untuk dilengkapi/dikoreksi.5. Petugas Bank Darah mengkonfirmasi kebutuhan darah /komponen berdasarkan hasil pemeriksaan golongan darah ABO dan Rhesus kepada Petugas Ruangan.6. Petugas Bank Darah memberikan KIE ketersediaan stok darah serta arahan kebutuhan donor bagi pasien dan keluarga7. Petugas Bank Darah melakukan pemeriksaan Uji Silang Serasi (crossmatch)8. Darah yang sudah siap ditransfusikan diambil oleh petugas ruangan |
| C. WAKTU | 75 menit |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none">- Sesuai Tarif Pergub (Pasien Umum)- Rp.0 (pasien JKN-KIS) |
| E. PRODUK LAYANAN | Jasa Pelayanan Darah |
| F. PENGADUAN | Petugas : Tenaga Teknis IPDRS Pengaduan Whatsapp Center : 0821 4515 8998 |



STANDAR PELAYANAN HEMODIALISA

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. PERMINTAAN Hemodialisis dari dokter 2. KARTU BPJS (bagi peserta JKN-KIS) 3. Surat Rujukan dari RS Kabupaten/Kota atau FKTP 4. Pasien/Keluarga mendaftar jadwal cuci darah (HD) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien datang sesuai dengan jadwal/ waktu yang diberikan oleh perawat HD 2. pasien mendaftar di loket admin dengan melakukan sidik jari dan menyerahkan persyaratan pendaftaran HD rawat jalan 3. petugas Admin menerbitkan SEP (peserta JKN-KIS) 4. pasien masuk ke ruang Tindakan HD setelah dikonfirmasi 5. pemeriksaan screening awal oleh petugas (dokter/perawat) 6. pasien menimbang BB 7. Pasien dilakukan tindakan HD selama 4-5 jam 8. Dokter melakukan pemeriksaan di Ruang Hd dan meresepkan obat jika diperlukan 9. Selesai HD pasien menimbang BB 10. Pasien melakukan pembayaran (pasien Umum) 11. Pasien pulang |
| C. WAKTU | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran 3 menit 2. Prosesur HD 4-5 jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> - Sesuai tarif Pergub (pasien Umum) - Rp. 0 untuk pasien JKN-KIS - Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku |
| E. PRODUK LAYANAN | Hemodialisa Rawat jalan sesuai dengan standar |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loket Pengaduan SMS center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN INSTALASI RADIOTERAPI

| | |
|---------------------------|---|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Konsultasi oleh dokter. 2. Hasil PA, status kepesertaan, hasil pemeriksaan penunjang lainnya, dan lembar inform consent yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarga. 3. Kelengkapan berkas rekam medis (form RM). |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah menerima lembar konsultasi, berkas rekam medis lengkap dengan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, perawat nurse station melakukan pemeriksaan awal dan tanda vital. 2. Pasien dipersilahkan masuk ke ruang poli 3. Dokter Spesialis Onkologi Radiasi di ruang poli melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik pasien, menentukan indikasi, dosis radiasi, tehnik penyinaran, tanggal CT simulator/perencanaan radiasi/tindakan radiasi lainnya, memberikan informasi terkait efek radiasi, serta melakukan pencatatan pada rekam medis. 4. Pasien dipersilahkan kembali ke nurse station dan ruang tunggu 5. Perawat nurse station memberikan informasi terkait tindakan pre-radiasi (mis. CT Simulator, Perencanaan Radiasi) serta melakukan asuhan medis dan keperawatan bila ditentukan. 6. Pasien dipersilahkan masuk ke dalam ruang CT Simulator oleh petugas radioterapis. 7. Petugas Radioterapis beserta Dokter Spesialis Onkologi Radiasi melakukan penentuan target radiasi menggunakan CT simulator. 8. Pasien dipersilahkan pulang, menunggu hasil perencanaan radiasi. 9. Hasil CT simulator dikirimkan ke ruang TPS (Treatment Planning System) untuk dilakukan konturing oleh dokter dan pembuatan perencanaan radiasi oleh Fisika Medis. 10. Hasil perencanaan Radiasi dievaluasi dan disetujui oleh dokter spesialis Onkologi Radiasi. 11. Pasien dipanggil dan dipersilahkan masuk ke ruang penyinaran oleh petugas radioterapis, dilakukan set-up pasien. 12. Dokter spesialis Onkologi Radiasi melakukan verifikasi lapangan penyinaran. 13. Penyinaran dilakukan oleh petugas radioterapis dibawah pengawasandokter spesialis Onkologi Radiasi. 14. Penyinaran selesai, pasien dipersilahkan pulang untuk datang kembali esokhari sesuai jadwal penyinaran. |
| C. WAKTU | Dari pasien datang ke instalasi sampai evaluasi dan fraksi penyinaran terakhir (sesuai perencanaan radiasi masing-masing pasien). |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Tarif Pergub 2. JKN : Sesuai Permenkes No. 3 Tahun 2023. 3. Pembiayaan Lainnya : Sesuai Kesepakatan yang berlaku. |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan Radiasi sesuai dengan standar. |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN KEMOTERAPI RAWAT JALAN

| | |
|---------------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep obat kemoterapi 2. Protokol Kemoterapi 3. Fotokopi hasil Laboratorium PA 4. Salinan SEP 5. Surat Keterangan Tindakan yang berisi Diagnosa dan keterangan “Pro Kemoterapi Rawat Jalan” 6. Case mix dengan keterangan “Follow up Ca” (dilengkapi jenis kankernya) |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ke Loker pendaftaran sesuai dengan hari dan jam yang sudah ditentukan dengan menyerahkan Formulir Pendaftaran Kemoterapi Rawat Jalan 2. Pasien diarahkan ke Depo Farmasi Onkologi dan menyerahkan lembaran SEP warna kuning dan merah ke petugas Depo Farmasi Onkologi 3. Pasien menuju Ruang Tindakan Kemoterapi Rawat Jalan dan menyerahkan SEP kepada Petugas Ruang Tindakan Kemoterapi 4. Petugas ruangan menerima pasien dan melakukan pemeriksaan vital sign dan pengukuran BB dan TB 5. Petugas ruangan mengantarkan pasien masuk ke ruangan tindakan yang telah disiapkan 6. Petugas melakukan pengkajian dan memfasilitasi pengisian inform consent untuk persetujuan tindakan kemoterapi 7. Petugas koordinasi dengan petugas TPO untuk penyediaan obat 8. Petugas TPO mengantarkan obat dan menyerahkan kepada Petugas ruangan 9. Petugas ruangan melaporkan pasien tersebut kepada DPJP 10. Petugas Pemberi Asuhan (dokter dan perawat/bidan) melakukan asuhan medis dan keperawatan kemoterapi sesuai dengan prosedur 11. Petugas mencatat perkembangan pasien di lembar Rekam Medis 12. DPJP melengkapi resume / casemix dengan keterangan “sesi kemoterapi” 13. Perawat membuat rujukan intern dan menulis di bagian kanan atas “Kemoterapi Rawat Jalan” dan menyerahkan ke pasien. 14. Perawat menginformasikan kepada pasien untuk ke loket pendaftaran rawat jalan saat kontrol ke poliklinik sesuai dengan tanggal kontrol yang telah ditentukan. 15. Penyelesaian administrasi 16. Pasien pulang |
| C. WAKTU | Dari pasien MRS sampai pasien KRS (tergantung lama rawat) |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Tarif Pergub 2. JKN : Sesuai Permenkes no 59 tahun 2014 (INA CBGs) 3. Pembiayaan lainnya : Sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan Kemoterapi rawat jalan sesuai dengan standar |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS Center : 087878283848 |



STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|-------------|-------------------|------------|---------------|---------------------|----------|----------|----------|---------------|----------|-----------------|-----------|-----------------------|--|
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP b. Foto copy KTP 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar permintaan pemeriksaan sitologi/histopatologi/FNAB b. Kartu BPJS c. KTP d. SEP dari loket BPJS e. Foto copy hasil kesimpulan pemeriksaan CT-SCAN/Radiologi | | | | | | | | | | | | | | | |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/perawat/keluarga pasien menyerahkan sampel dan lembar permintaan pemeriksaan dari DPJP ke loket pendaftaran Laboratorium Patologi Anatomi disertai lembar kelengkapan persyaratan lainnya. 2. Petugas loket melakukan pengecekan sampel dan kelengkapan berkas, selanjutnya memasukan data permintaan pemeriksaan ke dalam SIMRS 3. Keluarga pasien/perawat dan petugas loket laboratorium Patologi Anatomi menandatangani buku ekspedisi serah terima sampel. 4. Petugas loket menyerahkan sampel dan kelengkapan persyaratan pemeriksaan kepada petugas teknis laboratorium Patologi Anatomi dengan menandatangani buku ekspedisi serah terima sampel. 5. Petugas teknis/ATLM laboratorium Patologi Anatomi melakukan pengolahan sampel sesuai SPO | <ol style="list-style-type: none"> 6. Dokter Patologi Anatomi melakukan pemeriksaan mikroskopis 7. Petugas data mencetak hasil pemeriksaan 8. Dokter Patologi Anatomi melakukan expertise terhadap hasil pemeriksaan. 9. Hasil pemeriksaan yang sudah ditandatangani oleh Dokter Patologi Anatomi dicatat dan dimasukan ke dalam amplop oleh petugas loket laboratorium Patologi Anatomi. 10. Pasien mengambil hasil pemeriksaan di loket laboratorium Patologi Anatomi dengan menunjukan lembar pengambilan hasil pemeriksaan Laboratorium PA dan menandatangani buku ekspedisi serah terima hasil pemeriksaan | | | | | | | | | | | | | | |
| C. WAKTU | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Potong Beku</td> <td style="text-align: right;">: 30 Menit</td> </tr> <tr> <td>FNAB</td> <td style="text-align: right;">: 2 Jam</td> </tr> <tr> <td>FNAB Guiding CT/USG</td> <td style="text-align: right;">: 2 Hari</td> </tr> <tr> <td>Sitologi</td> <td style="text-align: right;">: 2 Hari</td> </tr> <tr> <td>Histopatologi</td> <td style="text-align: right;">: 4 Hari</td> </tr> <tr> <td>Imunohistokimia</td> <td style="text-align: right;">: 20 Hari</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(di luar kasus sulit)</td> </tr> </table> | | Potong Beku | : 30 Menit | FNAB | : 2 Jam | FNAB Guiding CT/USG | : 2 Hari | Sitologi | : 2 Hari | Histopatologi | : 4 Hari | Imunohistokimia | : 20 Hari | (di luar kasus sulit) | |
| Potong Beku | : 30 Menit | | | | | | | | | | | | | | | |
| FNAB | : 2 Jam | | | | | | | | | | | | | | | |
| FNAB Guiding CT/USG | : 2 Hari | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sitologi | : 2 Hari | | | | | | | | | | | | | | | |
| Histopatologi | : 4 Hari | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imunohistokimia | : 20 Hari | | | | | | | | | | | | | | | |
| (di luar kasus sulit) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. BIAYA PELAYANAN | Sesuai tarif Pergub | | | | | | | | | | | | | | | |
| E. PRODUK LAYANAN | Hasil Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi + Expertise | | | | | | | | | | | | | | | |
| F. PENGADUAN | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Petugas</td> <td style="text-align: right;">: Loket Pengaduan</td> </tr> <tr> <td>SMS Center</td> <td style="text-align: right;">: 08787828384</td> </tr> </table> | | Petugas | : Loket Pengaduan | SMS Center | : 08787828384 | | | | | | | | | | |
| Petugas | : Loket Pengaduan | | | | | | | | | | | | | | | |
| SMS Center | : 08787828384 | | | | | | | | | | | | | | | |



STANDAR PELAYANAN PROVINCE COMMAND CENTER

| | |
|------------------------------|--|
| <p>A. PERSYARATAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki surat keputusan direktur tentang penetapan Province Command Center menjadi bagian dari Instalasi Gawat Darurat 2. Memiliki sarana dan prasarana layanan yaitu : sumber daya manusia(tenaga medis, perawat, admin, tenaga operator dan sopir), ambulance, dan penunjang medis (obat-obatan,dan peralatan medis lainnya: infus,oksigen,dll) 3. Memiliki jaringan multimedia yang terhubung dengan fasilitas kesehatan baik tingkat pertama sampai tingkat lanjut/rujukan 4. Memiliki jejaring lintas sektor layanan yang sudah terkoordinasi dengan sistem PCC-119 |
| <p>B. PROSEDUR</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas PCC 119 menindaklanjuti jika terjadi kegawatdaruratan medis seperti kecelakaan di jalan raya,serangan jantung,tenggelam,percobaan bunuh diri,ketika pasien berada dirumah ataupun dijalan dan membutuhkan penanganan medis secara cepat dan tepat,sesuai alur SOP yang sudah ada di PCC 119. 2. Masyarakat bisa menelpon PCC-119 di nomor telpon 0800-1111-119, atau whatsapp 081911000119, selanjutnya ditanggapi oleh petugas PCC 119 3. Masyarakat menyebutkan nama,alamat,no yang bisa dihubungi,selanjutnya dicatat oleh petugas PCC 4. Masyarakat yang menelpon menyebutkan lokasi kejadian terjadinya kegawatdaruratan medis,memberikan informasi dan jumlah korban,untuk ditindaklanjuti petugas PSC 119 5. Masyarakat pelapor tetap dilokasi kejadian untuk menanti kedatangan ambulance PCC 119 beserta tim medis |

| | |
|---------------------------|---|
| C. WAKTU | Layanan PSC 119 Setiap hari 24 jam |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umum: Sesuai Tarif Pergub 2. JKN: Sesuai Permenkes no. 59 tahun 2014 (INA CBGs) 3. Pembiayaan lainnya: Sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku |
| E. PRODUK LAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan kasus pra fasilitas pelayanan kesehatan 2. Penanganan kecelakaan lalu lintas 3. Penanganan kegawatdawatan medis rumah 4. Layanan Home Visit dan Home Care 5. Pendampingan pasien antar pulau 6. Konsultasi Kesehatan 7. Informasi fasilitas kesehatan mengenai tempat tidur di Rumah Sakit dan ketersediaan ambulance |
| F. PENGADUAN | Telp PCC 119 di nomor 0800-1111-119 atau whatsapp 081911000119 |

| | |
|---|--|
|  | STANDAR PELAYANAN PEMASANGAN TENCHOFF CAPD |
| A. PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan penjadwalan operasi oleh Dokter KGH 2. Lembar Persetujuan Pasien dan Keluarga setelah di KIE oleh Nefrologis di Poli Nefro (poli Dalam) yang telah ditandatangani Pasien/Keluarga pasien 3. Kelengkapan Berkas RM |
| B. PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien daftar Rawat inap melalui admisi (prosedur sesuai SPM Rawat Inap) 2. Pasien masuk rawat Inap sehari sebelum tindakan operasi 3. Prosedur Pre Op sesuai instruksi DPJP(dokter penanggung jawab pasien) 4. Pemasangan kateter dilakukan 5. Pembilasan CAPD dilakukan di ruang RR/post Operasi. Kemudian @-3 jam post Operasi oleh perawat CAPD 6. Hari ke 2 post op dilakukan bilas CAPD oleh perawat CAPD dan KIE perawatan di rumah 7. Jika tidak ada komplikasi pasien pulang di hari ke 3 operasi 8. KIE jadwal training CAPD oleh dokter dan perawat CAPD 9. Pasien pulang diberikan jadwal control dan training |
| C. WAKTU | Prosesur ranap 4-5 hari |
| D. BIAYA PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> - Sesuai tarif Pergub (pasien Umum) - Rp. 0 untuk pasien JKN-KIS - Pembiayaan lainnya sesuai peraturan dan kesepakatan yang berlaku |
| E. PRODUK LAYANAN | Pelayanan Rawat Inap CAPD sesuai dengan standar |
| F. PENGADUAN | Petugas : Loker Pengaduan SMS center : 087878283848 |

Mataram, 3 Januari 2023

Ditetapkan,
 Direktur RSUD Provinsi NTB


dr. H. Lalu Herman Mahaputra, M.Kes, MH
 (Pembina Utama Muda)
 NIP. 19681110 200112 1 003