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

 **2.2 STANDAR PELAYANAN PASIEN DI RAWAT JALAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 ketiga atas Pergub Nomor 80 tahun 2018 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 PesertaAsuransi;  4. KTP Pasien (kecuali anak-anak). |
| 3. | Sistem Mekanisme dan Prosedur | **A. Pasien Umum*** 1. Pasien melapor kepada petugas poliklinik;
	2. Pasien menunggu antrian di poliklinik yang dituju;
	3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan kartu pasien yang masuk dipoliklinik
	4. Petugas poliklinik membuat rincian pembayaran untuk pasien umum
	5. Pasien menuju ke kasir rawat jalan menyerahkan rincian pembayaran agar diverifikasi kemudian dibuatkan slip pembayaran;
	6. Petugas kasir rawat jalan menyerahkan rincian verifikasi selanjutkan diserahkan ke Bank BTN untuk melakukan pembayaran;
	7. Bukti pembayaran diserahkan kepetugas poliklinik;
	8. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital);
	9. Pasien diperiksa oleh dokter umum (untuk poliklinik umum) atau dokter spesialis (untuk poliklinik spesialis);
	10. Dokter meresepkan obat;
	11. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien;
	12. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju;
	13. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan).

**B. Pasien BPJS**1. Pasien menyerahkan SEP dari pendaftaran kepada petugas poliklinik
2. Pasien menunggu antrian di poliklinik yang dituju;
3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SEP yang masuk dipoliklinik;
4. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital);
5. Pasien diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan
6. Dokter meresepkan obat;
7. Edukasi/ memberikan informasi jelas kepada pasien;
8. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SEP 1 lembar untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju;
9. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SEP 1 lembar;

**C. Pasien Asuransi Lainnya**1. Pasien menyerahkan SKP (yang telah di Acc oleh petugas kerjasama) dari pendaftaran kepada petugas poliklinik
2. Pasien menunggu antrian di poliklinik yang dituju;
3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SKP yang masuk dipoliklinik;
4. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital);
5. Pasien diperiksa oleh dokter umum (untuk poliklinik umum) atau dokter spesialis (untuk poliklinik spesialis);
6. Dokter meresepkan obat;
7. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien;
8. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SKP 1 lembar untuk dibawa ketempat pemeriksaan yang dituju;
9. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SKP 1 lembar.
10. Perawat menginput data hasil pemeriksaan kedalam SIM-RS
 |
| 4. | Jangka waktu penyelesaian | 1. Masing-masing poliklinik dilayani oleh Perawat ≤ 10 menit setelah pasien masuk di poliklinik; 2. Bila ada tindakan medis di poliklinik tertentu waktu yang dibutuhkan tergantung dari lamanya jenis tindakan medis tersebut. |
| 5. | Biaya/Tarif | **A. 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.**B. Pasien BPJS**Tarif INA-CBGs berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan.**C. 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 Pelayanan | **Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari:** 1. Poliklinik Umum; 2. Poliklinik Gigi Dan Mulut; 3. Poliklinik Teratai; 4. Poliklinik Medical Check Up (MCU); 5. Poliklinik Spesialis, terdiri dari: * 1. Spesialis Penyakit Dalam;
	2. Spesialis Kebidanan & Kandungan (Obgyn);
	3. Spesialis Bedah Umum;
	4. Spesialis Telinga, Hidung, & Tenggorokan (THT);
	5. Spesialis Saraf;
	6. Spesialis Mata;
	7. Spesialis Kulit & Kelamin;
	8. Spesialis Jantung & Pembuluh Darah;
	9. Spesialis Orthopedi & Traumatologi;
	10. Spesialis Jiwa;
	11. Spesialis Paru;
	12. Spesialis Anak;
	13. Spesialis Bedah Plastik;
	14. Spesialis Bedah Anak
	15. Spesialis Bedah Saraf
	16. Spesialis Konservasi Gigi
	17. Spesialis Bedah Mulut
	18. Spesialis Prostodonti
	19. Spesialis Periodontia
	20. Spesialis Forensik dan Medikolegal

n. Spesialis Gizi. 6. Poliklinik Sub Spesialis, terdiri dari: * 1. Sub Spesialis Bedah Tumor (Onkologi);
	2. Sub Spesialis Bedah Digestive.
	3. Sub Spesialis Bedah Vaskuler
	4. Sub Spesialis Fetomaternal
 |
| 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@rsudbahteramas.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.**D. 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 | **A. Sarana**1. Kursi Tunggu Pasien;
2. Meja
3. Kursi
4. Komputer
5. Televisi;
6. Loket Informasi;
7. Rostur;
8. Map Berkas Pasien (untuk antrian);
9. Kartu Pasien.
10. Tempat Sampah.

**B. Prasarana**1. Toilet;2. Ruang Tunggu;3. Lahan parkir4. Masjid. |
| 9 | Kompetensi Pelaksana | 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, bantu);
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 Rawat Jalan 101 orang terdiri dari: 1. Dokter Umum 3 orang; 2. Dokter Gigi 3 orang; 3. Dokter Spesialis 42 orang; 4. Dokter Sub Spesialis 6 orang; 5. Perawat 45 orang; 6. Perawat Gigi 7 orang; 7. Bidan 6 orang; 8. Nutrisionist 1 orang; 9. Psikologi 1 orang; 10. Administrasi 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, trampil, sopan dan santun. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1.Keamanan layanan dijamin dengan menggunakan nomor antrian, pasien dikelompokkan kedalam 2 (dua) kelompok: loket pasien lama dan loket pasien baru; 2.Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar, sesuai dengan nomor antrian pasien; 3.Akses ke poliklinik yang dituju mudah dijangkau. |
| 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**