

Lampiran : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Nomor : 267 Tahun 2023

Tanggal : 25 Januari 2023

## 2.21 STANDAR PELAYANAN POLIKLINIK BEDAH TUMOR (ONKOLOGI)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>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);</li><li>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);</li><li>3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);</li><li>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);</li><li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 12 tahun 2020 tentang akreditasi rumah sakit;</li><li>6. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 10 Tahun 2010 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara;</li><li>7. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 3 Tahun 2023 tentang perubahan kedua atas Pergub Nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif Pelayanan pada RSUD</li></ol>

		<p>Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara;</p> <p>8. SK Direktur Nomor 131 tahun 2022 Tentang Revisi Kedua Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan</p> <p>9. SK Direktur Nomor 607 Tahun 2022 Tentang Penetapan jenis-jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas</p> <p>10. SK Direktur RSUD Bahteramas NO.267 Tahun 2023 Tentang Penetapan Standar Pelayanan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p><b>A. Pasien Umum</b></p> <p>1. Surat Rujukan (Jika Ada).</p> <p><b>B. Pasien BPJS</b></p> <p>1. Surat Rujukan (Jika Ada);</p> <p>2. Surat Elegabilitas Peserta (SEP).</p> <p><b>C. Pasien Asuransi Lainnya</b></p> <p>1. Surat Keterangan Penjaminan yang di Acc oleh Petugas Kerjasama);</p> <p>2. Surat Rujukan (Inhealth) (Jika Ada).;</p> <p>3. Kartu Peserta Asuransi;</p> <p>4. KTP Pasien (kecuali anak-anak). dan sudah terdaftar</p>
3.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<p><b>A. Pasien Umum</b></p> <p>1. Pasien melapor kepada petugas poliklinik;</p> <p>2. Pasien menunggu antrian;</p> <p>3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan kartu pasien yang masuk dipoliklinik;</p> <p>4. Petugas poliklinik membuat rincian pembayaran untuk pasien umum;</p> <p>5. Pasien menuju ke kasir rawat jalan menyerahkan rincian pembayaran agar diverifikasi kemudian dibuatkan slip pembayaran;</p> <p>6. Petugas kasir rawat jalan menyerahkan rincian verifikasi selanjutnya diserahkan ke Bank BTN untuk melakukan pembayaran;</p> <p>7. Bukti pembayaran diserahkan kepetugas</p>

		<p>poliklinik;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital);</li> <li>9. Pasien diperiksa oleh dokter umum (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan);</li> <li>10. Dokter meresepkan obat;</li> <li>11. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien;</li> <li>12. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang;</li> <li>13. Pasien menebus resep ke instalasi Farmasi (apotek rawat jalan).</li> </ol> <p><b>B. Pasien BPJS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyerahkan SEP dari pendaftaran kepada petugas poliklinik</li> <li>2. Pasien menunggu antrian di poliklinik yang dituju;</li> <li>3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SEP yang masuk dipoliklinik;</li> <li>4. Perawat melakukan pengkajian (anamnese dan pemeriksaan tanda-tanda vital);</li> <li>5. Pasien diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila dibutuhkan);</li> <li>6. Dokter meresepkan obat;</li> <li>7. Edukasi/ memberikan informasi jelas kepada pasien;</li> <li>8. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SEP 1 lembar untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju;</li> <li>9. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SEP 1 lembar;</li> </ol>
--	--	---

		<p><b>C. Pasien Asuransi Lainnya</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyerahkan SKP (yang telah di Acc oleh petugas kerjasama) dari pendaftaran kepada petugas poliklinik;</li> <li>2. Pasien menunggu antrian;</li> <li>3. Pasien dipanggil oleh perawat sesuai urutan yang ada di SIM RS atau sesuai dengan SKP (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan);</li> <li>4. Perawat melakukan pengkajian (anamneses dan pemeriksaan tanda-tanda vital);</li> <li>5. Pasien diperiksa oleh dokter umum (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila diperlukan);</li> <li>6. Dokter meresepkan obat;</li> <li>7. Edukasi/memberikan informasi jelas kepada pasien;</li> <li>8. Bila diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien diserahkan blangko pemeriksaan penunjang dengan melampirkan foto copy SKP 1 lembar untuk dibawa ke tempat pemeriksaan yang dituju;</li> <li>9. Pasien menebus resep ke Instalasi Farmasi (apotek rawat jalan) dengan menyertakan foto copy SKP 1 lembar.</li> </ol> <p><b>D. Perawat menginput data hasil pemeriksaan kedalam SIM-RS</b></p>
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilayani oleh Perawat ≤ 10 menit setelah pasien masuk di poliklinik;</li> <li>2. Dilayani oleh Dokter Umum 5-10 menit</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<p><b>A. Pasien Umum</b></p> <p>Sesuai Pergub Nomor 3 tahun 2023 tentang perubahan kedua atas pergub nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif pelayanan pada RSUD Bahteramas Provinsi Sultra.</p> <p><b>B. Pasien BPJS</b></p> <p>Tarif INA-CBGs berdasarkan Permenkes</p>

		<p>Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan.</p> <p><b>C. Pasien Asuransi Lainnya</b></p> <p>Sesuai Pergub Nomor 3 tahun 2023 tentang perubahan kedua atas pergub nomor 4 tahun 2016 tentang pola tarif pelayanan pada RSUD Bahteramas Provinsi Sultra.</p>
6.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi;</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik;</li> <li>3. Tindakan dan penanganan sesuai dengan diagnosis/ penyakit.</li> </ol>
7.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p><b>A. Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Datang langsung ke unit pengaduan;</li> <li>2. Mengisi kotak saran;</li> <li>3. Email: <a href="mailto:admin@rsud-bahteramas.go.id/humasbahteramas@gmail.com">admin@rsud-bahteramas.go.id/humasbahteramas@gmail.com</a></li> <li>4. Website: <a href="http://www.rsud-bahteramas.go.id">www.rsud-bahteramas.go.id</a>;</li> <li>5. Website: <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a></li> <li>6. Melalui Telepon Rumah Sakit: (0401) 3195611;</li> <li>7. Melalui Handphone: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 085287187121 An. Dwianasari</li> <li>- 085216186802 An. Heni Kuswati</li> </ul> </li> </ol> <p><b>B. Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi aduan;</li> <li>2. Mediasi;</li> <li>3. Koordinasi dengan unit terkait dan cek lokasi;</li> <li>4. Sanksi.</li> </ol> <p><b>C. SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 (satu) orang Kabag Umum;</li> <li>2. 1 (satu) orang Kasubag Humas;</li> <li>3. 2 (dua) orang bagian layanan teknis pengaduan.</li> </ol>

		<p><b>D. Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit Pengaduan;</li> <li>2. Kotak Saran;</li> <li>3. Telepon/Handphone;</li> <li>4. Komputer;</li> <li>5. Buku dan Alat Tulis Menulis</li> </ol>
8.	Sarana dan Prasarana, dan/atau Fasilitas	<p><b>A. Sarana</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi Tunggu Pasien;</li> <li>2. Timbangan Berat dan Tinggi Badan;</li> <li>3. Map Rekam Medis;</li> <li>4. Rostur;</li> <li>5. Tensimeter;</li> <li>6. Tempat tidur;</li> <li>7. Tempat sampah.</li> </ol> <p><b>B. Prasarana</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toilet;</li> <li>2. Ruang Tunggu Pasien;</li> <li>3. Ruang Pemeriksaan;</li> <li>4. Ruang Tindakan.</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagi tenaga medis memiliki STR dan SIP yang masih berlaku;</li> <li>2. Bagi perawat memiliki STR dan SIK yang masih berlaku;</li> <li>3. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, bantu);</li> <li>4. Menguasai Standar Operasional Prosedur;</li> <li>5. Memiliki keahlian tentang pemeriksaan di Poliklinik ;</li> <li>6. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik;</li> <li>7. Mampu berkoordinasi dengan unit terkait secara efektif dan efisien;</li> <li>8. Mampu mengoperasikan komputer.</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Direktur Rumah Sakit melakukan pengawasan secara periodik melalui pemantauan langsung jalannya pemeriksaan di poliklinik dan rapat evaluasi (morning report), dan rapat sewaktu-</li> </ol>

		<p>waktu dalam keadaan yang dianggap penting;</p> <p>2. Wadir Pelayanan melalui Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Bidang pelayanan Keperawatan atau bersama-sama memantau pelayanan dipoliklinik;</p> <p>3. Kepala Instalasi Rawat Jalan menerima masukan dan secara periodik memantau pelaksanaan di poliklinik.</p>
11.	Jumlah Pelaksana	<p>Pelaksana Pelayanan di Poliklinik Bedah Tumor (Onkologi) 3 orang terdiri dari:</p> <p>1. Dokter Spesialis 2 orang;</p> <p>2. Perawat 3 orang.</p>
12.	Jaminan Pelayanan	<p>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.</p>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Keamanan dan keselamatan pelayanan diwujudkan dengan petugas melaksanakan enam sasaran keselamatan pasien</p> <p>2. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dengan ruangan nyaman</p>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi SKM (Survey Kepuasan Masyarakat) dilaporkan 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun;</p> <p>2. Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit;</p> <p>3. Rapat evaluasi yang dilaksanakan secara berkala.</p>

**Direktur,  
RSU Bahteramas**



**dr. H. Hasmudin, Sp.B.**  
**Pembina Utama Muda, Gol.IV/c**  
**Nip. 196505101997031008**