|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lampiran** | **:** | **Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara** |
| **Nomor** | **:** | **267 Tahun 2023** |
| **Tanggal** | **:** | **25 Januari 2023** |

**2.20** **Standar Pelayanan Poliklinik Gizi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | 1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431); 2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 4. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 12 tahun 2020 tentang akreditasi rumah sakit; 6. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 10 Tahun 2010 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara; 7. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 3 Tahun 2023 tentang perubahan kedua atas Pergub Nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif Pelayanan pada RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara; 8. SK Direktur Nomor 131 tahun 2022 Tentang Revisi Kedua Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan 9. SK Direktur Nomor 607 Tahun 2022 Tentang Penetapan jenis-jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas 10. SK Direktur RSU Bahteramas NO.267 Tahun 2023 Tentang Penetapan Standar Pelayanan. |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | **A. Pasien Umum**  1. Surat Rujukan (Jika Ada).  **B.** **Pasien BPJS**  1. Surat Rujukan (Jika Ada);  2. Surat Elegabilitas Peserta (SEP).  **C.** **Pasien Asuransi Lainnya**  1. Surat Keterangan Penjaminan yang di Acc oleh Petugas Kerjasama);  2. Surat Rujukan (Inhealth) (Jika Ada).;  3. Kartu Peserta Asuransi;  4. KTP Pasien (kecuali anak-anak).dan sudah terdaftar |
| 3. | Sistem Mekanisme dan Prosedur | 1. **Pasien Umum** 2. Pasien melapor kepada petugas poliklinik; 3. Pasien menunggu antrian; 4. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan kartu pasien yang masuk dipoliklinik; 5. Petugas poliklinik membuat rincian pembayaran untuk pasien umum; 6. Pasien menuju ke kasir rawat jalan menyerahkan rincian pembayaran agar diverifikasi kemudian dibuatkan slip pembayaran; 7. Petugas kasir rawat jalan menyerahkan rincian verifikasi selanjutkan diserahkan ke Bank BTN untuk melakukan pembayaran; 8. Bukti pembayaran diserahkan ke petugas poliklinik; 9. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital); 10. Pasien diperiksa oleh dokter umum (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan); 11. Dokter meresepkan obat; 12. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien; 13. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang; 14. Pasien menebus resep ke instalasi Farmasi (apotek rawat jalan). 15. **Pasien BPJS** 16. Pasien menyerahkan SEP dari pendaftaran kepada petugas poliklinik 17. Pasien menunggu antrian di poliklinik yang dituju; 18. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SEP yang masuk dipoliklinik; 19. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital); 20. Pasien diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan); 21. Dokter meresepkan obat; 22. Edukasi/ memberikan informasi jelas kepada pasien; 23. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SEP 1 lembar untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju; 24. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SEP 1 lembar; 25. **Pasien Asuransi Lainnya** 26. Pasien menyerahkan SKP (yang telah di Acc oleh petugas kerjasama) dari pendaftaran kepada petugas poliklinik; 27. Pasien menunggu antrian; 28. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SKP (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan); 29. Perawat melakukan pengkajian (anamneses dan pemeriksaan tanda-tanda vital); 30. Pasien diperiksa oleh dokter umum (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan); 31. Dokter meresepkan obat; 32. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien; 33. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SKP 1 lembar untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju; 34. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SKP 1 lembar.      1. **Perawat menginput data hasil pemeriksaan kedalam SIM–RS** |
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 1.Dilayani oleh Perawat/ Nutrisionist ≤ 10 menit setelah pasien masuk di poliklinik;  2. Dilayani oleh Dokter Umum 5 menit |
| 5. | Biaya/Tarif | 1. **Pasien Umum**   Sesuai Pergub Nomor 3 tahun 2023 tentang perubahan kedua atas pergub nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif pelayanan pada RSUD Bahteramas Provinsi Sultra.   1. **Pasien BPJS**   Tarif INA-CBGs berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan.   1. **Pasien Asuransi Lainnya**   Sesuai Pergub Nomor 3 tahun 2023 tentang perubahan kedua atas pergub nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif pelayanan pada RSUD Bahteramas Provinsi Sultra. |
| 6. | Produk Layanan | 1. Konsultasi;  2. Pemeriksaan Fisik;  3. Tindakan Edukasi |
| 7. | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | * + 1. **Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur:**  1. Datang langsung ke unit pengaduan; 2. Mengisi kotak saran; 3. Email: [admin@rsud-bahteramas.go.id/humasbahteramas@gmail.com](mailto:admin@rsud-bahteramas.go.id/humasbahteramas@gmail.com) 4. Website: [www.rsud-bahteramas.go.id](http://www.rsud-bahteramas.go.id); 5. Website: [www.lapor.go.id](http://www.lapor.go.id) 6. Melalui Telepon Rumah Sakit: (0401) 3195611; 7. Melalui Handphone:   - 085287187121 An. Dwianasari  - 085216186802 An. Heni Kuswati   * + 1. **Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan** **masukan adalah:**   1. Verifikasi aduan;  2. Mediasi;  3. Koordinasi dengan unit terkait dan cek lokasi;  4. Sanksi.   * + 1. **SDM yang mengampu tugas penanganan aduan,** **saran dan masukan adalah:**   1. 1 ( satu) orang Kabag Umum;  2. 1 (satu) orang Kasubag Humas;  3. 2 (dua) orang bagian layanan teknis  pengaduan.   * + 1. **Sarana yang digunakan dalam penanganan** **aduan, saran dan masukan adalah:**   1. Unit Pengaduan;  2. Kotak Saran;  3. Telepon/Handphone;  4. Komputer;  5. Buku dan Alat Tulis Menulis. |
| 8. | Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas | 1. **Sarana**   1. KursiPasien;  2. Timbangan Berat dan Tinggi Badan;  3. Map Rekam Medis;  4. Food model.   1. **Prasarana**   1. Toilet;  2. RuangTunggu Pasien;  3. Ruang Pemeriksaan/Tindakan Edukasi. |
| 9. | Kompetensi Pelaksana | 1. Bagi tenaga medis memiliki STR dan SIP yang masih berlaku;  2. Bagi perawat memiliki STR dan SIK yang masih berlaku;  3. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, bantu);  4. Menguasai Standar Operasional Prosedur;  5. Memiliki keahlian tentang pemeriksaan di Poliklinik ;  6. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik;  7. Mampu berkoordinasi dengan unit terkait secara efektif dan efisien;  8. Mampu mengoperasikan komputer. |
| 10. | Pengawasan Internal | 1. Direktur Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui pemantauan langsung jalannya pemeriksaan di poliklinik dan rapat evaluasi (morning report), dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting; 2. Wadir Pelayanan melalui Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Bidang pelayanan Keperawatan atau bersama-sama memantau pelayanan dipoliklinik; 3. Kepala Instalasi Rawat Jalan menerima masukan dan secara periodik memantau pelaksanaan di poliklinik. |
| 11. | Jumlah Pelaksana | Pelaksana Pelayanan di Poliklinik Gizi 2 orang terdiri dari:  1. Dokter Gizi 1 orang;  2. Nutrisionist 1 orang. |
| 12. | Jaminan Pelayanan | Diwujudkan dalam kualitas pelayanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, terampil, sopan dan santun. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Keamanan dan keselamatan pelayanan diwujudkan dengan petugas melaksanakan enam sasaran keselamatan pasien   2. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dengan ruangan nyaman |
| 14. | Evaluasi Kinerja Pelaksana | 1. Evaluasi SKM (Survey Kepuasan Masyarakat) dilaporkan 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun;  2. Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit;  3. Rapat evaluasi yang dilaksanakan secara berkala. |

**Direktur,**

**RSU Bahteramas**

**dr. H. Hasmudin, Sp.B.**

**Pembina Utama Muda, Gol.IV/c**

**Nip. 196505101997031008**