



SURAT KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS
NOMOR : 001/PUSK-KABTIM/SK/1/2023

TENTANG
PELAYANAN KLINIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA PUSKESMAS KABAENA TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien;
- b. bahwa pelayanan klinis Puskesmas perlu memperhatikan mutu dan keselamatan pasien;
- c. bahwa untuk menjamin pelayanan klinis dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien, bermutu, dan memperhatikan keselamatan pasien, maka perlu disusun kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Kabaena Timur;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019, tentang Puskesmas;
3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;

MEMUTUSKAN

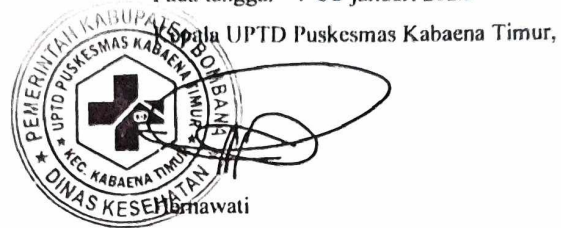
- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG KEBIJAKAN**
PELAYANAN KLINIS PUSKESMAS KABAENA TIMUR.

TERKENDALI

- Kesatu : Kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Kabaena Timur
 : sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak
 : terpisahkan dari surat keputusan ini;
- Kedua : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan
 : apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan
 : perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.

Di tetapkan di : Kabaena Timur

Pada tanggal : 02 Januari 2023



Lampiran : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS KABAENA TIMUR
NOMOR : 001/PKM-KABTIM/SK/I/2023
TENTANG : PELAYANAN KLINIS

A. PENDAFTARAN PASIEN

1. Pendaftaran pasien harus dipandu dengan prosedur yang jelas.
2. Pendaftaran dilakukan oleh petugas yang kompeten yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. Petugas pendaftaran harus memenuhi kualifikasi minimal SLTA dengan pelatihan tambahan rekam medis atau pelatihan kerja yang diselenggarakan FKTP
 - b. Manakala dalam kondisi tertentu petugas dalam huruf a berhalangan/ tidak dapat hadir maka dapat digantikan oleh petugas lain dengan kualifikasi minimal lulus SLTA yang telah mendapatkan pengalaman kerja di ruang pendaftaran dan rekam medis
3. Pendaftaran pasien memperhatikan keselamatan pasien.
4. Identitas pasien harus dipastikan minimal dengan dua cara dari cara identifikasi sebagai berikut: nama pasien, tanggal lahir pasien, alamat/tempat tinggal, dan nomor rekam medis
5. Informasi tentang jenis pelayanan klinis yang tersedia, dan informasi lain yang dibutuhkan masyarakat yang meliputi: tarif, jenis pelayanan, jadwal pelayanan dan informasi tentang kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang lain harus dapat disediakan di tempat pendaftaran.
6. Hak dan kewajiban pasien harus diperhatikan pada keseluruhan proses pelayanan yang dimulai dari pendaftaran
7. Hak-hak pasien meliputi:
 - a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di FKTP.
 - b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien/ pelanggan.
 - c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
 - d. Memperoleh pelayanan kesehatan bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
 - e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
 - f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
 - g. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain (second opinion) yang memiliki Surat Ijin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar FKTP.
 - h. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
 - i. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
 - j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang

mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.

- k. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
 - l. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di FKTP.
 - m. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan FKTP terhadap dirinya.
 - n. Menggugat dan atau menuntut FKTP apabila FKTP itu diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
 - o. Mengeluarkan pelayanan FKTP yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Kewajiban pasien meliputi:
- a. Memberi informasi yg lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
 - b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan dokter gigi, serta perawat,
 - c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di FKTP.
 - d. Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima
9. Kendala fisik, bahasa, dan budaya serta penghalang lain wajib diidentifikasi dan ditindak lanjuti

B. PENGKAJIAN, KEPUTUSAN, DAN RENCANA LAYANAN

1. Kajian awal dilakukan secara paripurna dilakukan oleh tenaga yang kompeten melakukan pengkajian
2. Kajian awal meliputi kajian medis, kajian keperawatan, kajian kebidanan, dan kajian lain oleh tenaga profesi kesehatan sesuai dengan kebutuhan
3. Proses kajian dilakukan mengacu standar profesi dan standar asuhan
4. Proses kajian dilakukan dengan memperhatikan tidak terjadinya pengulangan yang tidak perlu
5. Informasi kajian baik medis, keperawatan, kebidanan, dan profesi kesehatan lain wajib diidentifikasi dan dicatat dalam rekam medis
6. Proses kajian dilakukan sesuai dengan langkah-langkah SOAP
7. Pasien dengan kondisi gawat atau darurat harus diprioritaskan dalam pelayanan
8. Kajian dan perencanaan asuhan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang kompeten
9. Jika dilakukan pelayanan secara tim, tim kesehatan antar profesi harus tersedia
10. Pendelegasian wewenang baik dalam kajian maupun keputusan layanan harus dilakukan melalui proses pendelegasian wewenang
11. Pendelegasian wewenang diberikan kepada tenaga kesehatan profesional yang

memenuhi persyaratan

12. Proses kajian, perencanaan, dan pelaksanaan layanan dilakukan dengan peralatan dan tempat yang memadai
13. Peralatan dan tempat pelayanan wajib menjamin keamanan pasien dan petugas
14. Rencana layanan dan pelaksanaan layanan dipandu oleh prosedur klinis yang dibakukan
15. Jika dibutuhkan rencana layanan terpadu, maka kajian awal, rencana layanan, dan pelaksanaan layanan disusun secara kolaboratif dalam tim layanan yang terpadu
16. Rencana layanan disusun untuk tiap pasien, dan melibatkan pasien
17. Penyusunan rencana layanan mempertimbangkan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, spiritual dan memperhatikan tata nilai budaya pasien
18. Rencana layanan disusun dengan hasil dan waktu yang jelas dengan memperhatikan efisiensi sumber daya
19. Risiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan layanan harus diidentifikasi.
20. Efek samping dan risiko pelaksanaan layanan dan pengobatan harus diinformasikan kepada pasien
21. Rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
22. Rencana layanan harus memuat pendidikan/penyuluhan pasien

C. PELAKSANAAN LAYANAN;

1. Pelaksanaan layanan dipandu dengan pedoman dan prosedur pelayanan klinis
2. Pedoman dan prosedur layanan klinis meliputi: pelayanan medis, keperawatan, kebidanan, dan pelayanan profesi kesehatan yang lain
3. Pelaksanaan layanan dilakukan sesuai rencana layanan
4. Pelaksanaan layanan dan perkembangan pasien harus dicatat dalam rekam medis
5. Jika dilakukan perubahan rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
6. Tindakan medis/pengobatan yang berisiko wajib diinformasikan pada pasien sebelum mendapatkan persetujuan
7. Pemberian informasi dan persetujuan pasien (informed consent) wajib didokumentasikan
8. Pelaksanaan layanan klinis harus dimonitor, dievaluasi, dan ditindak lanjut
9. Evaluasi harus dilakukan terhadap evaluasi dan tindak lanjut

10. Kasus-kasus gawat darurat harus diprioritaskan dan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan pasien gawat darurat
11. Kasus-kasus berisiko tinggi harus ditangani sesuai dengan prosedur pelayanan kasus berisiko tinggi
12. Kasus-kasus yang perlu kewaspadaan universal terhadap terjadinya infeksi harus ditangani dengan memperhatikan prosedur pencegahan (kewaspadaan universal)
13. Pemberian obat/cairan intravena harus dilaksanakan dengan prosedur pemberian obat/cairan intravena yang baku dan mengikuti prosedur aseptik.
14. Kinerja pelayanan klinis harus dimonitor dan dievaluasi dengan indikator yang jelas
15. Hak dan kebutuhan pasien harus diperhatikan pada saat pemberian layanan.
16. Keluhan pasien/keluarga wajib diidentifikasi, didokumentasikan dan ditindak lanjuti
17. Pelaksanaan layanan dilaksanakan secara tepat dan terencana untuk menghindari pengulangan yang tidak perlu
18. Pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, perencanaan layanan, pelaksanaan layanan, pemberian obat/tindakan, sampai dengan pasien pulang atau dirujuk harus dijamin kesinambungannya
19. Pasien berhak untuk menolak pengobatan
20. Pasien berhak untuk menolak jika dirujuk ke sarana kesehatan lain
21. Penolakan untuk melanjutkan pengobatan maupun untuk rujukan dipandu oleh prosedur yang baku.
22. Jika pasien menolak untuk pengobatan atau rujukan, wajib diberikan informasi tentang hak pasien untuk membuat keputusan, akibat dari keputusan, dan tanggung jawab mereka berkenaan dengan keputusan tersebut
23. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dipandu dengan prosedur baku
24. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dilaksanakan oleh petugas yang kompeten
25. Sebelum melakukan anestesi dan pembedahan harus mendapatkan informed consent
26. Status pasien wajib dimonitor setelah pemberian anestesi dan pembedahan
27. Pendidikan/penyuluhan kesehatan pada pasien dilaksanakan sesuai dengan rencana layanan

D. RENCANA RUJUKAN DAN PEMULANGAN

1. Pemulangan pasien rawat inap dipandu oleh prosedur yang baku
2. Dokter yang menangani bertanggung jawab untuk melaksanakan proses pemulangan/rujukan
3. Umpan balik dari fasilitas rujukan wajib ditindak lanjuti oleh dokter yang menangani
4. Jika pasien tidak mungkin dirujuk, puskesmas wajib memberikan alternatif pelayanan
5. Rujukan pasien harus disertai dengan resume klinis
6. Resume klinis meliputi: nama pasien, ondisi klinis, prosedur/tindakan yang telah dilakukan, dan kebutuhan akan tindak lanjut
7. Pasien diberi informasi tentang hak untuk memilih tempat rujukan
8. Pasien dengan kebutuhan khusus perlu didampingi oleh petugas yang kompeten
9. Kriteria merujuk pasien meliputi
 - a. Dari hasil pemeriksaan fisik, sudah dapat dipastikan keluhan / penyakit pasien tidak mampu diatasi di FKTP
 - b. Dari hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis, ternyata keluhan / penyakit pasien tidak mampu diatasi di FKTP
 - c. Memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap
 - d. Apabila telah diberikan pengobatan di FKTP, ternyata pasien memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan di sarana kesehatan yang lebih mampu.
10. Pada saat pemulangan, pasien/keluarga pasien harus diberi informasi tentang tindak lanjut layanan.

Di tetapkan di : Kabaena Timur

Pada tanggal : 02 Januari 2023

Kepala UPTD Puskesmas Kabaena Timur,

