

**KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
NOMOR: HK.02.03/D.XVII.4.3.1/ /2024**

**T E N T A N G
STANDAR PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP PROF.DR.I.G.N.G NGOERAH

- Menimbang:
- a. bahwa sebagai Instansi Pemerintah yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah terus berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas, serta memberikan kepastiaan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat;
 - b. bahwa dalam upaya menjamin pemenuhan hak-hak dari Masyarakat dalam memperoleh pelayanan Kesehatan agar dapat berlangsung secara komperhensif, dibutuhkan adanya penetapan Standar Pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Standar Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456); sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843); sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6905);
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

Nomor 5256); sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah

dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran Untuk Kepentingan Hukum;

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023 Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG STANDAR PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH**
- Kesatu : Standar Pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah ditetapkan sebagai rujukan bagi sumber daya manusia di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- Kedua : Standar Pelayanan pada RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah, terdiri dari :
- 1) dasar hukum;
 - 2) persyaratan pelayanan;
 - 3) prosedur;
 - 4) waktu pelayanan;
 - 5) biaya/tarif;
 - 6) produk layanan;
 - 7) sarana prasarana/fasilitas;
 - 8) kompetensi pelaksana;
 - 9) pengawasan internal;
 - 10) penanganan pengaduan;

- 11) jumlah pelaksana;
 - 12) jaminan pelayanan;
 - 13) jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan;
dan
 - 14) evaluasi kinerja pelayanan.
- Ketiga : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua Keputusan ini, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.
- Keempat : Sosialisasi dan pelaksanaan Keputusan ini dilakukan oleh Direktur Medik dan Keperawatan melalui Manajer Pelayanan Medik.
- Kelima : Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Keputusan ini dilakukan oleh Manajer Pelayanan Medik bersama-sama dengan unit pelayanan terkait;
- Keenam : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : D E N P A S A R
PADA TANGGAL : _____ 2024
DIREKTUR UTAMA,

I WAYAN SUDANA

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
NOMOR: HK.02.03/D.XVII.4.3.1/ /2024
T E N T A N G
STANDAR PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G
NGOERAH

STANDAR PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH

A. INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun

		<p>2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun</p>
--	--	---

		<p>2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas</p>
--	--	--

		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan Perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari Perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>1. Pasien yang masuk ke IGD dapat berasal dari rujukan internal (poliklinik) yang dikirim oleh dokter karena memerlukan penanganan kegawat daruratan, rujukan eksternal</p>

		<p>melalui sirsute maupun pasien yang datang sendiri</p> <ol style="list-style-type: none">2. Pasien yang masuk ke IGD akan melalui proses triase untuk skrining dan pemilahan berdasarkan kriteria kegawatdaruratan dengan ATS (<i>Australasian Triage Scale</i>)3. Selain menilai kondisi ABC petugas triase juga menilai:<ol style="list-style-type: none">a. Kondisi pasien secara umumb. Keluhan utamac. Tanda vital sederhana yang meliputi kesadaran, frekuensi nadi, frekuensi nafas, dan derajat nyeri.d. Komorbid yang dimiliki pasiene. Risiko jatuhf. Riwayat alergig. Penilaian risiko infeksih. Lokasi cedera4. Pasien dengan kategori ATS 1 dikirim ke Zona Merah (Resusitasi) untuk segera dilakukan tindakan resusitasi dengan segera (<i>immediately</i>)5. Pasien dengan kategori ATS 2 dikirim ke Zona merah non resusitasi ATS 2 dengan penilaian dan tatalaksana simultan selama 10 menit6. Pasien dengan kategori ATS 3 dilakukan penilaian dan tatalaksana dalam 30 menit di Zona Kuning7. Pasien dengan kategori ATS 4 dan 5 dilakukan penilaian dan tatalaksana dalam 60 menit di zona hijau
--	--	--

		<p>8. Pasien yang sudah dilakukan penanganan selanjutnya direncanakan untuk dilakukan rawat inap ke ruang perawatan atau pulang berdasarkan hasil tata laksana yang diberikan.</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu (24 jam)
5.	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <p>a. Sesuai dengan hak Keperawatan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif INACBG's</p> <p>b. Pasien Naik kelas sesuai dengan Ketentuan yang berlaku</p> <p>2. Pasien Umum / Pribadi / Perusahaan / Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/5135 6/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah.</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/4224 0/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah.</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah Nomor :</p>

		HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/5149 4/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) Di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah.
6.	Produk Layanan	Pelayanan Gawat Darurat level IV
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	A. RUANGAN 1. Ruang Dekontaminasi 2. Ruang Triase 3. Ruang Pendaftaran 4. Ruang Resusitasi/ Tindakan (Zona Merah) (ATS 1) 5. Zona Merah non resusitasi 6. Ruang Zona Kuning (ATS 3) 7. Ruang Zona Hijau (ATS 4 dan 5) 8. Area anak 9. Ruang isolasi tekanan negatif 10. Ruang psikiatri 11. Ruang Tindakan 12. Ruang Farmasi 13. Ruang Dokter Jaga DPJP IGD 14. Ruang Jaga dokter Umum 15. Ruang Diskusi Residen dan Co as 16. Ruang Istirahat Residen 17. Ruang Logistik 18. Ruang Ganti Petugas IGD 19. Ruang perkantoran IGD 20. Ruang Command Centre 21. Area ruang tunggu IGD 22. Area penyimpanan Brankard 23. Ruang pelatihan

		<p>24. Ruang HCU Gawat Darurat 25. Kamar Operasi 26. Ruang Radiologi</p> <p>B. ALAT MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ventilator Portable Anak – Dewasa2. Defibrilator3. Patient Monitor4. Syringe Pump5. Infus Pump6. Wall suction7. Suction Portable8. HFNC9. Infarm warmer10. Incubator transport11. EKG12. Tensi digital13. Humidifire transport14. Humidifire Central15. Stetoskop16. Ambubag Dewasa17. Ambubag Anak18. Ambubag Bayi19. Laringoscopy Dewasa20. Laringoscopy Anak21. Laringoscopy Bayi22. Lampu Tindakan Portable23. CPAP24. Tiang Infus25. Brankad26. Timbangan badan27. Timbangan badan dewasa28. Nebulizer
--	--	---

		<p>C. ALAT PERKANTORAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Komputer set2. Telepon Analog3. CCTV4. Lemari5. Loker6. Printer7. Mesin scanning8. Kursi
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan baik D3, S1 Ners, S2, Ners Spesialis dengan kompetensi keperawatan gawat darurat yang ditunjukkan dengan sertifikat kegawatdaruratan maupun pendidikan formal2. Tenaga dokter spesialis dan subspecialis3. Tenaga non medis/administrasi
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal penanggungjawab unit dan manajemen
10.	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812-3998-8570/0822479852583. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat IGD : 43 Perawat2. Perawat HCU Gawat Darurat : 30 perawat3. Perawat Command Centre dan Ambulan : 11 perawat4. Dokter Zona : 11 orang5. Dokter DPJP Jaga Onsite : 6 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

B. INSTALASI RAWAT JALAN

1. Pelayanan Rehabilitasi Medis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23

		<p>Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan</p>
--	--	--

		<p>Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:</p>
--	--	---

		<p>129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>A. Pelayanan Pasien baru</p> <p>1. Pasien mendaftarkan diri secara online di: https://registrasi.rsupsanglah.com/</p> <p>2. Pasien datang dilakukan <i>Verifikasi</i> di loket registrasi 1, 2, 3 gedung Poliklinik:</p> <p>a. Menunjukkan KTP/Kartu Identitas Diri</p> <p>b. Menunjukkan bukti</p>

		<p><i>Screenshot</i> saat pendaftaran online ke petugas</p> <ol style="list-style-type: none">c. Mengisi form registrasid. Melakukan scan sidik jarie. Mengambil <i>barcode</i> untuk diserahkan ke Poliklinik tujuan pemeriksaanf. Serahkan form dan <i>barcode</i> ke petugas registrasi Poliklinik Rehabilitasi Medikg. Mulai pemeriksaan awal oleh dr. Sp.KFRh. Dokter Sp.KFR, merujuk pasien ke Poliklinik Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, Psikologi, Ortotik Prostetik sesuai dengan kebutuhan hasil diagnosa. <p>3. Tutorial Alur Registrasi Pasien Baru: https://www.instagram.com/rsngoe/rah/reel/C-2M0ioyoMz/</p> <p>B. Pelayanan Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien lama mendaftarkan diri secara online di: https://registrasi.rsupsanglah.com/2. Setibanya di RS, pasien melakukan verifikasi terlebih dahulu di loket registrasi 1, 2, 3 gedung Poliklinik3. Langsung menuju ke Rehabilitasi Medik4. Menyerahkan bukti <i>verifikasi</i> ke
--	--	---

		<p>petugas registrasi Rehabilitasi Medik</p> <p>5. Diarahkan ke Poliklinik Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, Psikologi, Ortotik Prostetik sesuai tujuan program terapi.</p> <p>6. Tutorial Alur Registrasi Pasien Lama: https://www.instagram.com/rsng_oerah/reel/C-2M0ioyoMz/</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin-Kamis, pukul 07:30-16:00 WITA Jumat, pukul 07: 00 – 15.30 WITA
5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <p>1. Sesuai dengan hak Keperawatan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif INACBG's</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Ketentuan yang berlaku</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi:</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/513 56/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah;</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor :</p>

		<p>HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/422 40/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah;</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/514 94/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) Di Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.</p>
6.	Produk Layanan	<p>Pelayanan Poliklinik :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Periksa dokter Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi2. Fisioterapi3. Terapi Okupasi4. Terapi Wicara5. Ortotik Prostetik6. Psikologi
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Bed/ Tempat tidur2. Stetoskop3. Tensimeter4. Foto Viewer5. Reflex Hammer6. Meteran gulung7. Bed/ Tempat tidur8. Stetoskop & tensimeter

		<ol style="list-style-type: none">9. Walker dewasa dan anak10. Paralel bar11. Matras12. Ultrasonic Diathermy13. Microwave Diathermy14. Interferential therapy/TENS15. Laser16. Infra red17. Parafin bath18. Traksi lumbal/cervical19. Bed exercise20. Cermin sikap21. SWT22. Treadmill23. TENS24. Ultrasound therapy25. infra rad/IR (kecil)26. SWD27. MWD28. parafin bath29. Goniometer besar dan kecil30. Meteran gulung31. Peg board (bermacam-macam)32. Puzzle (bermacam macam)33. Hand sling34. Sand bag (bermacam ukuran)35. Grip exercise36. Exerciser board37. Matras38. Kursi latihan duduk39. Physioball40. Crawler41. Tricycle
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">42. Floor sitter43. Standing table dewasa dan anak44. Ruang simulasi lengkap/SI45. Bantal dan guting46. Alat latihan sensori47. Adjustable Table48. Peralatan pembuatan splint49. Pisau seset kulit50. Penggaris 60 cm51. Meteran kain52. Ambleng sepatu53. Palu karet54. Mesin jahit kulit55. Mesin jahit kain56. Kayu cetakan sepatu no. 10-4357. Alat pemasang mata ayam58. Pelubang kulit cakra59. Bending iron60. Setrika listrik 750 w61. Hair dryer 1000 w62. Masker dan kaca mata grinda63. Gunting seng64. Gunting biasa65. Lemari alat /bahan66. Pemotong gip (manual)67. Kikir gip bulat68. Kikir gip flat69. Kikir grip bulat70. Mesin bor duduk 13 mm71. Jig saw72. Mesin router (all purpose)73. Gurinda duduk74. Gunting pemotong plat/bekel
--	--	---

		<p>75. Exhauster</p> <p>76. Paron 25 Kg</p> <p>77. Masin amplas sepatu</p> <p>78. Gergaji besi</p> <p>79. Vacum cleaner</p> <p>80. Tang gegep (vice grip)</p> <p>81. Kunci shock (set)</p> <p>82. Kunci ring/pas (set)</p> <p>83. Meja kerja</p> <p>84. Kikir kasar bulat kecil besar</p> <p>85. Kikir kasar ½ bulat kecil besar</p> <p>86. Kikir kasar plat kecil besar</p> <p>87. Kikir halus ½ bulat kecil besar</p> <p>88. Kikir halus plat kecil</p> <p>89. Kikir alumunium</p> <p>90. Drip/center drip</p> <p>91. Tang biasa</p> <p>92. Obeng kembang (-) kecil besar</p> <p>93. Obeng plat (-) kecil besar</p> <p>94. Tang pemotong kawat</p> <p>95. Palu konde kecil- besar</p> <p>96. Pahat besi kecil besar</p> <p>97. Tanggem kecil besar</p> <p>98. Gergaji kayu potong kecil besar</p> <p>99. Pahat kayu</p> <p>100. Cermin (50 x 60 cm)</p> <p>101. Kartu Gambar Kategori Kata Kerja</p> <p>102. Puzzle Kategori Hewan (Satuan)</p> <p>103. Puzzle Gambar Hewan</p> <p>104. Puzzle Angka</p> <p>105. Kartu gambar kategori hewan</p> <p>106. Puzzle Alat Transportasi</p> <p>107. Menara Donat</p>
--	--	--

		<p>108. Balok Kayu bentuk Kereta 109. Kartu Gambar Kategori Buah 110. Puzzle Buah (Gabung) 111. Puzzle Buah (Satuan) 112. Miniatur hewan 113. Balok Geometri 114. Meja Dan Kursi Terapi (Untuk Anak) 115. Tes Inteligensi Kolektif Indonesia Dasar 116. Tes Inteligensi Kolektif Indonesia Menengah 117. Tes Inteligensi Kolektif Indonesia Tinggi 118. Wechsler Belevue 119. Wechsler Intelligence Test for children 120. Kepribadian 121. Wartegg 122. Edwards Prefence Personality Test 123. Vineland Maturity Scale 124. Bender Gestalt 125. Stop Watch 126. Balok kayu 127. Puzzle</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;2. Tenaga Kesehatan Lain (Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, Orthotis Prostetis dan Psikologi);3. Tenaga Kesehatan (Administrator Kesehatan);4. Non Tenaga Kesehatan

		(Administrasi Umum, Billing, Pembantu Orang Sakit, <i>Cleaning Service</i>)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi; 2. Supervisi dan telusur internal: Kepala Instalasi Rawat Jalan, Kepala Sub Instalasi Rehabilitasi Medik, Penanggung jawab Pelayanan dan Kendali Mutu Kendali Biaya dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. WA : 0812-3998-8570 3. E-Mail: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Sp.KFR : 4 orang 2. Fisioterapi : 19 orang 3. Okupasi Terapi : 3 orang 4. Terapi Wicara : 5 orang 5. Orthotis Prostetis : 1 orang 6. Psikolog Klinis : 2 orang 7. Administrator Kesehatan : 1 8. Administrasi Umum : 2 orang 9. Billing : 1 10. Pembantu Orang Sakit : 2 orang

		11. <i>Cleaning Service</i> : 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya; 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien; 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS.

2. Pelayanan Rawat Jalan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; 3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun

		<p>2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan</p>
--	--	---

		<p>Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada</p>
--	--	---

		<p>Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <ol style="list-style-type: none">13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 163 Tahun 2023 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Ginjal Kronik;18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
--	--	--

		<p>19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum di Poli Metadon, Poli VCT, dan Poli TB DOTS, TB-MDR : Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan di Poli Metadon, Poli VCT dan Poli TB DOTS, TB-MDR:</p> <p>a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>b) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi lainnya di Poli Metadon, Poli VCT, TB DOTS, TB-MDR :</p> <p>a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS: Pasien Lama: Rujukan dari FKTP/FKTRL</p> <p>E. Pasien Baru:</p>

		<ul style="list-style-type: none">a) Rujukan dari FKTP/FKTRLb) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)
3.	Prosedur	<p>Pasien umum di Poli Metadon, Poli VCT dan Poli TB DOTS, TB-MDR</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien Daftar Onlineb. Pasien tiba di poliklinik yang dituju untuk registrasic. Perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sign dan asesmen awal keperawatan.d. Pasien diperiksa oleh DPJP/Asisten DPJPe. Edukasi Rencana tindak lanjut (Laboratorium, radiologi, konsultasi antar poli/DPJP dan atau pasien dengan pelayanan penunjang lainnya)f. Pasien menuju pelayanan farmasig. Pelayanan farmasih. Kasir <p>Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien daftar online untuk memilih hari dan waktu pelayananb. Pasien tiba di Instalasi rawat jalan 30 menit sebelum waktu pelayanan ,melakukan <i>finger print</i> dan registrasic. Pasien tiba di poliklinik yang ditujud. Perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sign dan asesmen awal keperawatan.

		<p>e. Pasien diperiksa oleh DPJP/Asisten DPJP</p> <p>f. Edukasi rencana tindak lanjut (Laboratorium, Radiologi, Konsul Antar Poli/DPJP dan atau pasien dengan pelayanan penunjang lainnya)</p> <p>g. Pelayanan Kasir jika ada pemeriksaan laboratorium, radiologi, konsul antar poli/DPJP dan atau pasien dengan pelayanan penunjang lainnya)</p> <p>h. Pasien menuju pelayanan farmasi</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin-Kamis :pukul 07:30-16.00 WITA Jumat : pukul 07.00-15.30 WITA
5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <p>1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah;</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah</p>

		<p>Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr.I.G.N.G.Ngoerah;</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah.</p>
6.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Klinik Perioperatif2. Klinik Paru3. Klinik Jiwa/Psikiatri4. Klinik Bedah Onkologi5. Klinik Kulit Onkologi6. Klinik Obgyn Onkologi7. Klinik Paru Onkologi8. Klinik Hemato Onkologi Dewasa9. Klinik Hemato Onkologi Anak10. Klinik Paliatif11. Klinik Orthopedi12. Klinik Bedah Vaskuler13. Klinik Bedah Anak14. Klinik Bedah Trauma15. Klinik Bedah Plastik16. Klinik Bedah Saraf17. Klinik BTKV18. Klinik Bedah Urologi19. Klinik Bedah Digestif20. Klinik Penyakit Dalam Umum21. Klinik Alergi Imunologi

		<ul style="list-style-type: none">22. Klinik Tropik dan Infeksi23. Klinik Gastroenterohepatologi24. Klinik Ginjal dan Hipertensi25. Klinik Rematologi26. Klinik Neurologi27. Klinik Geriatri28. Klinik Diabetic center29. Klinik Gizi30. Klinik Mata31. Klinik Gigi32. Klinik THT33. Klinik Kulit34. Klinik Metadon35. Klinik VCT36. Klinik TB DOTS37. Klinik TB MDR
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<ul style="list-style-type: none">1. Ruang periksa2. Meja kursi periksa3. Tempat tidur periksa4. PC dan jaringan RME5. Tensimeter6. Termometer7. Stetoskop8. Alat ukur berat badan9. Alat ukur tinggi badan10. USG11. Alat pemeriksaan diganostik lainnya
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Kesehatan Lainnya (Terapis

		Gigi dan Mulut, Audiolog, Refraksionis, Bidan) 4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, pembantu orang sakit, cleaning service)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 081239988570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	1. Perawat : 58 orang 2. Bidan : 2 orang 3. Terapis Gigi dan Mulut : 8 orang 4. Tehniker Gigi dan Mulut : 0 orang 5. Audiolog : 0 orang 6. Refraksionis : 2 orang 7. Administrasi Umum : 1 orang 8. Pembantu Orang Sakit : 3 orang 9. Cleaning service : 32 orang

3. Pelayanan Hemodialisis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>12.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>13.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>14.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>15.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>16.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>17.Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 163 Tahun 2023 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Ginjal</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Kronik;</p> <p>18.Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>19.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport) b) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS a) Rujukan dari FKTP/FKTRL yang masih berlaku b) Kartu BPJS yang masih aktif c) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>E. Pasien traveling dialysis a) Rujukan dari FKTP/FKTRL b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) c) Surat Travelling dialisis d) Hasil pemeriksaan labolatorium minimal satu bulan terakhir e) Hasil pemeriksaan HbsAg dan Hepatitis C minimal 1 bulan terahir</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		f) Pasien disejui oleh DPJP HD untuk dilakukan tindakan HD
		<p>Admisi</p> <p>1. Admisi Pasien Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien datang ke ruangan hemodialisis sesuai jadwal yang ditentukan oleh penanggung Jawab Hemodialisis.b. Pasien melakukan pendaftaran dengan menyerahkan berkas pendaftaran antara lain Kartu berobat rujukan rumah sakit dari faskes II, surat rujukan BPJS dari FKTP/FKTRL dan surat traveling HD khusus untuk pasien traveling HD.c. Petugas administrasi melakukan pemeriksaan masa berlaku rujukan dan masa aktif kartu BPJS.d. Petugas registrasi melakukan absensi kehadiran pasien dengan finger print untuk semua pasien rawat jalan BPJS.e. Petugas registrasi mencetak SEP elektronik bila semua persyaratan terpenuhi.f. Pasien diberikan gelang identitas oleh petugas registrasi yang menandakan bahwa semua persyaratan administrasi telah terpenuhi dan boleh dilakukan tindakan HD. <p>2. Admisi pasien rawat inap</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Pasien rawat HD rawat inap dibedakan atas pasien HD elektif dan HD cito</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien sudah teregistrasi sebagai pasien rawat inap di RSUP Prof Ngoerahb. Pasien diamprahkan HD oleh dokter penanggung jawab pasien disertai dengan persetujuan HD dan peresepan HD.c. Pasien dipanggil perawat HD untuk dilakukan tindakan HD.
3.	Tindakan HD	<p>A. Pre-hemodialisis</p> <ul style="list-style-type: none">a. Persiapan Mesin HD, dialiser, cairan dialisat, mesin RO, antikoagulan dan komponen lainnya.b. Pasien dipanggil oleh perawat berdasarkan antrean kehadiran, pasien menunjukkan gelang identitas kepada perawat.c. Perawat melakukan pengkajian awal keperawatan rawat jalan bagi pasien baru dan didokumentasikan dalam formulir pengkajian awal rawat jalan di EMR.d. Pasien baru wajib diberikan edukasi dan menandatangani persetujuan tindakan HD.e. Persiapan pasien Perawat melakukan pengukuran berat badan, serta menghitung Intra Dyalitic Weight Gain (IDWG) berdasarkan berat badan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>sekarang dikurangi dengan berat badan kering.</p> <ul style="list-style-type: none">f. Dokter dan perawat melakukan pengkajian fisik, keluhan dan melakukan pemeriksaan vital sign dan meninjau hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium dan hasil radiologi.g. Perawat melakukan desinfeksi pada mesin hemodialisis sebelum digunakan.h. Persiapan alat yang digunakan untuk tindakan kanulasi akses atau perawatan double lument.i. Perawat melakukan kanulasi sesuai dengan akses vaskulernya. <p>B. Intra-Hemodialisis</p> <ul style="list-style-type: none">a. Perawat menentukan jumlah ultrafiltrasi cairan pasien mengatir UF, QB, lama HD, heparinisasi dan terapi intra HD berdasarkan peresepan HD yang dibuat oleh dokter DPJP.b. Perawat melakukan observasi tanda-tanda vital setiap jam, tatalaksana dilakukan sesuai dengan hasil skoring EWS.c. Perawat melakukan pemantauan terhadap mesin untuk memastikan mesin bekerja sesuai fungsinya.d. Perawat mengatasi komplikasi HD berdasarkan instruksi dokter.e. Perawat memberikan tranfusi atau obat-obatan sesuai instruksi dokter.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>C. Post-Hemodialisis</p> <ul style="list-style-type: none">a. Perawat melakukan terminasi hemodialisis.b. Perawat melakukan perawatan pada akses vaskuler CDL diberikan antikoagulansia dan antibiotik sepanjang lumen kateter (dosis disesuaikan dengan panjang lumen).c. Akses vaskuler : fistula cimino, fistula graff: luka bekas pungsi ditekan sampai darah berhenti.d. Pasien dilakukan timbang berat badan Post HD.e. Perawat melakukan evaluasi tindakan HD dan dilakukan observasi selama 15 menit.f. Pasien dipulangkan bila tidak ada komplikasi HD yang menetap, dan kreteria pemulangan terpenuhi.g. Mesin Hemodialisis dilakukan desinfeksi luar dan dalam.
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam. Termasuk hari libur
5.	Biaya Tarif	A. Pasien Peserta BPJS / JKN 1. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>dengan Tarif Inacbg's.</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku.</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah;</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah;</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) Di Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.</p>
6.	Produk Layanan	Tindakan Hemodialisis
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mesin dialisis 2. RO sistem 3. Ruang tunggu 4. AC 5. Tabung Oksigen dan humidifire 6. Timbangan berat badan manual 7. Timbangan berat badan digital 8. Tensi meter 9. Termohigrometer

NO	KOMPONEN	URAIAN
		10. Bedside monitor 11. EKG 12. Trolley emergency 13. Trolley tindakan 14. Komputer 15. DBMHP dialiser,AVBL,AVF,dialisat, HD pack 16. kursi 17. Tempat tidur 18. Tiang Infus 19. Gelang identitas, geklang kuning penanda risiko jatuh, gelang merah penanda alergi obat, gelang ungu penanda DNR
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Keperawatan dengan Kompetensi Pelatihan HD 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Pegawai gizi Klinik 4. Teknisi mesin HD 5. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, <i>Housekeeping</i>)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. WA : 0812-3998-8570 3. E-Mail: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

C. INSTALASI PELAYANAN JANTUNG TERPADU

1. Pelayanan Rawat Jalan PJT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

		<p>Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan</p>
--	--	--

		<p>Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:</p>
--	--	---

		<p>378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi lainnya a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS : Pasien Lama: Rujukan dari FKTP/FKTRL</p> <p>E. Pasien Baru: a) Rujukan dari FKTP/FKTRL b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p>

3.	Prosedur	<p>Pasien Peserta BPJS/JKN/UMUM</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien daftar online untuk memilih hari dan waktu pelayananb. Pasien tiba di Instalasi rawat jalan 30 menit sebelum waktu pelayanan ,melakukan <i>finger print</i> dan registrasic. Pasien tiba di poliklinik yang ditujud. Perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sign dan asesmen awal keperawatan.e. Pasien diperiksa oleh DPJP/Asisten DPJPf. Edukasi rencana tindak lanjut (Laboratorium, Radiologi, Konsul Antar Poli/DPJP dan atau pasien dengan pelayanan penunjang lainnya)g. Pelayanan Kasir jika ada pemeriksaan laboratorium, radiologi, konsul antar poli/DPJP dan atau pasien dengan pelayanan penunjang lainnya)h. Pasien menuju pelayanan farmasi
4.	Waktu Pelayanan	<p>Senin-Kamis :pukul 07:30-16.00 WITA Jumat : pukul 07.00-15.30 WITA</p>

5.	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVI I.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVI I.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Klinik Jantung Dewasa2. Klinik Jantung Anak3. Klinik Rehabilitasi Jantung

7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Ruang periksa2. Meja kursi periksa3. Tempat tidur periksa4. PC dan jaringan RME5. Tensimeter6. Termometer7. Stetoskop8. Alat ukur berat badan9. Alat ukur tinggi badan10. USG11. Alat pemeriksaan diganostik lainnya
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, pembantu orang sakit, cleaning service)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 10 orang2. Administrasi Umum : 1 orang3. Pembantu Orang Sakit : 1 orang4. Cleaning service : 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya Peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun;2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

2. Pelayanan Rawat Inap Jantung

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

		<p>Kuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan</p>
--	--	---

		<p>Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p>
--	--	---

		<p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>A. Alur pelayanan pasien baru di rawat inap</p> <p>1) Pasien datang ke poliklinik atau IGD, setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter pasien akan mendapat surat perintah rawat inap, kemudian petugas poliklinik atau IGD mendaftarkan ke Tempat</p>

		<p>Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI).</p> <ol style="list-style-type: none">2) TPPRI akan memasukkan data pasien pada tempat tidur kosong yang sesuai dengan kondisi pasien dan kelas perawatan sesuai dengan hak kelas asuransi/JKN/permintaan pasien.3) Petugas TPPRI memasukkan nama pasien yang akan masuk ke ruang rawat inap disistem informasi RS (SIMRS). Petugas TPPRI akan menghubungi ruangan terkait kesiapan ruangan dalam menerima pasien kebutuhan alat medis yang dibutuhkan pasien di rawat inap.4) Setelah terbit surat perawatan, Petugas admission menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien dan menyerahkan gelang identitas ke petugas TPPRI/IGD yang akan mengantar pasien ke ruang rawat inap.5) Perawat melakukan approve pasien sudah masuk di rawat inap melalui SIMRS6) Perawat melakukan pengkajian awal keperawatan , edukasi, orientasi pasien baru dan tata tertib ruangan.7) Perawat melaporkan pasien
--	--	---

		<p>baru ke dokter penanggung jawab pasien dan asisten DPJP.</p> <p>8) Perawat akan melakukan koordinasi dengan petugas gizi terkait diet pasien</p> <p>B. Pemeriksaan oleh DPJP/ Asisten DPJP</p> <p>1) DPJP/Asisten DPJP melakukan pemeriksaan awal dan follow up perkembangan pasien didampingi oleh perawat.</p> <p>2) DPJP akan menentukan target perawatan dengan berkolaborasi dengan Dokter sub spesialis lain, perawat serta Profesional Pemberia Asuhan (PPA) lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien.</p> <p>3) DPJP/Asisten DPJP mendokumentasikan hasil pemeriksaan di Rekam Medis Elektronik (RME) dan menuliskan pemeriksaan penunjang yang diperlukan atau tindakan medis yang akan dilakukan ke pasien dan meresepkan obat sesuai kebutuhan pasien.</p> <p>C. Observasi perbaikan kondisi pasien</p> <p>1) Perawat di rawat inap mengobservasi perbaikan</p>
--	--	---

		<p>kondisi pasien setiap shift.</p> <ol style="list-style-type: none">2) Perawat selalu melaporkan perkembangan kondisi pasien kepada DPJP saat visit bersama atau apabila terjadi perubahan kondisi, adanya hasil pemeriksaan penunjang dll sesuai dengan kebutuhan.3) Setelah target perawatan tercapai dokter akan memberikan advis rencana pulang H-1 atau H0 (pada hari yang sama dengan pemulangan), untuk dapat ditindaklanjuti kepulangan oleh perawat.4) Rencana Pulang (RPL) H-1 DPJP menyiapkan resume Pulang dan Obat yang dibawa pulang H-1, perawat memberikan edukasi untuk kepulangan pasien sebelum jam 12 pada hari berikutnya.5) Untuk RPL H-0 DPJP menyiapkan resume pulang dan Obat pulang pada H-0 pulang/rawat jalan apabila kondisi membaik.6) Apabila dalam proses perawatan pasien memerlukan perawatan intensive pasien akan di konsulkan ke DPJP KIC yang selanjutnya akan dirawat bersama dengan divisi intensive.
--	--	---

		<p>7) Bila Meninggal atau rujuk luar RS di berikan edukasi prosedurnya.</p> <p>D. Administrasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Petugas Admin akan melakukan konfirmasi kepada pasien terkait penjamin biaya yang dipakai.2) Petugas Admin koordinasi dengan pengendali untuk meng acc kan jaminan yang dipakai pasien3) Petugas Admin menginput data transaksi tiap hari melalui sistem SIMRS.4) Petugas Admin cek detail transaksi saat pasien akan pulang5) Petugas Admin membuat surat ijin pulang pasien dan berkoordinasi dengan kasir6) Untuk pasien umum, petugas admin akan memberikan informasi jumlah tagihan setiap tiga hari. <p>E. Pemulangan pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1) Setelah dokter memutuskan pasien diperbolehkan pulang dan keluarga telah menyelesaikan administrasi, perawat akan menyerahkan resume pulang pasien kepada
--	--	--

		<p>keluarga pasien dan memastikan pasien sudah mendapatkan obat pulang (jika ada).</p> <p>2) Perawat juga akan memberikan edukasi terkait kondisi pasien selama pasca perawatan dan waktu kontrol ke poliklinik.</p> <p>3) Perawat akan memotong gelang identitas pasien rawat inap.</p> <p>4) Petugas Ruangan akan mengantar pasien sampai dengan pintu keluar dengan atau tanpa alat bantu transportasi sesuai dengan kebutuhan pasien.</p>
	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <p>1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku;</p> <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP</p>

		<p>Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.X VII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.X VII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p>
	Produk Layanan	<p>Pelayanan rawat inap Instalasi Jantung terdiri dari :</p> <p>a. Pelayanan rawat inap Intensif jantung untuk perbaikan kondisi pasien jantung.</p> <p>b. Pelayanan rawat inap Intensif jantung untuk pasien program bedah jantung.</p> <p>c. Pelayanan rawat inap Intensif jantung untuk pasien terprogram intervensi non bedah.</p>
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>A. Ruang rawat untuk 12 pasien</p> <p>a. AC Central</p> <p>b. Kamar mandi 1 unit di luar ruang perawatan dengan exhaust fan dan bel kamar</p>

		<p>mandi serta hand ril</p> <ul style="list-style-type: none">c. Ruang terpisah dengan ruang tunggud. Instalasi oksigen wall, kompresor air wall dan Vacuum untuk masing-masing bede. Heat detector 12 unit per kamarf. Lampu ruangang. Nurse call per bedh. Keamanan dan ketertiban ruangani. Kebersihan ruangan <p>B. Perlengkapan perawatan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Bed 3 crank 1 unitb. Lemari pasien / bed side cabinet 1 unit masing-masing tempat tidurc. Tiang infus masing-masing tempat tidur <p>C. Perlengkapan Penunjang</p> <ul style="list-style-type: none">a. Alat Penunjang Medis (Alat Echo portable, EKG, Pasien Monitor, Monitor sentral, Monitor transport, Ventilator Mekanik, Ventilator portable)b. Linen pasienc. Cek Laboratorium (Glukotest,AGD)d. Farmasie. Rekam medis elektronik
--	--	--

8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none">a. Tenaga Keperawatan dengan Kompetensi Pelatihan Kardiologi.b. Tenaga Dokter Spesialis dan Sub Spesialisc. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)
9.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none">a. Monitoring dan Evaluasi Standar Pelayananb. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	<ul style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none">a. Perawat : 39 orangb. Administrasi Umum : 1 orangc. Pembantu Orang Sakit : 1 orangd. Housekeeping : 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

3. Ruang Cath Lab

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi

		<p>Elektronik;</p> <ol style="list-style-type: none">3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28
--	--	--

		<p>Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam</p>
--	--	--

		<p>Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
--	--	---

2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)b. Pasien jaminan perusahaan<ul style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Surat pengantar jaminan dari perusahaanc. Pasien jaminan asuransi<ul style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Kartu kepesertaan asuransi
3.	Prosedur	<p>A. Pendaftaran Program reguler di Ruang Kateterisasi</p> <ul style="list-style-type: none">1. Pasien dilakukan pemeriksaan di rawat Jalan.2. Pasien jika ada indikasi untuk kateterisasi akan dibuatkan, amprahan jadwal tindakan kateterisasi.3. Petugas rawat jalan melengkapi data pasien dengan 2 (dua) nomor telepon yang bisa dihubungi selanjutnya akan berkoordinasi dengan Case manager Cath Lab Instalasi Jantung untuk mendapatkan informasi jadwal tindakan.4. Case manager Instalasi Jantung akan menghubungi pasien/ keluarga pasien tentang jadwal tindakan, jadwal pemeriksaan ke rawat jalan untuk persiapan tindakan dan administrasi.5. Pasien kembali ke rawat jalan

		<p>pada hari yang ditentukan untuk persiapan kelayakan tindakan kateterisasi, menandatangani form edukasi persiapan kateterisasi dan mendapatkan surat pengantar untuk rawat inap.</p> <p>B. .Pendaftaran Program di Ruang Kateterisasi untuk Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none">1. DPJP/Asisten DPJP melakukan pemeriksaan pasien di rawat inap.2. Pasien jika ada indikasi untuk tindakan diruang kateterisasi akan advis oleh DPJP/Asisten DPJP dan menyampaikan kepada perawat untuk melakukan pendaftaran ke bagian Case Manager Cath Lab PJT.3. Case Manager Cath akan memberikan informasi ke Tim Cath Lab4. Case Manager Cath akan memberikan informasi jadwal tindakan kepada perawat ruang rawat inap.5. Perawat menyampaikan kepada pasien dan keluarga terkait jadwal tindakan.6. Menyampaikan kepada DPJP atau asisten DPJP terkait jadwal tindakan.
--	--	---

		<p>7. DPJP atau Asisten DPJP meminta persetujuan tindakan (Informed Consent) kepada pasien dan atau keluarga pasien.</p> <p>8. Pasien dilakukan tindakan di ruang kateterisasi sesuai dengan jadwal</p> <p>C. Pendaftaran Program Kateterisasi Kategori Cito</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang ke IGD (datang sendiri / rujukan).2. Dilakukan pemeriksaan oleh DPJP/ Asisten DPJP.3. Jika diperlukan tindakan segera (cito) perawat atau petugas IGD akan menghubungi ruang kateterisasi jantung untuk tindakan segera.4. DPJP atau Asisten DPJP meminta persetujuan tindakan (Informed Consent) kepada pasien dan atau keluarga pasien.5. Ruang kateterisasi siap, pasien di panggil untuk segera dilakukan tindakan di ruang kateterisasi.
4.	Waktu Pelayanan	Hari Senin – Minggu Waktu pelayanan : 24 jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Angiografi koroner2. Angiografi koroner dengan fisiologi

		<p>study (FFR/DFR/ OCT)</p> <ol style="list-style-type: none">3. Percutaneous Coronary Intervention (PCI) /Pemasangan Stent (ring)4. Percutaneous Coronary Intervention (PCI) /Pemasangan Stent (ring) dengan IVUS5. PCI dengan Rotablator6. Primary / early/ rescue PCI7. Pemasangan Pacu Jantung Sementara (TPM)8. Pemasangan Pacu Jantung Permanen (PPM)9. BMV10. Kateterisasi Jantung anak untuk penyakit jantung bawaan/ Penyadapan jantung (PA)11. Intervensi non bedah Penyakit Jantung Bawaan (ASD closure,PDA closure,VSD closure, BAS, PTBA/ PTBV, PDA stenting)12. Elektrofisiologi Study13. Ablasi14. Intervensi pembuluh darah aorta (TEVAR/EVAR)15. Arteriografi16. Intervensi vascular (PTA stenting, embolisasi)17. DSA18. Trombectomy19. Coiling20. TACE/ TACI21. EVLT
--	--	---

7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. 2 ruang Kateterisasi2. Set Trolley Emergency tiap ruang kateterisasi3. DC Shock tiap ruang kateterisasi4. Ruang persiapan5. Ruang Pemulihan6. Alat Elektrofisiologi Study7. Alat Ablasi 2 Dimensi (2D)8. Alat Rotablator9. Alat OCT10. Alat DFR/FFR11. Alat IVUS12. Alat Generator PPM13. Farmasi Ruang Kateterisasi terintegrasi14. Echocardiografi
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Kesehatan Lainnya (Farmasi Klinik, Radiografer) <p>Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)</p>
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan 28 (PJ 1, Inventaris alat 1)2. Operator: Kardio/ koroner 10, jantung bawaan dewasa 1, EP/Ablasi 1, BTKV 2, Bedah Vaskular 3, Neuro 1, bedah saraf 2, Jantung anak 2, Radiologi 23. Tenaga Kesehatan Lainnya (Farmasi Klinik 4, Radiografer 6)4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum 1, Pembantu Orang Sakit 2, Housekeeping 3)
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

D. INSTALASI RAWAT INAP

INSTALASI RAWAT INAP SUB BEDAH

1. Ruang Rawat Inap Bedah Kelas 3

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun

		<p>2023 tentang Kesehatan;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun</p>
--	--	---

		<p>2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <ol style="list-style-type: none">11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
--	--	---

		<p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>

3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA
----	----------	---

		<p>dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria</p> <p>13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Keperawatan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap Bedah kelas 3 pasien dewasa baik kasus bedah

		(terprogram dan non terprogram)
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas kelas 3 <ul style="list-style-type: none">- 1 kamar untuk 6 pasien- 6 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 2 kamar mandi- 6 buah <i>bed side cabinet</i>- 6 buah <i>nurse call</i>- 6 kursi penunggu- Gorden/ penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Gizi4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 45 orang2. Ahli Gizi : 4 orang3. Administrasi Umum : 2 orang4. Pembantu Orang Sakit : 6 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 8 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">a. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannyab. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasienc. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
-----	----------------------------	---

2. Ruang Rawat Inap Bedah Kelas 2

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun

		<p>2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <ol style="list-style-type: none">5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135,
--	--	--

		<p>Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
--	--	--

		<p>sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
4.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p>

		2) Kartu kepesertaan asuransi
5.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung

		<p>elayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.</p> <p>12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria</p> <p>13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
--	--	--

4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam
5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. Pasien Umum / Pribadi / Perusahaan / Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah

6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap Bedah kelas 2 pasien dewasa baik kasus bedah (terprogram dan non terprogram)
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas kelas 2 <ul style="list-style-type: none">- 1 kamar untuk 2 pasien- 2 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 1 buah AC- 1 kamar mandi- 2 buah <i>bed side cabinet</i>- 2 buah <i>nurse call</i>- 2 kursi penunggu Gorden/ penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Keperawatan 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Gizi Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 15 orang2. Ahli Gizi : 2 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 3 orangCleaning Service Outsourcing : 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun;2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
-----	----------------------------	--

3. Ruang Rawat Inap Bedah Kelas 1

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

		<ol style="list-style-type: none">5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara
--	--	---

		<p>Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan</p>
--	--	---

		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>

3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.
----	----------	---

		<ol style="list-style-type: none">12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.DR.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap Bedah kelas 1 pasien dewasa baik kasus bedah

		(terprogram dan non terprogram)
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Fasilitas kelas 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 kamar untuk 2 pasien - 2 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i> - 1 buah AC - 1 kamar mandi dengan <i>shower</i> - 2 buah bed side cabinet - 1 buah almari pakaian - 2 buah nurse call - 2 kursi penunggu - Gorden / penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Gizi 4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 081239988570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 23 orang2. Ahli Gizi : 2 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 2 orang Cleaning Service Outsourcing : 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

4. Ruang Psikiatri

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

		<p>Kuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan</p>
--	--	---

		<p>Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p>
--	--	---

		<p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit</p> <p>2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien</p> <p>3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap</p> <p>4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya</p>

		<ol style="list-style-type: none">5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.
--	--	--

		<p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam
5.	Biaya/Tarif	<p>C. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <p>3. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;</p> <p>4. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku;</p> <p>D. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor:</p>

		<p>HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p>
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap pasien Psikiatri
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Fasilitas Ruang Psikiatri (saat ini bergabung dengan perawatan kelas II)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 kamar isolasi untuk 1 pasien gaduh gelisah - 3 kamar perawatan untuk 2 pasien - 1 buah tempat tidur tanam - 2 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i> - 1 buah AC - 1 kamar mandi - 2 buah bed side cabinet - 1 buah almari pakaian

		<ul style="list-style-type: none"> - 2 buah nurse call - 2 kursi penunggu
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Gizi 4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 081239988570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : 4 orang 2. Ahli Gizi : 1 orang 3. Administrasi Umum : 1 orang 4. Pembantu Orang Sakit : 1 orang Cleaning Service Outsourcing : 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

INSTALASI RAWAT INAP SUB NON BEDAH

1. Ruang Rawat Inap Interna Kelas 3

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-

		<p>Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;</p> <ol style="list-style-type: none">3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara
--	--	--

		<p>Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p>
--	--	---

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan c. Pasien jaminan asuransi <ul style="list-style-type: none"> 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> 1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit 2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien 3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap 4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya 5. Perawat rawat inap menerima pasien 6. Perawat melakukan asesmen rawat inap 7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP 8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT) 9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap 10. Perawat dan dokter melakukan

		<p>follow up pasien</p> <ol style="list-style-type: none">11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan
--	--	--

		<p>pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam
5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang

		Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap sub non Bedah kelas 3
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas kelas 3 <ul style="list-style-type: none">- 1 kamar untuk 3-4 pasien- 3-4 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 1 buah AC- 1 kamar mandi- 3-4 buah <i>bed side cabinet</i>- 3-4 buah <i>nurse call</i>- 3-4 kursi penunggu- Gorden/ penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Gizi4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 42 orang2. Ahli Gizi : 4 orang3. Administrasi Umum : 2 orang4. Pembantu Orang Sakit : 4 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 8 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
-----	----------------------------	--

2. Ruang Rawat Inap Interne Kelas 1

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; 3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun

		<p>2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p>
--	--	--

		<p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan</p>
--	--	--

		<p>Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>

3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.
----	----------	---

		<ol style="list-style-type: none">12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. Pasien Umum / Pribadi / Perusahaan / Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap non Bedah kelas 1

7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas kelas 1 <ul style="list-style-type: none">- 1 kamar untuk 2 pasien- 2 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 1 buah AC- 1 kamar mandi dengan <i>water heater dan shower</i>- 2 buah bed side cabinet- 1 buah almari pakaian- 2 buah nurse call- 2 kursi penunggu- Gorden / penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Keperawatan 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Gizi 4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 081239988570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 49 orang2. Ahli Gizi : 2 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 6 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 6 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

3. Ruang Stroke

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

		<p>Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan</p>
--	--	--

		<p>Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p>
--	--	---

		<p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit</p> <p>2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien</p> <p>3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap</p> <p>4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan</p>

		<p>kelengkapan administrasinya</p> <ol style="list-style-type: none">5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan
--	--	---

		<p>transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. Pasien Umum / Pribadi / Perusahaan / Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Stroke kelas 1, 2 dan 3

7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas Ruang Stroke <ul style="list-style-type: none">- 1-4 kamar untuk 1-4 pasien- 1-4 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 1 buah AC- 1 kamar mandi dengan <i>water heater dan shower</i>- 1-4 buah bed side cabinet- 1 buah almari pakaian- 1-4 buah nurse call- 1-4 kursi penunggu- Gorden / penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Keperawatan 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Gizi 4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 081239988570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik

11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 11 orang2. Ahli Gizi : 1 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 2 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

4. Ruang Geriatri

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23

		<p>Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan</p>
--	--	--

		<p>Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah</p>
--	--	---

		<p>Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3.	Prosedur	<p>1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit</p> <p>2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien</p> <p>3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap</p> <p>4. Perawat rawat inap memastikan</p>

		<p>kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya</p> <ol style="list-style-type: none">5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang
--	--	---

		<p>beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's; 2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Geriatri kelas 1, 2 dan 3

7.	Sarana prasarana/Fasilitas	Fasilitas Ruang Geriatri <ul style="list-style-type: none">- 1 kamar untuk 1-4 pasien- 1-4 buah tempat tidur, 2 <i>crank, bed side rail</i>- 1 buah AC- 1 kamar mandi dengan <i>water heater dan shower</i>- 1-4 buah bed side cabinet- 1 buah almari pakaian- 1-4 buah nurse call- 1-4 kursi penunggu- Gorden / penyekat
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Gizi4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 12 orang2. Ahli Gizi : 1 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 3 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
-----	----------------------------	---

5. Ruang Isolasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

		<ol style="list-style-type: none">5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara
--	--	---

		<p>Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan</p>
--	--	---

		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>

3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit2. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien3. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap4. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya5. Perawat rawat inap menerima pasien6. Perawat melakukan asesmen rawat inap7. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP/ asisten DPJP8. Dokter (DPJP/ asisten DPJP) melakukan asesmen, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien dan melengkapi pada Catatan Pengkajian Pasien Terintegrasi (CPPT)9. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap10. Perawat dan dokter melakukan follow up pasien11. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang
----	----------	---

		<p>mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.</p> <p>12. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai kriteria</p> <p>13. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>14. DPJP membuat perencanaan pemulangan sehari sebelum pulang sesuai dengan hasil penilaian kondisi pasien serta plan of care.</p> <p>15. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP / asisten DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>16. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>17. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>18. Penanggungjawab ruangan memastikan kelengkapan</p>
--	--	---

		<p>persiapan pulang pasien</p> <p>19. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4.	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 Jam
5.	Biaya/Tarif	<p>A.PasienPesertaBPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku; <p>B. PasienUmum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahb. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerahc. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang

		Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah
6.	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Isolasi tekanan negatif, ICU tekanan negatif, ruang HCU isolasi dan ruang Isolasi untuk penyakit menular
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Fasilitas ruang Isolasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - ICU tekanan negatif 1 kamar untuk 1 pasien - HCU isolasi 1 kamar untuk 1 pasien - Isolasi tekanan Negatif 1 kamar untuk 2 pasien - Ruang isolasi 1 kamar untuk 4 pasien - 1 Bed Side Monitor untuk ICU dan HCU - 1 Ventilator untuk 1 bed ICU - 1 HFNC untuk 1 bed ICU - 1-4 buah tempat tidur, 2 <i>crank</i>, <i>bed side rail</i> - 1 buah AC - 1 kamar mandi dengan <i>water heater dan shower</i> - 1-4 buah bed side cabinet - 1 buah almari pakaian - 1-4 buah nurse call - 1-4 kursi penunggu - Gorden / penyekat

8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis3. Tenaga Gizi4. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat : 31 orang2. Ahli Gizi : 1 orang3. Administrasi Umum : 1 orang4. Pembantu Orang Sakit : 2 orang5. Cleaning Service Outsourcing : 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

E. INSTALASI BEDAH SENTRAL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

		<p>sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 519/MENKES/PER/III/2011 tentang Pedoman Pelayanan</p>
--	--	--

		<p>Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di</p>
--	--	--

		<p>Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>20. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 3) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 4) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 3) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 4) Kartu kepesertaan asuransi</p>

3.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang akan dilakukan tindakan operasi didaftarkan sesuai dengan SPO Penjadwalan Operasi.2. Semua pasien yang didaftarkan operasi di IBS harus sudah dilakukan persiapan satu hari sebelum operasi meliputi;<ol style="list-style-type: none">a. Dikonsultasikan antara operator dengan dokter anestesi serta bidang ilmu yang terkait secara tertulis terlebih dahulu.b. Pemberian informasi dan <i>Informed Consent</i> oleh operator & ahli anestesi.c. Dilakukan asesmen pra bedah, pra sedasi serta penandaan lokasi operasi (<i>site marking</i>)3. Pada hari H sesuai jadwal pasien diterima diruang serah terima oleh petugas ruang asal pasien dengan petugas IBS.4. Pasien dari ruang serah terima menuju ruang persiapan operasi yang selanjutnya akan ditransfer ke kamar operasi.5. Pasien dilakukan <i>Sign In</i>6. Pasien dilakukan tindakan anestesi7. Pasien dilakukan drapping8. Melakukan <i>Time Out</i>9. Melakukan Tindakan operasi
----	----------	--

		<p>10. Melakukan <i>Sign Out</i></p> <p>11. Setelah tindakan operasi selesai pasien dikirim ke ruang pemulihan.</p> <p>12. Setelah pasien memenuhi kriteria pemulihan maka pasien diserahkan dengan petugas ruang asal pasien.</p>
4.	Waktu Pelayanan	<p>1. Pelayanan operasi elektif dilakukan Pagi dan Sore dari Pk 07.00 sampai dengan Pk 22.00 Wita 5 hari dalam seminggu.</p> <p>2. Pelayanan Operasi Emergency 24 jam 7 hari dalam seminggu.</p>
5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <p>1. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku;</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G</p>

		<p>Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.X VII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.X VII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p>
6.	Produk Layanan	<p>Pelayanan tindakan operasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bedah Thorak Kardio vaskuler 2. Bedah saraf 3. Bedah anak 4. Bedah mata 5. Bedah onkologi 6. Bedah THT 7. Bedah orthopedi 8. Bedah Obstetri Ginekologi 9. Bedah urologi 10. Bedah digestive 11. Bedah vaskuler 12. Bedah gigi mulut
	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>A. RUANGAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Administrasi 2. Ruang penerimaan 3. Ruang Persiapan pasien 4. Ruang OK 1

		<ol style="list-style-type: none">5. Ruang OK 26. Ruang OK 37. Ruang OK 48. Ruang OK 59. Ruang OK 610. Ruang OK 711. Ruang OK 812. Ruang OK 913. Ruang OK 1114. Ruang OK 1215. Ruang OK 11A16. Ruang OK 1417. Ruang OK Bedah Jantung18. Ruang OK IGD 2 unit19. Ruang Recovery Room IBS20. Ruang Depo Farmasi21. Ruang Logistik22. Ruang istirahat petugas23. Ruang Istirahat DPJP24. Ruang ganti laki-laki25. Ruang ganti perempuan26. Ruang perkantoran27. Ruang tunggu keluarga pasien28. Ruang spolhock29. Ruang Transit Instrumen kotor <p>B. ALAT MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mesin Anestesi2. Elektro Surgical Unit3. Mesin Ligasure
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">4. Lampu Operasi5. Meja operasi6. Operating Microscope Neuro Surgery7. Operating Microscope THT8. Operating Microscope Mata9. Tower Endoskopi THT10. Tower Endoskopi Urologi11. Mesin Harmonic Scalple12. Mesin CUSA13. Unit Laparascopi14. Unit Endoscopi/ Colonoscopy15. Laser Lumenis16. Mesin Perfusi17. Unit Artroskopi18. Bor tulang19. High Speed Boor20. USG21. Defibrilator22. Patient Monitor23. Syringe Pump24. Wall suction25. C-Arm26. Mesin Gergaji Sternum27. Mesin Phaco Emulsifikasi28. Mesin Vitrektomi29. Infarm warmer30. Unit Skin graff Messer31. Mesin IOM32. Doppler33. TV Monitor
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">34. Brankar / strecher35. Kursi roda36. Suction portable37. Stetoskop38. Ambubag Dewasa39. Ambubag Anak40. Ambubag Bayi41. Laringoscopy Dewasa42. Laringoscopy Anak43. Laringoscopy Bayi44. Lampu Tindakan Portable45. Timbangan Badan ANAK46. Timbangan Badan DEWASA47. Nebulizer48. Glade scope49. Ambu scope50. Video Laringoskop51. Scope Colonoscopy52. Scope Gastroscopy53. Scope Bronkscopy54. Tiang Insfus55. Film Viewer 56. Set Instrumen Basic57. Set Instrumen PCNL58. Set Instrumen URS59. Set Instrumen Transplan Ginjal60. Set Instrumen Hipospadi61. Set Instrumen RIRS62. Set Instrumen Operasi
--	--	---

		Neprektomy
		63. Set Instrumen Tonsilektomi
		64. Set Instrumen FESS
		65. Set Instrumen Rhino
		66. Set Instrumen ME
		67. Set Instrumen Timpanoplasti
		68. Set Instrumen Implan Kokhlea
		69. Set Instrumen Maxilektomi
		70. Set Instrumen Reposisi Hidung
		71. Set Instrumen Laringoskopi Direct
		72. Set Instrumen Bronkhoskopi Rigid
		73. Set Instrumen Bedah Mulut
		74. Set Instrumen Kandungan
		75. Set Instrumen Kebidanan
		76. Set Retraktor Kandungan
		77. Set Instrumen Kuretase
		78. Set Instrumen MOW
		79. Set Instrumen Laparaskopi Obsgin
		80. Set Instrumen Vagino plasti
		81. Set Instrumen Histeroscopi
		82. Set Instrumen Laparatomi
		83. Ser Retraktor Digestiv
		84. Set Instrumen Laparaskopi Digestif

		<p>85. Set Instrumen Bedah Anak</p> <p>86. Set Cincin Retraktor Bedah Anak</p> <p>87. Set Instrumen Craniotomi</p> <p>88. Set Instrumen Craniotomi Micro</p> <p>89. Set Instrumen Transphenoid</p> <p>90. Set Instrumen Laminektomi</p> <p>91. Set Instrumen Capabianca</p> <p>92. Set Instrumen Litle Lotta</p> <p>93. Set Instrumen Biportal</p> <p>94. Set Instrumen Ortopedi</p> <p>95. Set Instrumen Neurotisasi</p> <p>96. Set Instrumen Artroscoopi</p> <p>97. Set Instrumen TKR</p> <p>98. Set Instrumen THR</p> <p>99. Set Instrumen CABG</p> <p>100. Set Instrumen Bedah Jantung Anak</p> <p>101. Set Instrumen Bedah Jantung Dewasa</p> <p>102. Set Instrumen Coroner Set</p> <p>103. Set Instrumen Mitral Set</p> <p>104. Ser Retraktor Sternum</p> <p>105. Set Instrumen Vasculer</p> <p>106. Set Instrumen Double lumen</p> <p>107. Set Instrumen Amputasi</p> <p>108. Set Instrumen AV Shunt</p> <p>109. Set Instrumen CVP</p> <p>110. Set Instrumen Mata</p>
--	--	--

		<p>111. Set Instrumen Catarak</p> <p>112. Set Instrumen Vitrektomi</p> <p>113. Set Instrumen DCR</p> <p>114. Set Instrumen Bedah Plastik</p> <p>115. Set Instrumen Micro Surgery</p> <p>116. Set Instrumen tyroidektomy</p> <p>117. Set Instrumen Mastektomi</p> <p>118. Set Instrumen Soft Tissue</p> <p>119. Set Busi Rektum</p> <p>120. Set Busi Uretra</p> <p>121. Set Busi Vagina</p> <p>122. Nebulizer</p> <p>123. X Ray Mobile</p> <p>124. X Ray Protector</p> <p>C. ALAT PERKANTORAN</p> <p>1. Komputer set</p> <p>2. Telfon Analog</p> <p>3. Intercomp</p> <p>4. CCTV</p> <p>5. Lemari</p> <p>6. Loker</p> <p>7. Printer</p> <p>8. Kursi</p> <p>9. Meja Kerja</p> <p>10. Handphone</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga Keperawatan baik D3, S1 Ners, S2, Ners Spesialis dengan kompetensi keperawatan kamar

		<p>bedah dan keperawatan pendamping anestesi yang ditunjukkan dengan sertifikat pelatihan kamar bedah dan pelatihan keperawatan pendamping anestesi, maupun pendidikan formal</p> <p>2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis</p> <p>3. Tenaga Farmasi</p>
9.	Pengawasan Internal	<p>1. Monitoring dan Evaluasi</p> <p>2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen</p>
10.	Penanganan pengaduan	<p>1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/</p> <p>2. Whatsapp: 081239988570</p> <p>3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com</p> <p>4. Media Sosial: @rsngoerah</p> <p>5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik</p>
11.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Perawat kamar bedah sentral : 66</p> <p>2. Perawat kamar bedah IGD : 22</p> <p>3. Perawat Anestesi kamar bedah sentral : 28</p> <p>4. Perawat Anestesi kamar bedah IGD : 12</p> <p>5. Tenaga Farmasi kamar bedah sentral : 7 Farmasist</p>

		<p>6. Tenaga Farmasi kamar bedah IGD : 7 Farmasist</p> <p>7. Penanggung Jawab : 4 orang</p> <p>8. Ka Instalasi : 1</p>
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

F. INSTALASI RAWAT INTENSIF

1. Pelayanan *Intensif Care Unit* (ICU)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="715 504 1460 743">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;<li data-bbox="715 779 1460 1124">2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;<li data-bbox="715 1160 1460 1243">3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;<li data-bbox="715 1279 1460 1361">4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;<li data-bbox="715 1397 1460 1637">5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;<li data-bbox="715 1673 1460 1756">6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;<li data-bbox="715 1792 1460 1989">7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74

		<p>Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p>
--	--	--

	<ol style="list-style-type: none">12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan <i>Intensif Care Unit</i>.18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
--	--

2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <ul style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <ul style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <ul style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Kartu kepesertaan asuransi
3	Prosedur	<p>A. Penerimaan Pasien di ICU</p> <ul style="list-style-type: none">1. DPJP/Asisten DPJP ruangan membuat permintaan konsultasi secara tertulis ke dokter konsultan ruang rawat intensif (KIC) melalui SIMARS sebelum mengirim pasien ke ruang rawat intensif.2. DPJP/Asisten DPJP ICU melakukan pemeriksaan (Asesmen) pada pasien yang dikonsultasikan setelah menerima permintaan konsultasi3. DPJP/Asisten DPJP ICU mengisi checklist pasien masuk intensif dan memberikan jawaban konsultasi secara tertulis pada lembar harian pasien apakah pasien mempunyai indikasi kriteria untuk dirawat di ruang rawat intensif dan mendokumentasikannya di SIMARS pasien.4. Perawat ruangan mempersiapkan dan mentransfer pasien ke ruang rawat intensif jika tersedia tempat di ruang rawat intensif5. Perawat ICU menerima pasien pindahan dari ruang perawatan6. Menajer Pelayanan Pasien (MPP)

		<p>menawarkan untuk dirujuk ke RS lain jika tidak tersedia tempat di ruang rawat intensif</p> <ol style="list-style-type: none">7. MPP berkoordinasi dengan Command Centre menghubungi RS lain untuk menanyakan ketersediaan ruang rawat intensif8. MPP melakukan proses perujukan ke RS lain jika tersedia tempat sesuai dengan SOP merujuk pasien9. Perawat ICU menetapkan tempat untuk pasien program operasi satu hari sebelum program operasi10. DPJP/Asisten DPJP ICU mengevaluasi pasien ke ICU atau ke ruangan11. Perawat ICU menerima pasien dari kamar Operasi12. Perawat ruangan memberitahukan kembali ke ICU jika pasien batal masuk ke ICU karena pasien pasca operasi sudah kembali ke ruangan, program operasi ditunda, dan atau pasien meninggal dunia. <p>B. Pemindahan Pasien dari ICU</p> <ol style="list-style-type: none">1. DPJP/Asisten DPJP ICU membuat pernyataan tertulis untuk alih rawat di SIMARS2. Perawat ICU memberitahukan kepada dokter terkait bahwa pasien boleh pindah3. Perawat ICU menghubungi petugas admisi untuk memesan tempat tidur dan melakukan stepdown di SIMARS4. Perawat ICU mempersiapkan pemindahan pasien pada saat yang ditentukan dan
--	--	---

		<p>mengkonfirmasi kembali ke ruangan jika tersedia tempat tidur</p> <p>5. Perawat ICU melakukan proses transfer dan serah terima dengan perawat ruangan setelah ruang perawatan siap.</p> <p>6. Perawat ICU menawarkan kepada pasien/keluarga untuk menempati ruangan dengan kelas yang berbeda jika tempat tidur diruangan sesuai kelas yang dikehendaki tidak tersedia</p> <p>7. Perawat ICU menempatkan pasien tetap di ICU sampai pasien dapat tempat pindah</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <p>1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <p>1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p> <p>2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023</p>

		<p>Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023</p> <p>Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p>
6	Produk Layanan	<p>1. Pelayanan perawatan pasien sakit kritis dewasa baik kasus bedah maupun non bedah.</p>
7	Sarana	<p>1. Komputer PC)</p> <p>2. Laptop</p> <p>3. Meja</p> <p>4. Kursi</p> <p>5. Telpon ruangan</p> <p>6. Handphone</p> <p>7. Bed Pasien</p> <p>8. Nakas</p> <p>9. Meja Pasien</p> <p>10.Ventilator Mekanik</p> <p>11.Infuse Pump</p> <p>12.Syring Pump</p> <p>13.Mesin Hemodialisa</p> <p>14.Mesin CRRT</p> <p>15.Mesin Plasma Pharesis</p> <p>16.Oksigen sentral</p> <p>17.Compress air</p> <p>18.Vaccum air</p> <p>19.Humidifier oksigen</p>

		<p>20. Standar infuse</p> <p>21. Penanda Risiko jatuh</p> <p>22. Trolley Emergency</p> <p>23. Kerta Kardex</p> <p>24. Apron tidakan</p> <p>25. Masker Bedah</p> <p>26. Hanschoon</p> <p>27. Tempat sampah infeksius dan non infeksius</p> <p>28. BMHP (kassa, tabung oksigen, spuit AGD, dll)</p>
8	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Tenaga Keperawatan dengan pendidikan Diploma III, S1-Ners, dan S2 Spesialis Keperawatan Kritis yang telah tersertifikasi pelatihan ICU.</p> <p>2. Tenaga Dokter Spesialis dengan pendidikan tambahan sebagai Konsultan Intensif Care (KIC), Fellow Intensif Care (FIC)</p> <p>3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, CS)</p>
9	Pengawasan Internal	<p>1. Monitoring dan Evaluasi</p> <p>2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen</p>
10	Penanganan pengaduan	<p>1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/</p> <p>2. Whatsapp: 0812-3998-8570</p> <p>3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com</p> <p>4. Media Sosial: @rsngoerah</p> <p>5. Ruang Pengaduan: Humas Gedung Poliklinik</p>

11	Jumlah Pelaksana	<p>A. Dokter Konsultan Intensif Care (KIC) : 8 Orang</p> <ol style="list-style-type: none">1. Prof. Dr. dr. Made Wiryana, Sp. An-TI, Subsp.T.I.(K), Subsp.An.O(K)2. Dr. dr. Wayan Suranadi, Sp. An-TI, Subsp.T.I.(K)3. Dr. dr. Putu Agus Surya Panji, Sp. An-TI, Subsp.T.I. (K)4. dr. Putu Andrika, Sp. PD, KIC.KP.5. dr. Made Agus Kresna Sucandra, Sp. An -TI, Subsp.T.I. (K)6. dr. Ponti Somaya, Sp. An-TI, MARS,FCC7. dr. Cynthia Dewi Sinardja, Sp. An-TI, MARS, FCC8. dr. Marilaeta Cindryani,Ra.R, M.Biomed, Sp. An-TI, Subsp.T.I.(K)
		<p>B. Perawat</p> <ol style="list-style-type: none">1. RTI Barat dan Timur 46 Staf2. ICU IGD 19 Staf3. Burn Unit 20 Staf4. Mawar 20 staf5. Kamboja 22 staf <p>C. Pembantu Orang Sakit 8 staf Masing masing area 2 orang POS</p> <p>D. Petugas Administrasi Masing masing area Petugas Administrasi</p> <p>E. CS : 17 orang bertanggung jawab 1 gedung di Instalasi Rawat Intensif</p>

12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

G. INSTALASI KANKER TERPADU

1. ODC KEMOTERAPI, HEMOFILIA DAN THALASEMIA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;

	<ol style="list-style-type: none">4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor
--	---

		<p>59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/</p>
--	--	--

		<p>Menkes/1/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Talasemia.</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	Prosedur	<p>Alur pasien tindakan kemoterapi rawat jalan :</p> <p>A. Hari pertama Pasien dari poliklinik onkologi.</p> <p>1. Pasien melakukan pendaftaran di ruang mahotama lantai I.</p> <p>2. Pasien menuju Nurse Station Mahotama Lantai I untuk menyerahkan kartu pendaftaran kemoterapi, perawat melakukan orientasi lingkungan dan fasilitas kemudian pasien pulang.</p> <p>3. Berkas pasien dibawa oleh petugas pembantu orang sakit diserahkan ke nurse station ruang kemoterapi Mahotatoma lantai I.</p> <p>4. Perawat melakukan mengecek kelengkapan berkas (protokol, order dispensing, Jadwal</p>

		<p>pemberian obat sitostatika, informed consent), mengecek hasil laboratorium terakhir.</p> <p>5. Perawat melakukan order obat dan alat Kesehatan ke Farmasi berdasarkan order dispensing .</p> <p>B. Hari kedua Pasien datang ke ruang kemoterapi Mahotama lantai I</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas Administrasi melakukan registrasi pasien2. Menghubungi DPJP untuk visite3. Perawat melakukan assesmen awal, melakukan Identifikasi pasien, melakukan pemeriksaan tanda -tanda vital.4. Perawat melakukan konfirmasi ke bagian Farmasi bahwa pasien sudah siap.5. Perawat melakukan edukasi kepada pasien pada pre kemoterapi (cara pemberian obat, obat yang diberikan, efek samping obat dan pemasangan infus), intra kemoterapi (jaga posisi infus, risiko jatuh, dekatkan kebutuhan pasien dan post kemoterapi (kontrol sesuai jadwal, lapor jika ada tanda-tanda ekstrasvasasi.6. Perawat melakukan double cek obat dan identifikasi pasien7. Perawat memasukkan obat sitostatika sesuai protocol8. Perawat melakukan monitoring efek samping obat9. Petugas administrasi menyiapkan administrasi pasien pulang <p>Alur transfusi thalassemia</p>
--	--	--

		<p>A. Hari pertama Pasien dari poliklinik oncologi .</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien melakukan pendaftaran diruang ODC Thalasemia (mahotama lantai I)2. Pasien menuju Nurse Station Mahotama Lantai I untuk menyerahkan kartu pendaftaran Tranfusi Thalasemia.3. Perawat mengambil serum pasien kemudian petugas mengirim serum pasien ke UTDRS4. Berkas pasien dibawa oleh petugas pembantu orang sakit diserahkan ke nurse station ruang kemoterapi Mahotatoma lantai I.5. Perawat melakukan mengecek kelengkapan berkas (informed consent, order permintaan darah),mengecek hasil laboratorium terakhir. <p>B. Hari kedua</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat menghubungi UTDRS untuk kesiapandarah pasien2. Petugas menghubungi pasien untuk datang ke RSUP Prof Ngoerah.3. Pasien datang ke ruang ODC Thalasemia(Mahotama lantai I)4. Petugas administrasi melakukan registrasi pasien5. Perawat melakukan asesmen awal,6. Perawat menghubungi DPJP untuk visit.7. Perawat menyiapkan pasien untuk transfusi darah/produk darah8. Perawat melakukan double chek dan identifikasi pasien saat memberikan darah/produk darah9. Perawat Memonitor reaksi transfusi .
--	--	--

		10.Pasien diobservasi 2 jam post tranfusi,bila tidak ada keluhan pasien boleh pulang.
4	Waktu Pelayanan	Setiap hari Senin-Sabtu, 2 shift jam 07.30–20.00 WITA
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya

		Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
6	Produk Layanan	Tindakan kemoterapi rawat jalan dewasa dan transfusi darah/produk darah Thalasemia di Mahottama Lantai 1, khusus anak di area Sanjiwani
7	Sarana prasarana/Fasilitas	Sarana prasarana: Nurse Station 1. Komputer 2. Printer 3. Pesawat telpon 4. Kursi B. Zona Anak 1. Nurse Station 2. Tensimeter 3. Stetoskop 4. Komputer 5. Meja & kursi petugas 6. Kursi pasien & keluarga 7. Tempat tidur 8. Nakas & kursi penunggu 9. Wastafel untuk cuci tangan 10. Tempat sampah 11. Toilet C. Zona Dewasa 1. Nurse Station 2. Tensimeter 3. Stetoskop 4. Komputer 5. Meja & Kursi Petugas 6. Kursi pasien & keluarga

		<ul style="list-style-type: none">7. Tempat Tidur8. Nakas dan kursi penunggu9. Wastafel untuk cuci tangan10. Tempat sampah11. Toilet <p>D. ALKES</p> <ul style="list-style-type: none">1. Tensimeter2. Termometer3. Troli emergency <p>E. Fasilitas Gedung</p> <ul style="list-style-type: none">1. AC2. Lampu3. Ruang tunggu4. Kursi5. Toilet6. Ruang tindakan7. Ruang konsultasi8. Tempat sampah9. Keamanan & Ketertiban
8	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan Onkologi2. Tenaga Dokter Subspesialis Onkologi3. Tenaga non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service Outsourcing)
9	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Wa: 0812-3998-85703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Medsos : @rsngoerah5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan Onkologi : 13 orang2. Tenaga Dokter spesialis onkologi : sesuai dokter yang merawat3. Tenaga Administrasi Umum : 1 orang4. Tenaga Pembantu Orang Sakit : 1 orang5. Tenaga Cleaning Service : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang

		direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
--	--	--

2. PELAYANAN RAWAT INAP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

	<ol style="list-style-type: none">7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang
--	---

		<p>Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari</p>

		perusahaan C. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi
3	Prosedur	Alur pelayanan kemoterapi rawat inap : A. Pasien Terprogram Kemoterapi dari rawat jalan / klinik) a) Registrasi <ul style="list-style-type: none">• Pasien datang melakukan registrasi ke admision, Petugas admision menghubungi petugas rawat inap• Petugas Admision melakukan pendaftaran pasien rawat inap dan mencetak gelang identitas pasien• Petugas melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga serta memasang gelang identitas pasien• Petugas POS melakukan identifikasi kepada pasien kemudian mengantar pasien ke ruang rawat inap kemoterapi dewasa Bakung Barat atau Angsoka 2 untuk pasien kemoterapi dewasa dan ke ruang Pudak untuk kemoterapi Anak b) Ruang Rawat Inap <ul style="list-style-type: none">• Perawat melakukan orientasi lingkungan dan fasilitas kepada pasien dan keluarga

		<ul style="list-style-type: none">• Perawat melakukan asesmen awal pasien• Perawat menghubungi dokter, pelaporan pasien sudah masuk rawat inap, memastikan protokol kemoterapi• Mengecek kesesuaian protokol., jadwal pemberian obat sitostatika, order dispensing• Order obat ke Farmasi berdasarkan order dispensing• Melakukan double check obat kemoterapi yang sudah didispensing oleh petugas farmasi dan perawat ruangan• Perawat melakukan edukasi kepada pasien pre kemoterapi (cara pemberian obat, obat yang diberikan, efek samping), intra kemoterapi (jaga posisi infus, risiko jatuh, dekatkan kebutuhan pasien, dampingi keluarga), post kemoterapi (kontrol sesuai jadwal, lapor jika ada tanda ektravasasi), lapor ektravasasi ke no HP 0812 3606 6112• Perawat melakukan persiapan pemasangan kemoterapi, menggunakan APD• Perawat melakukan identifikasi pasien, memberikan premedikasi sebelum kemoterapi dan melakukan double cek kembali dengan perawat
--	--	---

		<p>lainnya sebelum pemberian obat kemoterapi</p> <ul style="list-style-type: none">• Perawat memasukkan obat sitostatika sesuai protokol• Dokter dan perawat memonitor efek samping obat• Jika ada reaksi efek samping obat, perawat menghubungi DPJP serta melakukan intervensi sesuai instruksi DPJP sesuai keluhan pasien• Jika dicurigai terjadi ektravasasi , perawat melakukan manajemen ektravasasi• Jika obat kemoterapi sudah habis, dan telah dilakukan observasi pasien tidak ada keluhan maka diperbolehkan pulang oleh DPJP• Dokter membuat resume pulang• Petugas admin melengkapi administrasi (pasien umum, pasien asuransi, pasien JKN naik kelas, pasien meninggal) diberikan kepada pasien atau keluarga pasien untuk mengurus rincian biaya ke Kasir, sedangkan untuk pasien JKN sesuai hak kelas admin tetap membuatkan pengantar pembayaran by sistem tetapi pasien tidak perlu mengurus biaya ke kasir, bukti ijin pulang terlihat dari sistem.• Petugas Kasir membuatkan bukti
--	--	--

		<p>pembayaran (surat ijin pulang)</p> <ul style="list-style-type: none">• Perawat melakukan edukasi kepada pasien untuk kontrol sesuai jadwal yang sudah ditentukan dan lapor apabila ada tanda ektravasasi dengan menyerahkan lembar resume medis <p>B. Pasien dari Ruang Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none">• Petugas Ruang Rawat Inap mengantar pasien ke Bakung Barat dan Angsoka 2 untuk pasien kemoterapi dewasa dan ke ruang Pudak untuk kemoterapi Anak• Perawat dari Ruang Rawat Inap melakukan serah terima dengan perawat Bakung Barat atau Angsoka 2 atau Pudak• Perawat ruangan melakukan orientasi lingkungan dan fasilitas kepada pasien dan keluarga• Perawat melakukan asesmen awa pasien• Perawat menghubungi dokter bahwa pasien sudah datang di Ruang Bakung Barat atau Ruang Angsoka 2 atau Ruang Pudak• Perawat melakukan edukasi kepada pasien pada pre kemoterapi (cara pemberian obat, obat yang diberikan, efek samping), intrakemoterapi (jaga posisi infus, risiko jatuh, dekatkan kebutuhan
--	--	---

		<p>pasien, dampingi keluarga), postkemoterapi (kontrol sesuai jadwal, lapor bila ada tanda ekstrasvasasi) lapor ekstrasvasasi ke no HP 0812 3606 6112</p> <ul style="list-style-type: none">• Perawat mengecek kesesuaian protokol, order dispensing, jadwal pemberian obat sitostatika• Perawat melakukan order obat ke Farmasi berdasarkan order dispensing• Melakukan double check obat kemoterapi yang sudah didispensing oleh petugas farmasi dan perawat ruangan• Perawat melakukan persiapan pemasangan kemoterapi, menggunakan APD• Perawat melakukan identifikasi pasien, memberikan premedikasi sebelum kemoterapi dan melakukan doublecek kembali dengan perawat lainnya sebelum pemberian obat kemoterapi• Perawat memasukkan obat sitostatika sesuai protokol• Dokter dan perawat memonitor efek samping obat• Jika ada reaksi efek samping obat, perawat menghubungi DPJP serta melakukan intervensi sesuai instruksi DPJP sesuai keluhan pasien
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">• Jika dicurigai terjadi ektravasasi , perawat melakukan manajemen ektravasasi• Jika obat kemoterapi sudah habis, dan telah dilakukan observasi pasien tidak ada keluhan maka diperbolehkan pulang oleh DPJP• Dokter membuat resume pulang• Petugas admin melengkapi administrasi (pasien umum, pasien asuransi, pasien JKN naik kelas, pasien meninggal) diberikan kepada pasien atau keluarga pasien untuk mengurus rincian biaya ke Kasir, sedangkan untuk pasien JKN sesuai hak kelas admin tetap membuatkan pengantar pembayaran by sistem tetapi pasien tidak perlu mengurus biaya ke kasir, bukti ijin pulang terlihat dari sistem.• Kasir membuatkan bukti pembayaran (surat ijin pulang)• Perawat melakukan edukasi kepada pasien untuk kontrol sesuai jadwal yang telah ditentukan, perawatan dirumah setelah kemoterapi dan apabila ada keluhan emergency di rumah (mual muntah berlebihan/ ektravasasi dll) segera kunjungi faskes terdekat <p>Alur Pelayanan Pasien Ruang Imunitas Menurun/ imunocompromise (Ruang Bakung</p>
--	--	--

		<p>Barat kamar 8 dan 9)</p> <p>A. Pasien dari Ruang Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat rawat inap<ul style="list-style-type: none">• Menghubungi Admision dan ruang isolasi untuk pemesanan kamar• Melakukan serah terima pasien dengan perawat Ruang Imunocompromise2. Perawat Ruang Imunocompromise<ul style="list-style-type: none">• Melakukan asesmen awal pasien• Menghubungi DPJP• Melaksanakan advise DPJP3. Kepulangan pasien dapat pulang melalui ruang imunocompromise atau apabila sudah tidak memerlukan perawatan di ruang imunocompromise tetapi masih memerlukan perawatan lanjut maka pasien dimutasi ke ruang rawat inap sesuai dengan diagnosa pasien dan kondisi membaik pasien pulang dari ruang rawat inap. <p>B. Pasien dari IGD</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat IGD<ul style="list-style-type: none">• Menghubungi perawat ruang imunocompromise untuk pemesanan kamar• Melakukan serah terima pasien dengan perawat Ruang Imunocompromise
--	--	---

		<p>2. Perawat Ruang Imunocompromise</p> <ul style="list-style-type: none">• Melakukan asesmen awal pasien• Menghubungi DPJP• Melaksanakan advise DPJP <p>3. Kepulangan pasien dapat pulang melalui ruang imunocompromise atau apabila sudah tidak memerlukan perawatan di ruang imunocompromise tetapi masih memerlukan perawatan lanjut maka pasien dimutasi ke ruang rawat inap</p> <p>Alur Pelayanan Pasien Ruang Tindakan Intra Tecal (Ruang Puduk)</p> <p>A. Pasien dari Ruang Rawa Inap</p> <p>1. Pasien rawat inap yang dilakukan tindakan MTX IT</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien dari ruang rawat inap sudah layak dilakukan tindakan kemoterapi intra tecal• Pasien di konsulkan kebagian anestesi untuk pendampingan anestesi• Perawat menyiapkan pasien seperti puasa • DPJP membuatkan order obat-obat yang akan diberikan sesuai protokol kemoterapi• Apoteker ruangan melakukan review order obat kemudian
--	--	--

		<p>dikirim ke depo kemo</p> <ul style="list-style-type: none">• Setelah obat-obat masuk pasien tidur terlentang 6 jam dan bila tidak ada keluhan pasien boleh pulang <p>2. Pasien rawat inap yang dilakukan tindakan BMA/BMP/LP</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien dari ruang rawat inap sudah layak dilakukan tindakan BMA• Pasien dikonsulkan ke bagian anestesi untuk pendampingan anestesi• Perawat menyiapkan pasien seperti puasa• Setelah selesai tindakan pasien di observasi 6 jam dan bila tidak ada keluhan pasien boleh pulang
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Ketentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

		<p>2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p>
6	Produk Layanan	<ul style="list-style-type: none">• Tindakan Kemoterapi Rawat Inap / Siklus Panjang, Perbaikan Kondisi pasien kanker dewasa, pra dan pasca operasi pasien kanker, pra dan pasca brakiterapi di ruang Angsoka 2 dan Bakung Barat.• Pelayanan Pasien Imunitas Menurun/ Imunocompromise Bakung Barat Kamar 8 dan Kamar 9• Tindakan Kemoterapi Rawat Inap/ Siklus Panjang/ Intra tekal, Perbaikan Kondisi pasien kanker anak di ruang Pudak.
7	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Sarana & prasarana di Ruang Rawat Inap :</p> <p>A. Kamar Pasien Kelas Perawatan 1,2,3</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tempat tidur2. Kursi hadap3. Meja makan4. Nakas5. Almari dinding6. Nurse call7. Oksigen sentral

		<ol style="list-style-type: none">8. AC9. Tempat sampah10. Kamar mandi <p>B. Nurse Station</p> <ol style="list-style-type: none">1. Komputer2. Printer3. Alat finger4. Pesawat telepon5. Nurse call6. Tempat sampah <p>C. Alkes</p> <ol style="list-style-type: none">1. Troli emergensi2. Tensimeter3. Stetoskop4. Termogun5. Timbangan berat badan dan tinggi badan6. Oksimetri7. Glucostick8. Kit Ekstravasasi9. Kit tumpahan citotoxic <p>D. Fasilitas Gedung</p> <ol style="list-style-type: none">1. Heat detector dan springkle2. AC3. Lampu4. Kursi5. Toilet6. Ruang persiapan7. Ruang konsultasi8. Ruang bermain untuk pasien anak9. Tempat sampah
--	--	--

		10. Keamanan & Ketertiban
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan Onkologi 2. Tenaga dokter spesialis onkologi 3. Tenaga non medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service, Inventaris)
9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Wa: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos : @rsngoerah 5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan Onkologi : 80 orang 2. Tenaga Dokter spesialis onkologi : sesuai dokter yang merawat 3. Tenaga Pembantu Orang Sakit : 2 orang 4. Tenaga Cleaning Service : 9 orang 5. Tenaga Administrasi Umum : 2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien

13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

3. Pelayanan Radioterapi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; 3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang

		<p>Pelayanan Publik;</p> <ol style="list-style-type: none">5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1427/MENKES/SK/XII/2006 tentang Standar Pelayanan Radioterapi di
--	--	---

		<p>Rumah Sakit.</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit;</p> <p>19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan <i>Intensif Care Unit</i>.</p>
--	--	--

		20. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	Prosedur	<p>1. Pendaftaran</p> <p>2. Periksa & penentuan jadwal tindakan di Poli oleh DPJP Onkologi Radiasi</p> <p>3. Pembuatan Moulding</p> <p>4. Perencanaan radiasi awal di Simulator/Simulator</p> <p>5. Perencanaan radiasi lanjutan di TPS (Treatment Planning System)</p> <p>6. Tindakan verifikasi</p> <p>7. Tindakan penyinaran/eksternal radiasi/ER</p> <p>8. Bila perlu dilanjutkan tindakan Brakiterapi</p>
4	Waktu Pelayanan	<p>Hari : Senin s/d Jumat</p> <p>Jam : 06.30 s/d 20.30</p>
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <p>1. Sesuai dengan hak Kepesertaan tanpa iur bia dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlak</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p>

		<p>Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none"> Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah Nomor HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah Nomor HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah Nomor HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N. Ngoerah
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> Penyinaran/Eksternal Radiasi/ER, teknik 3D s/ IMRT Brakhiterapi, teknik 2D s/d 3D Poliklinik Radioterapi
7	Sarana prasarana/ Fasilitas	<p>Alat Utama :</p> <ol style="list-style-type: none"> Linac Multi Energi (1 buah) Cobalt-60 Brakhiterapi <p>Alat Penunjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> CT Simulator (1 buah) Simulator (1 buah) C-Arm (1 Buah) Perangkat alat TPS/Treatment Planning System (4 unit)

		<p>5. Seperangkat Moulding</p> <p>6. Seperangkat alat : QA/QC, Proteksi Radiasi dan Keamanan Zat Radioaktif</p>
8	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Tenaga Keperawatan</p> <p>2. Tenaga Dokter Spesialis Onkologi Radiasi</p> <p>3. Tenaga Radiografer Radioterapi</p> <p>4. Tenaga Fisikawan Medik</p> <p>5. Petugas Proteksi Radiasi</p> <p>6. Petugas Keamanan Zat Radioaktif</p> <p>7. Tenaga non medis (Kasir, Administrasi, Pembantu Orang Sakit, Cleaning Service)</p>
9	Pengawasan Internal	<p>1. Monitoring dan Evaluasi</p> <p>2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen</p>
10	Penanganan pengaduan	<p>1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan</p> <p>2. Wa: 0812-3998-8570</p> <p>3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com</p> <p>4. Medsos : @rsngoerah</p> <p>5. Ruang pengaduan : Ruang Humas Gedung Poliklinik</p>
11	Jumlah Pelaksana	<p>1. Perawat : 5 orang</p> <p>2. Tenaga Dokter Spesialis Onkologi Radiasi : 4 orang</p> <p>3. Tenaga Radiografer Radioterapi/RTT: 14 orang</p> <p>4. Tenaga Fisikawan Medik : 5 orang</p> <p>5. Petugas Proteksi Radiasi : 3 orang (Fisikawan Medis)</p> <p>6. Petugas Keamanan Zat Radioaktif : 1 orang (RTT)</p>

12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

H. INSTALASI RADIODIAGNOSTIK, IMAGING, DAN RADIOLOGI INTERVENTIONAL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun

		<p>2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;</p> <p>3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;</p> <p>4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan</p>
--	--	--

		<p>Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);</p> <p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);</p> <p>10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan</p>
--	--	--

		<p>Pasien;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : KP.03.03/MENKES/1907/2023, Tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.</p>
4.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)

		<p>b. Pasien jaminan perusahaan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan <p>c. Pasien jaminan asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Kartu kepesertaan asuransi
5.	Prosedur	<p>A. Radiodiagnostik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Rawat jalan<ul style="list-style-type: none">• Pasien datang dan melakukan registrasi ke loket administrasi radiologi dengan membawa bukti pendaftaran/form order/kartu CM (rekam medis) dari loket poliklinik• Petugas administrasi radiologi melakukan registrasi melalui SIMARS• Setelah registrasi, pasien dengan pemeriksaan radiologi tanpa persiapan langsung dilakukan pemeriksaan radiologi oleh radiografer/dokter radiologi• Pasien dengan pemeriksaan radiologi yang membutuhkan persiapan, dilakukan penjadwalan pemeriksaan menyesuaikan kuota jenis pemeriksaan. Petugas administrasi radiologi memberikan surat perjanjian pemeriksaan dan memberikan penjelasan

		<p>bahwa surat perjanjian tersebut dibawa dan diserahkan loket radiologi pada hari yang telah ditentukan pada saat pemeriksaan akan dilakukan.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Pemeriksaan pasien terjadwal dilakukan oleh radiografer/dokter radiologi setelah pasien melakukan registrasi ulang dengan menyerahkan surat perjanjian pemeriksaan ke loket radiologi.3. Untuk pasien dengan jaminan yang akan melakukan pemeriksaan lanjutan di poliklinik setelah pemeriksaan selesai dilaksanakan, radiografer/dokter radiologi memberikan informasi kepada pasien bahwa hasil radiologi dapat di akses di poliklinik bersama dokter yang merawat melalui aplikasi SIMARS. Untuk pasien umum/atau poliklinik VIP hasil dapat diakses melalui aplikasi whatsapp, akses barcode atau email yang telah didaftarkan melalui4. Rawat Inap<ul style="list-style-type: none">• Perawat ruangan melakukan konfirmasi ke loket administrasi radiologi terkait permintaan pemeriksaan radiologi• Petugas loket administrasi melakukan verifikasi permintaan pemeriksaan radiologi pada SIMARS• Pasien dengan pemeriksaan radiologi
--	--	---

		<p>tanpa persiapan dapat dikirim langsung dari rawat inap dan dilakukan pemeriksaan radiologi oleh radiografer/dokter radiologi dan memberikan konfirmasi kepada petugas rawat inap terkait persiapan dan penjadwalan pemeriksaan yang akan dilakukan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dengan pemeriksaan radiologi yang membutuhkan persiapan, dilakukan penjadwalan pemeriksaan menyesuaikan kuota jenis pemeriksaan. Petugas administrasi radiologi membuat surat perjanjian pemeriksaan pada sistem e- radiologi • Pemeriksaan pasien terjadwal dilakukan oleh radiografer/dokter radiologi setelah perawat ruangan melakukan registrasi ulang dengan melakukan konfirmasi perjanjian pemeriksaan ke loket radiologi. • Setelah pemeriksaan selesai dilaksanakan, radiografer/dokter radiologi memberikan informasi kepada pasien/perawat ruangan bahwa hasil radiologi dapat di akses melalui SIMARS.
6.	Waktu Pelayanan	<p>A. Radiodiagnostik Reguler: Senin – Jumat 07.00 – 15.30 Emergency: Setiap hari 24 jam</p>

7.	Biaya/Tarif	<p>E. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <p>5. Pasien Peserta BPJS / JKN Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iuran biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's;</p> <p>6. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku;</p> <p>F. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>a. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>b. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan Di Luar Nomenklatur RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p> <p>c. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof.Dr.I.G.N.G Ngoerah.Nomor:HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof.Dr.I.G.N.G.Ngoerah</p>

7.	Produk Layanan	<p>A. Radiodiagnostik</p> <p>B. Pelayanan penunjang dan atau terapi yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radiodiagnostik, imaging diagnostik dan radiologi intervensional.</p>
9.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>A. Radiodiagnostik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MRI 3 T 2. MSCT 128 slices 3. MSCT dual source 4. MSCT 256 slices 5. USG 3D/4D 6. USG Multipurpose 7. Mammografi 8. Fluoroskopi Multipurpose 9. X-Ray DR multipurpose 10. X-Ray analog multipurpose 11. Mobile Digital Radiography x-ray 12. Digital Panoramic (CBCT) dan cephalometri 13. Dental x-ray 14. BMD 15. Computed Radiography (CR) 16. C-Arm 17. PACS 18. Peralatan proteksi radiasi 19. Peralatan pengukur paparan dosis <p>Peralatan QA dan QC peralatan</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Radiografer 2. Tenaga Fisikawan Medis 3. Tenaga Keperawatan 4. Tenaga Dokter spesialis Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, <i>Housekeeping</i>)

11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
12.	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: http://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Ruang Humas Gedung Poliklinik
12.	Jumlah Pelaksana	<p>A. Radiodiagnostik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Radiografer : 392. Fisikawan medis : 13. Perawat : 34. Dokter spesialis : 10 <p>B. Administrasi Umum : 5 orang Cleaning service : 3 orang</p>
15.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
16.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">4. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya5. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien6. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

17.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	3. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 4. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
-----	----------------------------	--

I. INSTALASI LABORATORIUM TERPADU

1. Laboratorium Patologi Klinik

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 20218. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan

		<p>Laboratorium Klinik Yang Baik</p> <p>11.Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor HK.02.03/D.XVII.4.3.1/16038/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium Terpadu di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <ol style="list-style-type: none">2. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)3. Surat pengantar jaminan dari perusahaan <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2. Kartu kepesertaan asuransi <p>D. Persyaratan pelayanan pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan Gambaran Darah Tepi : sebelum transfusi atau 120 hari setelah transfusi2. Pemeriksaan Malaria: saat demam3. Pemeriksaan urine lengkap : hindari exercise berat 24 jam sebelum pengumpulan urine4. Pemeriksaan Darah Samar: tiga hari sebelum pemeriksaan hindari makan daging mentah, vitamin C dosis tinggi, sayuran hijau5. Pemeriksaan Glukosa Puasa: puasa 8-10 jam6. Pemeriksaan Kolesterol Total, HDL, LDL, Trigliserida: puasa 12 jam
3	Prosedur	<p>A. Alur Pelayanan Laboratorium Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien melakukan pendaftaran pemeriksaan laboratorium ke loket

		<p>penerimaan pemeriksaan laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none">2. Pasien menyerahkan persyaratan administrasi kepada petugas administrasi registrasi laboratorium3. Pasien melakukan pembayaran di kasir dan menerima bukti pembayaran pemeriksaan laboratorium (bagi pasien umum)4. Pasien menunggu panggilan untuk dilakukan sampling oleh petugas laboratorium5. Petugas laboratorium melakukan pengambilan spesimen atau sampel pemeriksaan sesuai dengan order pemeriksaan pasien6. Hasil pemeriksaan laboratorium dapat dilihat oleh dokter pengirim melalui SIMRS <p>B. Alur Pelayanan Laboratorium Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokter Penanggung Jawab Pasien melakukan order pemeriksaan laboratorium melalui SIMRS2. Perawat ruangan melakukan pengambilan spesimen pasien sesuai order pemeriksaan laboratorium3. Sampel pasien dikirimkan dari ruangan rawat inap ke laboratorium patologi klinik melalui pneumatic tube/transport manual4. Petugas administrasi laboratorium patologi klinik melakukan registrasi sampel pasien5. Petugas laboratorium patologi klinik melakukan analisis pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan laboratorium diverifikasi oleh Dokter
--	--	--

		<p>Spesialis Patologi Klinik</p> <p>6. Hasil pemeriksaan laboratorium dapat dilihat oleh dokter pengirim melalui SIMRS</p>
4	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan pengambilan spesimen atau sampel pemeriksaan laboratorium pasien rawat jalan mulai pukul 07.30 sampai dengan 16.00 (Senin sampai dengan Kamis), dan pukul 07.00 sampai dengan 15.30 pada hari Jumat2. Penerimaan sampel pemeriksaan laboratorium pasien rawat inap di laboratorium patologi klinik sentral: 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP

		Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Hematologi dan Faal Hemostasis 2. Pemeriksaan Kimia Klinik 3. Pemeriksaan Klinik Rutin 4. Pemeriksaan Imuno-Serologi 5. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan
7	Sarang Prasarana/Fasilitas	<p>Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung dan Fasilitas 2. Centrifuge 3. Dry Sterilisator 4. Freezer 5. Mesin Viral Load (Abbott m2000) 6. Microscope 7. Microscope Immunofluorescence 8. Micropipette 9. Refrigerator 10. Rotator/Shaker 11. Timbangan mekanik 12. Thermo-Hydrometer 13. Flowcytometry Immunophenotyping (BD FACSLyric) 14. Coagulation analyzer (STAGO, Sysmex) 15. Immunology Analyzer (Alinity I) 16. Clinical Chemistry Analyzer (Alinity C) 17. ESR Analyzer (Starrsed) 18. Digital Imaging (DI-60 Sysmex XN3000) 19. Integrated Urine Analyzer (Sysmex UN3000-111) 20. Hematology Analyzer (Sysmex XN3000-BF) 21. Analisa Gas Darah (GEM) 22. Elektroforesis (Minicap Flex Piercing Sebia)

		<p>23. Vortex</p> <p>24. Accelerator a3600 (Track+Preanalitik)</p> <p>25. Labelling system (Energium)</p> <p>26. Water bath</p> <p>27. Air sampler pump</p> <p>28. Low volume air sampler</p> <p>29. COD Reaktor</p> <p>30. Inkubator</p> <p>31. Magnetik Stirer with heater</p> <p>32. Oven</p> <p>33. Colorimeter</p> <p>34. Spektrofotometer</p> <p>35. Timbangan elektronik</p> <p>36. BSC</p> <p>37. Laminar air flow cabinet</p> <p>38. Endotoksin analyzer (Lonza)</p> <p>39. Komputer</p> <p>40. Printer</p>
8	Kompetensi Pelaksanan	<p>1. Dokter Spesialis Patologi Klinik</p> <p>2. Tenaga ATLM</p> <p>3. Perawat</p> <p>4. Analis Kimia</p> <p>5. Administrasi</p> <p>6. Asisten Perawat</p>
9	Pengawasan Internal	<p>1. Monitoring dan Evaluasi</p> <p>2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen</p>
10	Penanganan Pengaduan	<p>1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/</p> <p>2. Wa: 0812-3998-8570</p> <p>3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com</p> <p>4. Medsos : @rsngoerah</p> <p>5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik</p>

11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dokter SpPK: 7 orang2. ATLM : 25 orang3. Perawat : 2 orang4. Analis Kimia : 2 orang5. Administrasi Instalasi: 16 orang6. Administrasi/Pengelola data/Logistik: 3 orang7. Asisten Perawat: 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal dua kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien

2. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10.Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar

		<p>Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>11.Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Nomor: HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/46674/2020 Tentang Pelayanan Unit Transfusi Darah Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.</p> <p>12.Sertifikat Standar Penetapan Penyelenggaraan UTD Kelas Madya di Rumah Sakit Pemeriktah. Nomor: 570/UTDRS/0001/IX/DPMPTSP/2023. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien Umum</p> <p>1. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2. Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1. Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2. Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Persyaratan pelayanan Donor (Persyaratan Pendoror):</p> <p>1. Membawa kartu identitas (KTP/SIM/Passport/Kartu Donor)</p> <p>2. Dalam kondisi sehat</p> <p>3. Usia: Usia minimal 17 tahun. Pendoror pertama kali dengan umur >60 tahun dan pendonor ulang dengan umur >65 tahun dapat menjadi pendonor dengan perhatian khusus berdasarkan pertimbangan medis kondisi kesehatan.</p> <p>4. Berat badan: \geq 55 kilogram untuk penyumbangan darah 450 mL, \geq 45 kilogram untuk penyumbangan darah 350 mL</p>

		<p>5. Denyut nadi: 60 hingga 100 kali per menit dan teratur</p> <p>6. Tekanan darah: Sistolik : 100 hingga 160 mm Hg. Diastolik : 60 hingga 100 mm Hg. Perbedaan antara sistolik dengan diastolik lebih dari 20 mmHg</p> <p>7. Suhu tubuh: 36,5 – 37,4 °C</p> <p>8. Hemoglobin: 12,5 hingga 17 g/dL</p> <p>9. Tidak sedang menderita penyakit jantung, hati, paru-paru, ginjal, kencing manis, dll</p> <p>10. Tidak mengalami perdarahan, kejang, sesak nafas dan alergi</p> <p>11. Kulit lengan donor sehat</p> <p>12. Tidak menerima transfusi darah/komponen darah dalam 6 bulan terakhir</p> <p>13. Tidak menderita penyakit infeksi malaria, hepatitis, sifilis, HIV&AIDS</p> <p>14. Tidak mendapat imunisasi dalam 4 minggu terakhir dan tidak demam</p> <p>15. Tidak digigit binatang yang menderita rabies dalam 1 tahun terakhir</p> <p>16. Bagi wanita : tidak sedang hamil, menyusui dan menstruasi</p> <p>Khusus donor trombosit apheresis, ditambah persyaratan berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berat badan > 55 Kg2. Jumlah trombosit $\geq 200.000/\mu\text{L}$, <i>donor plasma apheresis</i> Total Protein > 60 g/L dan HB >14 g/dL untuk <i>donor erythrocyte apheresis</i> ganda3. 48 jam terakhir tidak mengonsumsi obat
--	--	--

		yang mengandung aspirin atau obat yang mempengaruhi fungsi trombosit
3.	Prosedur	<p>1. ALUR PELAYANAN DONOR</p> <ol style="list-style-type: none">1. Datang ke Unit Transfusi Darah RS Ngoerah atau kegiatan mobil unit Unit Transfusi Darah RS Ngoerah2. Mengisi formulir donor dan kesediaan donor (<i>online</i> melalui <i>link</i> atau <i>scan barcode</i> atau dengan form manual)3. Melakukan registrasi donor4. Dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter5. Dilakukan pemeriksaan laboratorium6. Bila memenuhi syarat dilakukan pengambilan darah <i>whole blood</i> atau dengan mesin <i>apheresis</i>7. Istirahat sejenak (<i>Donor Refreshments</i>)8. <i>Pulang</i> <p>2. ALUR PELAYANAN PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokter meminta permintaan laboratorium atau permintaan darah dengan cara mengisi formulir permintaan pada menu <i>electronic order</i> permintaan lab atau permintaan darah pada SIMRS.2. Petugas ruangan mengirim sampel darah pasien ke UTD RS.3. Petugas UTDRS mengecek <i>order online</i> kemudian bersama dengan petugas ruangan melakukan identifikasi terhadap kesesuaian dan ketepatan sampel darah yang dikirim dengan form permintaan lab atau permintaan darah.4. Bila tidak sesuai, sampel ditolak dan ditindaklanjuti oleh petugas ruangan.

		<ol style="list-style-type: none">5. Bila sudah sesuai petugas UTDRS mencetak bukti permintaan darah yang selanjutnya digunakan oleh petugas ruangan untuk mengambil produk darah.6. Untuk pemeriksaan laboratorium hasil bisa diakses langsung pada SIMARS setelah dilakukan verifikasi oleh dokter jaga.7. Petugas UTDRS melakukan pemeriksaan laboratorium atau uji pratransfusi.8. Hasil pemeriksaan lab atau hasil uji pratransfusi di verifikasi oleh dokter jaga.9. Bila produk darah acc untuk dikeluarkan, petugas UTDRS memberikan label pada produk darah dan menginput kesiapan darah pada SIMARS10. Petugas ruangan dapat memantau kesiapan produk darah pada SIMARS11. Bila produk darah siap diambil, petugas ruangan mengambil produk darah ke UTDRS dengan membawa form monitoring transfusi, bukti permintaan produk darah serta <i>cold box</i>.12. Dilakukan identifikasi ketepatan dan kesesuaian produk darah oleh petugas UTDRS dan petugas ruangan13. Produk darah didistribusikan ke ruang perawatan dengan memperhatikan rantai dingin dan <i>close system</i>.
4.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan donor <i>whole blood</i> dimulai pukul 08.00 pagi sampai dengan pukul 19.00 WITA termasuk hari libur2. Pelayanan pengambilan donor aferesis sesuai perjanjian dengan donor3. Pelayanan pasien buka 24 Jam

5.	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
6.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Komponen PRC (<i>Packed Red Cell</i>)2. Komponen TC (<i>Thrombocyte Concentrate</i>)3. Komponen FFP (<i>Fresh Frozen Plasma</i>)4. Komponen CRY (<i>Cryoprecipitate</i>)5. Komponen PRC LD (<i>Packed Red Cell Leukodepleted</i>)6. <i>Thrombocyte Apheresis</i>7. <i>Plasma Apheresis</i>8. Pemeriksaan konfirmasi golongan darah

		<p>9. Uji silang serasi 10. <i>Commbs Test</i> 11. Flebotomi terapi 12. <i>Therapeutic Plasma Exchange</i></p>
7.	Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Sesuai PERMENKES Nomor 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah dan PERMENKES Nomor 14 tahun 2021:</p> <p>RUANGAN Gedung dengan ruang-ruangnya (R.tunggu pendonor, R.seleksi donor (cek Hb dan golongan darah), R.seleksi Medis, R. aftap, R. pemulihan donor, R. anterum, R.pengolahan, R. karantina/ruang pelulusan produk, R.laboratorium NAT, R.laboratorium serologi golongan darah dan skrining antibody, R.Serologi IMLTD, R.penyimpanan darah, R. permintaan Darah/distribusi, R.Logistik, R.Gudang, R.Staff UTD, R ganti Petugas, R.Mutu)</p> <p>PERALATAN:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Timbangan darah Hemoflow 400XS (4 buah)2. Timbangan darah COMPOGUARD (5 buah)3. Timbangan darah CENTRON ACCUMIX CM760 (3 buah)4. Mesin apheresis Hemonetic (1 buah)5. Mesin apheresis optia (1 buah)6. Tensi otomatis OMRON HBP 1120 (10 buah)7. Tensi manual ONE MED (8 buah)8. Timbangan badan Sani (4 buah)9. Kursi donor DACOR di ruang aftap (5 buah)10. Kursi donor mobil unit (4 buah)11. Palbed donor mobil unit (8 buah)12. Hb meter (4 buah)13. Blood Refrigerator (4 buah)

		<ol style="list-style-type: none">14. Plasma Freezer (3 buah)15. Laboratory Refrigerator (6 buah)16. Platelet agitator (3 buah)17. Contact syock freezer KW APPARECCHI (1 buah)18. Steril Conector Device (1 buah)19. Meja dingin Cold Bench ATCB 130 (1 buah)20. Multifunction Hand Strippe - Hs 200 (5 buah)21. Mobile Cold Chain PRF-52 (3 buah)22. Balance CENTRON CB220 (2 buah)23. Tube sealer (2 buah)24. Otomatic blood separator Compomat G5 Plus (1 buah)25. Plasma extractor (4 buah)26. Refrigerated Centrifuge (3 buah)27. Timbangan analitik (1 buah)28. Vortex mixer29. Laboratory CENTRIFUGE EBA 280 (2 buah)30. Laboratory centrifuge (2 buah)31. Microcentrifuge (1 buah)32. Micropipet33. PlasmaThermBarkey Germany (2 buah)34. Architect Plus i1000SR Abbott (1 buah)35. Qwalys 3 EVO Diagast (1 buah)36. Inkubator DG thermGrifols (1 buah)37. Centrifuge DG spin Grifols (1 buah)38. Alat NAT Phanter39. ID- CENTRIFUGE L BIORAD (3 buah)40. ID- INCUBATOR BIORAD (1 buah)
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dokter Umum2. Dokter spesialis Patologi klinik3. Tenaga ATLM4. Petugas Tehnisi Transfusi Darah (PTTD)

		5. Perawat 6. Administrasi
9.	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10.	Penanganan pengaduan	1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Wa: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos : @rsngoerah 5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum: 4 orang Dokter SpPK : 7 orang ATLM : 23 orang PTTD : 3 orang Perawat : 3 orang Administrasi : 4 orang Logistik : 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya

		tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
--	--	---

3. Laboratorium Patologi Anatomi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

		<p>6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan ;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik</p> <p>11. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor HK.02.03/D.XVII.4.3.1/16038/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium Terpadu di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A.Pasien Umum</p> <p>1)Kartu identitas(KTP/SIM/Pasport)</p> <p>B.Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1)Kartu identitas(KTP/SIM/Pasport)</p> <p>2)Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C.Pasien jaminan asuransi BPJS/JKN (rujukan penuh)</p> <p>1) Kartu identitas(KTP/SIM/Pasport)</p> <p>2)Kartu kepesertaan asuransi</p>

		<p>D.Pasien jaminan asuransi BPJS/JKN (rujukan parsial)</p> <ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Pasport)2) Kartu kepesertaan asuransi3) Rujukan BPJS4) Formulir permintaan pemeriksaan5) SEP (Surat Eligibilitas Peserta)
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang melakukan pemeriksaan di laboratorium Patologi Anatomi dapat berasal dari poliklinik rawat jalan, unit rawat inap, ruang operasi dan rujukan eksternal.2. Pasien melakukan pendaftaran di loket Wing Amerta untuk pasien umum, rujukan parsial dan rujukan perusahaan sedangkan pasien rujukan BPJS melakukan pendaftaran di loket di poliklinik rawat jalan.3. Pasien melengkapi semua syarat administrasi pemeriksaan di laboratorium PA sesuai kebutuhan.4. Order pemeriksaan dibuat oleh dokter klinisi/DPJP pada SIMRS.5. Order yang telah diterima di loket lab PA selanjutnya akan diproses untuk pengambilan sampel ke unit pengorder dan di ruang tindakan laboratorium PA.6. Sampel yang telah diterima di laboratorium PA selanjutnya akan diproses dan dievaluasi.7. Semua hasil pemeriksaan akan

		<p>dimasukkan ke dalam SIMRS.</p> <p>8. Pasien rujukan parsial dan pemeriksaan IHK akan diberikan lembar janji hasil untuk pengambilan hasil pemeriksaan.</p> <p>9. Cetak hasil diberikan kepada pasien yang akan melakukan kontrol di luar RSUP Prof Ngoerah dan untuk kepentingan pengambilan obat.</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin-Kamis pukul 07.30-16.00 WITA Jumat pukul 07.00-15.30 WITA
5	Biaya/tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor:

		HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
6	Produk Layanan	1. Histopatologi 2. Sitopatologi 3. Histokimia 4. Frozen section 5. Otopsi klinik 6. Imunohistokimia (IHK) 7. Imunofluoresensi (IF)
7	Sarana/prasarana/fasilitas	1. Ruang loket penerimaan sampel 2. Ruang tindakan 3. Ruang makros 4. Ruang prosesi 5. Ruang imunohistokimia 6. Ruang Imunofluoresensi 7. Ruang diagnostik 8. Ruang penyimpanan sisa spesimen 9. Ruang penyimpanan arsip lembaran hasil, slaid dan blok 10. Ruang staf 11. Ruang peserta didik 12. Ruang pantry 13. Toilet karyawan dan umum 14. Bed periksa 15. Gross station 16. Tissue processor 17. Embedding station 18. Autostainer 19. Microtome 20. Cryostat

		21. Autostainer IHC 22. Mikroskop IF 23. Mikroskop two head 24. Mikroskop five head 25. Mikroskop binokuler 26. Slide scanner 27. Komputer 28. Printer 29. Kulkas reagen
8	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi dan Subspesialis 2. Analis kesehatan 3. Asisten perawat 4. Administrasi 5. Cleaning service
9	Pengawasan internal	1. Monitoring dan evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan manajemen.
10	Penanganan pengaduan	1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/penaduan/ 2. Wa: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos : @rsngoerah 5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah pelaksana	1. Dokter Spesialis Patologi Anatomi dan Subspesialis : 2 orang Sp.PA, 7 orang Sp.PA Subspesialis 2. Analis kesehatan : 5 orang 3. Asisten perawat : 2 orang 4. Administrasi : 2 orang

		5. Cleaning service : 1 orang
12	Jaminan pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Rekam medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya.2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien.3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan RS.
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun.2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.

4. Laboratorium Mikrobiologi

NO	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="826 983 1468 1323">1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);<li data-bbox="826 1346 1468 1686">2. 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);<li data-bbox="826 1709 1468 1953">3. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan

		<p>Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);</p> <p>4. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);</p> <p>5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);</p> <p>6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik</p>
--	--	---

		<p>Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5357);</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);</p> <p>10.Keputusan Menteri Kesehatan</p>
--	--	---

		<p>Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>11.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Umum : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter umum dan dokter spesialis atau permintaan di SIMARS2. BPJS : SEP (Surat Egibilitas Pasien) yang didapat saat pendaftaran, Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter Poliklinik atau permintaan di SIMARS3. Sampel Pemeriksaan <p>B. Rawat Inap :</p> <p>BPJS dan Umum : Surat Permintaan Pemeriksaan dari dokter umum/dokter spesialis atau permintaan di SIMARS dan Sampel Pemeriksaan.</p>
3	Prosedur	<p>A. Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang2. Pasien melakukan registrasi di Admisi rawat jalan & laboratorium sesuai dengan ketentuan yang berlaku3. Pasien menuju loket laboratorium terpadu untuk proses penyerahan

		<p>spesimen (darah/urin/feses/sputum/spesimen lainnya)</p> <ol style="list-style-type: none">4. Proses pemeriksaan :<ol style="list-style-type: none">a. Spesimen check inb. Pemeriksaan di alatc. Verifikasi : release hasild. Validasi : approve hasil5. Setelah pemeriksaan selesai hasil diketik di SIMARS dan diserahkan kepada pasien yang memerlukan. <p>B. Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas laboratorium menerima formulir permintaan pemeriksaan dari dokter jaga atau DPJP atau permintaan lewat SIMARS2. Spesimen rawat inap diambil dokter/perawat ruangan dan dikirim ke laboratorium mikrobiologi.3. Petugas laboratorium melakukan registrasi sesuai dengan formulir pemeriksaan laboratorium dari sampel pasien4. Melakukan verifikasi kelaikan sampel5. Sampel diperiksa di laboratorium mikrobiologi6. Proses pemeriksaan :<ol style="list-style-type: none">b. Spesimen check inc. Pemeriksaand. Verifikasi : release hasile. Validasi : approve hasil
--	--	--

		7. Setelah pemeriksaan selesai hasil diketik di SIMARS												
4	Waktu Pelayanan	<p>Laboratorium Mikrobiologi</p> <hr/> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Outlet Pelayanan</th> <th>Operasional</th> <th>Lokasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Loker Lab Terpadu</td> <td>Setiap hari kerja</td> <td>1.Laboratorium Terpadu</td> </tr> <tr> <td>2 Ruang penerimaan sampel</td> <td>1 Senin Kamis 07.30- 16.00 2 Jumat 07.00- 15.30</td> <td>2.Laboratorium Mikrobiologi</td> </tr> </tbody> </table> <hr/> <p>Hari Libur</p> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Ruang Penerimaan sampel</td> <td>1 07.00- 14.00</td> <td>Laboratorium Mikrobiologi</td> </tr> </tbody> </table> <hr/> <p>Laboratorium Penerimaan Instalasi Wing wing amerta sampel di Amerta luar jam Kerja</p>	Outlet Pelayanan	Operasional	Lokasi	1 Loker Lab Terpadu	Setiap hari kerja	1.Laboratorium Terpadu	2 Ruang penerimaan sampel	1 Senin Kamis 07.30- 16.00 2 Jumat 07.00- 15.30	2.Laboratorium Mikrobiologi	Ruang Penerimaan sampel	1 07.00- 14.00	Laboratorium Mikrobiologi
Outlet Pelayanan	Operasional	Lokasi												
1 Loker Lab Terpadu	Setiap hari kerja	1.Laboratorium Terpadu												
2 Ruang penerimaan sampel	1 Senin Kamis 07.30- 16.00 2 Jumat 07.00- 15.30	2.Laboratorium Mikrobiologi												
Ruang Penerimaan sampel	1 07.00- 14.00	Laboratorium Mikrobiologi												
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p>												

		<ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Mikroskopik<ul style="list-style-type: none">• Pengecatan BTA• Pengecatan Gram• Preparat KOH• India Ink2. Pemeriksaan Kultur Aerob dengan Vitex 2(otomatis)<ul style="list-style-type: none">• Kultur Darah• Kultur Urine• Kultur Sputum• Kultur Pus• Kultur Feces• Kultur jaringan• Kultur Cairan Tubuh(Darah, LCS, Cairan Sendi,dll)

		<ul style="list-style-type: none">• Swab rektal, swab vagina, swab luka <ol style="list-style-type: none">3. Pemeriksaan TB<ul style="list-style-type: none">• Tes Cepat Molekuler• PCR TB• Kultur TB dan Uji Kepekaan lini 1 dan lini 2 metode cair4. Pemeriksaan Biologi Molekuler PCR:<ul style="list-style-type: none">• Streptococcus pneumoniae• Rabies• Influenza H5N1• Influenza H1N1• Legionella pneumophila serogrup 1• PCP• Chlamydia• GO• Ureaplasma• Mycoplasma• SARS COV 2• HSV5. Pemeriksaan Syndromic Testing<ul style="list-style-type: none">• Panel Meningoencephalitis• Panel Respiratory• Panel Pneumonia
7	Sarana prasarana/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Fasilitas Ruangan<ol style="list-style-type: none">a. Outlet pendaftaran dan penyerahan sampel di lab terpadub. Ruang kerja pemeriksaan laboratorium tb, bakteriologi, molekuler, pembuatan mediac. Ruang Dokterd. Toilet pegawai

		<ul style="list-style-type: none">e. Sumber listrik yang cukup, baik dan aman, tegangan dan arus stabil, tersedia grounding / arde, panel pengaman mudah dijangkau.f. Ruang reageng. Refrigerator dan Freezer untuk penyimpanan bahan dan reagen tersedia cukuph. Sumber air bersih tersedia, kualitas baiki. Papan penunjuk arah, papan identitas mudah dan papan peringatan tersedia dan mudah di lihatj. Penempatan AC sesuai dengan kebutuhank. Tersedia pengolahan limbah cair laboratorium yang terhubung dengan IPAL Rumah Sakit.l. Sarana keselamatan tersedia meliputi APAR, safety box, eye washer, shower, tempat sampah sesuai dengan jenisnya. <p>2. Fasilitas Peralatan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Biosafety Cabinetb. Analytical Balancec. Autoclaved. Centrifugee. Deep Freezerf. Refrigeratorg. Hot plateh. Incubator
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">i. Laminar Air Flow/ Laminar Hoodj. Microscopek. pH Meterl. Vortex Mixture/ Vortexerm. Water Bathn. PCR Konvensionalo. Real Time PCRp. Electroforesisq. GEL DOCr. Bactecs. BAC T Alertt. VITEX 2u. Biofire Filmarrayv. GenXpertw. BD MGITx. ShowCasey. Multiblock Heaterz. Mikropipet, Minispin
8	Kompetensi Pelaksana	<p>A. Staf medik dokter</p> <ul style="list-style-type: none">- Syarat Pendidikan : Lulus SP1/SP2/ S3- Syarat Profesi : surat kompetensi dari Perhimpunan- Syarat Administrasi : Ijazah, STR, SIP, Kredensial <p>B. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)</p> <ul style="list-style-type: none">- Syarat Pendidikan : D3 Analisis Kesehatan- Syarat Profesi : surat kompetensi dari Perhimpunan- Syarat Administrasi : Ijazah,

		STR, SIP, Kredensial C. Tenaga Administrasi - Syarat Pendidikan : D3
9	Pengawasan Internal	A. Pengawasan terhadap pekerjaan pegawai dilakukan secara berjenjang dan sesuai dengan alur penilaian dalam remunerasi dan SKP/ kenaikan pangkat, sebagai berikut : Pelaksana dikontrol/supervisi oleh para PIC, para PIC disupervisi oleh PJ, PJ disupervisi oleh Kepala Instalasi. B. Pengawasan terhadap hasil pelayanan pemeriksaan laboratorium : 1. Dilakukan verifikasi oleh ATLM/Analisis 2. Dilakukan verifikasi oleh dokter PPDS jaga lalu validasi terakhir Dokter SP.MK jaga
10	Penanganan Pengaduan	1. Web: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Wa: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Medsos : @rsngoerah 5. Ruang pengaduan : Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah pelaksana untuk Laboratorium Mikrobiologi 1. Jumlah tenaga Kesehatan

		<ul style="list-style-type: none">a. PJ Pelayanan Mikrobiologi Klinik = 1 orangb. Staf medik dokter Mikrobiologi Klinik = 6 orangc. ATLM = 10 orangd. Administrasi = 2 orange. Inventaris = 1 orangf. Cleaning Service = 2 orang
12	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none">1. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan jaminan mutu :<ul style="list-style-type: none">a. Adanya SOPb. Sarana prasarana pendukungc. SDM yang kompeten dibidangnyad. Akreditasi KARSe. Dilakukannya audit Internal secara berkalaf. Dilakukannya Pemantapan Mutu :<ul style="list-style-type: none">- Internal (PMI) setiap hari.- Eksternal (PME) : BBLK2. Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan keselamatan sesuai dengan standar IPSPG :<ul style="list-style-type: none">a. IPSPG 1 Identifikasi pasien dengan benarb. IPSPG 2 Komunikasi yang efektif dengan mengembangkan dan menerapkan proses untuk

		<p>meningkatkan efektivitas <u>komunikasi verbal dan / atau telepon antara tenaga kesehatan</u></p> <p>c. IPSTG 3 Meningkatkan proses serah terima hasil kritis dari uji diagnostik dengan menerapkan proses <u>serah terima untuk hasil kritis dari pemeriksaan diagnostik</u></p> <p>d. IPSTG 5 Menurunkan risiko infeksi akibat pelayanan rumah sakit dengan <u>mencuci tangan</u></p> <p>e. IPSTG 6 Mengurangi risiko cedera akibat jatuh pasien rawat inap dengan <u>memasang stiker kuning, edukasi pencegahan jatuh, pasang segitiga jatuh, handrail selalu terpasang</u></p>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis laboratorium ada dalam SIMARS2. Independensi dan menjaga kerahasiaan tertuang dalam surat tugas dan pakta integritas yang ditanda tangani oleh masing-masing pegawai.3. Melakukan program <i>patient safety</i> (identifikasi pasien dengan benar dengan mencocokkan barcode dengan sampel pasien, pelaporan nilai kritis, mencuci tangan)

		4. Keamanan dijaga oleh petugas keamanan RSUP Prof Ngoerah
14	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi kinerja pelayanan dilakukan melalui : <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi standar pelayanan RS 1 (satu) tahun sekali oleh pihak RSUP Prof Ngoerah melalui desk KPI (Key Performance Indicator) dengan pemantauan evaluasi setiap 3 (tiga) bulan (triwulan).2. Melakukan evaluasi dengan mengikuti verifikasi KARS setiap tahun.

J. INSTALASI FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

		<p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	Prosedur	<p>1. Dokter membuat order resep ke depo farmasi terkait</p> <p>2. Petugas farmasi melakukan pengkajian/telaah resep, melakukan konfirmasi kepada dokter jika diperlukan, mendokumentasikan kegiatan</p> <p>3. Petugas farmasi menyiapkan sediaan farmasi, alat kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)</p> <p>4. Petugas farmasi melakukan telaah obat sebelum diserahkan meliputi identitas pasien, nama obat, jumlah dan dosis obat, bentuk sediaan, rute pemberian dan waktu pemberian, kemudian mendokumentasikannya</p> <p>5. Petugas farmasi menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, atau BMHP disertai edukasi pemakaiannya, kemudian mendokumentasikannya.</p>
4	Waktu Pelayanan	<p>1. Gudang Farmasi</p>

		<p>Senin-Jumat 07.30-16.00</p> <p>2. Depo sentral, IGD, OK IGD, Wing Amertha dan Cathlab</p> <p>Senin –Minggu 24 jam</p> <p>3. Rawat jalan</p> <p>Senin –Jumat 07.30 –18.30</p> <p>4. Sitostatika</p> <p>Senin – Jumat: 06.30 –19.00</p> <p>Minggu dan hari Libur 07.30-14.00</p> <p>5. Farmasi Bedah Sentral</p> <p>Senin – Jumat : 07.00-22.00</p> <p>Sabtu, Minggu dan hari Libur on call</p>
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <p>1) Sesuai dengan hak Kebersertaan, biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's</p> <p>2) Pasien naik kelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>1) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>2) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>3) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Perberlakuan Tarif Layanan</p>

		Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan resep sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP)2. Dispensing sediaan steril3. Dispensing sediaan sitostatika4. Pelayanan Farmasi Klinik5. Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP meliputi penyimpanan, pendistribusian ke depo-depo farmasi dan Instalasi pengguna, serta pengendalian.
7	Sarana Prasarana/Fasilitas	<p>Standar fasilitas yang harus dipenuhi untuk mendukung pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ruangan penyimpanan yang memadai dengan suhu penyimpanan 15-25°C2. Ruang racik dilengkapi dengan exhaust, wastafel, eyewasher3. Ruang dan almari B3 yang tahan api dan diberi label khusus4. Rak/ lemari penyimpanan sediaan farmasi, alkes dan BMHP5. Lemari penyimpanan khusus obat narkotika dan psikotropika dengan 2 kunci yang berbeda6. Kulkas obat (suhu 2-8°C), dan cool box untuk obat termolabil7. Pallet8. Peralatan peracikan9. Timbangan digital10. Pemantau suhu terkalibrasi (thermometer/thermohygrometer)11. Komputer, printer, scanner

		<ol style="list-style-type: none">12.Sistem Informasi Rumah Sakit dengan jaringan internet yang memadai13.Meja dan kursi14.Ketersediaan barang ATK, pengemas15.Keamanan dan akses terbatas (CCTV dan Akses kontrol)16.AC Ruangan yang dapat menjaga suhu 15-25°C17.Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah18.Alarm, alat pemadam kebakaran,pintu akses terbatas, helm keselamatan19.Standar Prosedur Operasional20.Sistem antrian pasien rawat jalan21.Kepustakaan yang memadai untuk pelayanan (buku dan literatur online)22.Trolley barang23.Dispenser24.Papan nama depo farmasi25.Telepon26.Loker penyimpanan tas pegawai27.Area makan petugas terpisah dari area penyiapan obat28.Ruang pencampuran sediaan steril tekanan positif (ruang bersih, ruang antara, ruang gowning, ruang persiapan)29.Laminar Air Flow Cabinet aliran horisontal30.Ruang pencampuran sediaan steril tekanan negatif (ruang bersih, ruang antara, ruang gowning, ruang persiapan)31.Biological Safety Cabinet standar untuk Sitostatika32.Alat pelindung diri (APD)33.Ruangan Apoteker dan ruang konseling dan
--	--	---

		<p>PIO</p> <p>34. Lemari untuk menyimpan arsip</p> <p>35. Ruang pertemuan</p> <p>36. Toilet</p>
8	Kompetensi/ Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. S2 Farmasi Klinis2. Apoteker3. Tenaga Teknis Kefarmasian (D3 dan S1 Farmasi)4. D3/S1 Administrasi5. SMA
9	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen
10	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp: 0812399885703. Email: info@profngoerahhospitalbali.com4. Media Sosial: @rsngoerah5. Ruang Pengaduan: Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga S2 farmasi klinis = 4 orang2. Tenaga Apoteker = 23 orang3. Tenaga Asisten Apoteker = 60 orang4. Tenaga Administrasi + pengirim obat = 14 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit

		dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

K. INSTALASI GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>13. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>14. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>15. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <p>16. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>17. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p>

		<p>18. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>19. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan;</p> <p>20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit;</p> <p>21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	<p>Persyaratan Pelayanan</p>	<p>D. Pasien umum</p> <p>2) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>E. Pasien jaminan perusahaan</p> <p>3) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>4) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>F. Pasien jaminan asuransi</p> <p>3) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>4) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	<p>Prosedur</p>	<p>A. Rawat Jalan</p> <p>1) Pasien melakukan pendaftaran ke poli rawat jalan</p> <p>2) Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP lalu di konsulkan ke Dietisien/Nutrisisionis</p> <p>3) Pasien mendapatkan pelayanan asuhan gizi berupa pengkajian gizi, diagnosa gizi, dan</p>

		<p>intervensi gizi (konseling gizi)</p> <p>B. Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pasien melakukan pendaftaran ke Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (Admision)2) Pasien masuk ruang rawat inap3) Pasien mendapatkan pelayanan asuhan gizi oleh Dietisien/Nutrisisionis berupa pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi (edukasi/konseling gizi, terapi diet dalam bentuk makanan dan minuman) serta monev gizi
4	Waktu Pelayanan	<p>A. Rawat Jalan</p> <ul style="list-style-type: none">• Hari Senin s/d Jumat pada pukul 07.30 s/d 16.00 <p>B. Rawat Inap</p> <ul style="list-style-type: none">• Setiap hari dengan jadwal sebagai berikut : <p>Makan Pagi : pukul 06.00 s/d 07.00</p> <p>Snack Pagi : pukul 09.00 s/d 10.00</p> <p>Makan Siang : 11.00 s/d 12.00</p> <p>Snack Sore : 14.00 s/d 15.00</p> <p>Makan Sore : 16.30 s/d 17.30</p> <p>Ekstra Malam : 20.30 s/d 21.30</p>
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1) Sesuai dengan hak Kepersertaan, biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2) Pasien naik kelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023

		<p>Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>2) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>3) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Perberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p>
6	Produk Layanan	<p>A. Rawat Jalan : pelayanan asuhan gizi berupa pengkajian gizi, diagnosa gizi, dan intervensi gizi (konseling gizi)</p> <p>B. Rawat Inap : pelayanan asuhan gizi berupa pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi (edukasi/konseling gizi, terapi diet dalam bentuk makanan dan minuman) serta monev gizi</p>
7	Sarana Prasarana/Fasilitas	<p>A. Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruang konseling 2) Alat antropometri (berat badan) 3) Alat antropometri (tinggi badan) 4) Food model 5) Leaflet/flyer 6) Meja 7) Kursi 8) Komputer 9) Jaringan line internet <p>B. Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruang penerimaan bahan makanan

		<p>(timbangan bahan makanan, meja stainless, kursi, washbak, wastafel, pH meter, keranjang, kontainer plastik, meja, kursi, komputer, dsb)</p> <p>2) Ruang penyimpanan bahan makanan (timbangan bahan makanan, komputer, meja, kursi, rak bahan makanan, wastafel, termometer, freezer, refrigerator, keranjang, kontainer plastik, dsb)</p> <p>3) Ruang persiapan bahan makanan (timbangan bahan makanan, meja stainless, washbak, wastafel, freezer, refrigerator, pisau, talenan, foodpan, keranjang, kontainer plastik, dsb)</p> <p>4) Ruang produksi makanan (kompor, meja stainless, boiling pan, oven, rice cooker, steamer, blender, mixer, panci, wajan,, sutil, pisau, talenan, foodpan, thermometer, rak alat produksi, washbak, wastafel, blower pendingin suhu, dsb)</p> <p>5) Ruang distribusi makanan (meja keramik, bainmarie, dishwasher, wastafel, alat saji makanan, troli, foodpan, nampan, dsb)</p> <p>6) Ruang pengawas (komputer, jaringan line internet, meja, kursi, dsb)</p> <p>7) Ruang ganti pegawai (loker)</p> <p>8) Ruang administrasi (komputer, jaringan line internet, meja, kursi, lemari arsip, dsb)</p> <p>9) Pantry di Ruang Rawat Inap (komputer, jaringan line internet, meja stainless, alat saji makanan, troli, foodpan, nampan, washbak, dsb)</p>
8	Kompetensi/ Pelaksana	Tenaga Dietisien/Nutrisionis

9	Pengawas Internal	<ul style="list-style-type: none"> 3. Monitoring dan Evaluasi 4. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen
10	Penanganan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> 6. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 7. Whatsapp: 081239988570 8. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 9. Media Sosial: @rsngoerah 10. Ruang Pengaduan: Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dietisien/Nutrisionis (rawat jalan, rawat inap dan penyelenggaraan makanan) : 59 orang 2. Pramusaji : 73 orang 3. Pramumasak : 51 orang 4. Administrasi umum : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien</p>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 4. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 5. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 6. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 3. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 4. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

I. INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK DAN PEMULASARAN JENAZAH

1. Pelayanan Patologi Forensik Pemeriksaan Luar Jenazah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang8. Peraturan Menteri Kesehatan

		<p>Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/Passport/Akta Kelahiran/Kartu Keluarga)1) Surat permintaan Visum et Repertum (SPV) dari kepolisian (bila ada)2) Surat persetujuan pemeriksaan jenazah3) Kartu identitas keluarga inti
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan luar jenazah dilakukan pada seluruh jenazah yang berasal dari luar RS, dari IGD sebagai kasus DOA dan dari ruang rawat pada kematian akibat cedera atau keracunan2. Petugas administrasi melakukan registrasi sesuai kartu identitas

		<p>jenazah dan membuat gelang identitas pada jenazah dari luar rumah sakit sedangkan pada jenazah yang berasal dari Rumah Sakit dilakukan registrasi sesuai identitas jenazah dengan mencocokkan pada gelang jenazah</p> <ol style="list-style-type: none">3. Petugas pemulasara mencocokkan data identitas pada gelang bersama keluarga dan memakaikan gelang identitas pada jenazah.4. Petugas administrasi melakukan penjelasan pada keluarga terkait tujuan pemeriksaan luar jenazah yaitu sebagai penapisan cara kematian, penerbitkan Sertifikat Medis Penyebab Kematian, pemenuhan kewajiban terkait pemeriksaan kedokteran untuk kepentingan hukum5. Keluarga menandatangani persetujuan pemeriksaan.6. DPJP dibantu petugas teknisi forensik melakukan pemeriksaan luar jenazah dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam catatan dan fotografi forensik.7. Petugas Administrasi membuat draft Sertifikat Medis Penyebab Kematian yang dimintakan verifikasi kepada DPJP8. DPJP menyusun laporan pemeriksaan luar jenazah bila diminta secara resmi oleh penyidik atau keluarga.9. Bila keluarga menolak dilakukan pemeriksaan luar jenazah maka menandatangani surat penolakan dan memahami konsekuensi dari penolakan, dan jenazah dapat dibawa
--	--	--

		pulang oleh keluarga dengan menandatangani bukti serah terima jenazah
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi : 1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor) 2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP) 3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)
6	Produk Layanan	1. Sertifikat Medis Penyebab Kematian. 2. Visum et repertum 3. Laporan hasil pemeriksaan 4. Keterangan ahli

7	Sarana prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Lobby terdiri dari loket pendaftaran, kasir dan administrasi2. Komputer3. Layar monitor4. Printer5. Jaringan Internet6. Kereta jenazah7. Troli jenazah8. Ruang autopsi9. Ruang pemulasaraan jenazah10. Ruang transit jenazah11. Ruang tunggu keluarga12. Meja13. Kursi14. Peralatan autopsi15. BMHP16. Peti jenazah17. Ambulance18. Toilet umum19. Pantry20. Ruang rapat21. Ruang dokter22. Mortuary freezer23. Pendopo24. Rumah Duka
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Pemulasaraan Jenazah2. Administrasi Umum3. Tenaga Dokter spesialis
9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-90944. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rX

		<p>haj9</p> <p>6. Medsos Instagram : @rsngoerah</p> <p>7. Ruang pengaduan : humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas</p>
11	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang</p> <p>2. Tenaga pemulasaraan jenazah : 8 orang</p> <p>3. Administrasi Umum : 6 orang</p>
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keamanan jenazah dan kepuasan keluarga
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Data medis dan identitas jenazah dijaga kerahasiaannya</p> <p>2. Pelayanan mengutamakan keamanan jenazah</p> <p>3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS</p>
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun</p> <p>2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.</p>

2. Pelayanan Patologi Forensik Autopsi Jenazah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang</p>

		<p>Cipta Kerja;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang
--	--	--

		<p>Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien Umum</p> <p>2) Kartuidentitas(KTP/Passport/Akta Kelahiran/Kartu Keluarga)</p> <p>3) Surat permintaan Visum et Repertum (SPV) dari kepolisian (bila ada)</p> <p>4) Surat persetujuan pemeriksaan autopsi</p> <p>5) Kartu identitas keluarga inti</p>
3	Prosedur	<p>1. Petugas adminstrasi menerima permintaan autopsi dapat berasal dari Penyidik (penegak hukum) atau permintaan keluarga secara resmi</p> <p>2. Permintaan autopsi atas permintaan penyidik penegak hukum adalah autopsi forensik, maka penyidik berkewajiban menjelaskan kepada keluarga tujuan dilaksanakan autopsi didampingi/bantu DPJP, bila keluarga telah jelas dan menyetujui maka keluarga inti menandatangani persetujuan autopsi</p> <p>3. Permintaan autopsi atas permintaan keluarga adalah autopsi klinik, DPJP berkewajiban menjelaskan kepada keluarga tujuan dilaksanakan autopsi dan resiko bila ditemukan tanda-tanda</p>

		<p>kematian tidak wajar maka kasus ini harus dilaporkan kepada Polisi, bila keluarga telah jelas dan menyetujui maka keluarga inti menandatangani persetujuan autopsi</p> <ol style="list-style-type: none">4. DPJP menjelaskan kepada Penyidik dan keluarga selama dilakukan autopsi dilarang memfoto/mengambil gambar dan video selama kegiatan autopsi. Fotografi hanya dilakukan oleh petugas IKFPJ yang diberikan tanggung jawab5. DPJP melakukan autopsi dan pengambilan sampel organ yang diperlukan untuk pemeriksaan laboratorium dibantu oleh teknisi forensik6. Bila keluarga, dokter asing, polisi asing ingin melihat kegiatan autopsi harus mendapat ijin dari penyidik7. Prosedur autopsi sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">1) Bila diperlukan pemeriksaan penunjang radiologi, dilakukan pemeriksaan setelah berkoordinasi dengan Instalasi Radiologidan mendapat ijin dari Direktur Medik dan Keperawatan2) Pemeriksaan luar jenazah dilanjutkan dengan membuka rongga tubuh menggunakan teknik Letulle yang dimodifikasi atau teknik lain bila diperlukan3) Mengambil sampel organ dan melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai kebutuhan dengan berkoordinasi bersama laboratorium patologi anatomi dan patologi klinik4) Bila diperlukan pemeriksaan toksikologi dilakukan penyitaan sampel oleh penyidik dan sampel diperiksakan di Laboratorium Forensik Polda Bali.
--	--	--

		<p>5) Setelah pemeriksaan selesai seluruh organ dalam dikembalikan ke dalam rongga tubuh, dan tubuh ditutup kembali dengan melakukan rekonstruksi jenazah</p> <p>6) Seluruh hasil pemeriksaan didokumentasikan dalam catatan dan fotografi forensik</p> <p>7) Laporan hasil pemeriksaan di buat DPJP dalam Visum et repertum atau laporan hasil pemeriksaan</p> <p>8. Visum et repertum hanya diserahkan kepada penyidik peminta.</p> <p>9. Laporan hasil pemeriksaan diminta resmi oleh keluarga pada autopsi klinik dan diserahkan kepada keluarga yang meminta</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor)</p> <p>2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP)</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)</p>
6	Produk Layanan	<p>1. Sertifikat Medis Penyebab Kematian</p> <p>2. Visum et repertum</p> <p>3. Laporan hasil pemeriksaan</p> <p>4. Keterangan ahli</p>

7	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Lobby terdiri dari loket pendaftaran, kasir dan administrasi2. Komputer3. Layar monitor4. Printer5. Jaringan Internet6. Kereta jenazah7. Troli jenazah8. Ruang autopsi9. Ruang pemulasaraan jenazah10. Ruang transit jenazah11. Ruang tunggu keluarga12. Meja13. Kursi14. Peralatan autopsi15. BMHP16. Peti jenazah17. Ambulance18. Toilet umum19. Pantry20. Ruang rapat21. Mortuary freezer22. Pendopo23. Rumah Duka24. Ruang dokter
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal2. Tenaga pemulasaraan jenazah3. Administrasi Umum
9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-90944. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rXh

		<p>aj9</p> <p>6. Medsos Instagram : @rsngoerah</p> <p>7. Ruang pengaduan : humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas</p>
11	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang</p> <p>2. Tenaga pemulasaraan jenazah : 8 orang</p> <p>3. Administrasi Umum : 6 orang</p>
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keamanan jenazah dan kepuasan keluarga
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Data medis dan identita jenazah dijaga kerahasiaannya</p> <p>2. Pelayanan mengutamakan keamanan jenazah</p> <p>3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS</p>
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun</p> <p>2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.</p>

3. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah Konservasi Jenazah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang</p>

		<p>Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
--	--	---

		<p>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>2. Pasien Umum</p> <p>6) Kartu identitas (KTP/Passport/Akta Kelahiran/Kartu Keluarga)</p> <p>7) Surat persetujuan tindakan konservasi jenazah</p> <p>8) Kartu identitas keluarga inti</p>
3	Prosedur	<p>1. Petugas administrasi menerima permintaan keluarga untuk konservasi (pengawetan jenazah)</p> <p>2. Petugas administrasi melakukan penyaringan apakah jenazah meninggal dari dalam RS dengan kematian wajar atau tidak wajar.</p> <p>3. Bila jenazah mati wajar, keluarga menandatangani persetujuan konservasi jenazah</p> <p>4. Petugas administrasi berkoordinir dengan petugas pemulasara menyampaikan permohonan keluarga untuk tindakan konservasi jenazah</p> <p>5. Petugas pemulasara melapor kepada DPJP akan dilakukan konservasi jenazah</p> <p>6. DPJP melakukan pemeriksaan dan kelengkapan administrasi</p> <p>7. DPJP dibantu petugas pemulasara melakukan tindakan konservasi</p>

		<p>jenazah dengan menggunakan cairan formalin 10% memakai teknik intra arterial/intravena</p> <ol style="list-style-type: none">8. Bila kematian tidak wajar atau tidak jelas, petugas administrasi menjelaskan kepada keluarga bahwa jenazah harus dilakukan pemeriksaan dan pelaporan kasus ke polisi sebelum dilakukan konservasi jenazah9. Bila keluarga menolak, jenazah tidak dapat dilakukan konservasi jenazah10. Bila keluarga setuju dilakukan pemeriksaan luar jenazah sambil menunggu surat permintaan visum dan surat serah terima jenazah dari kepolisian11. Bila surat serah terima jenazah dari kepolisian telah disampaikan kepada petugas administrasi, petugas administrasi berkoordinasi dengan petugas pemulasara untuk melakukan konservasi jenazah.12. Dilakukan kegiatan seperti pada poin 5-713. DPJP menerbitkan surat keterangan pengawetan jenazah bila keluarga akan membawa jenazah menggunakan transportasi udara atau laut.
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asurans:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor)2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga

		<p>Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP)</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)</p>
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat keterangan pengawetan jenazah 2. Jenazah terawetkan
7	Sarana prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lobby terdiri dari loket pendaftaran, kasir dan adminstrasi 2. Komputer 3. Layar monitor 4. Printer 5. Jaringan Internet 6. Kereta jenazah 7. Trolli jenazah 8. Ruang autopsi 9. Ruang pemulasaraan jenazah 10. Ruang transit jenazah 11. Ruang tunggu keluarga 12. Meja 13. Kursi 14. Peralatan autopsi 15. BMHP 16. Peti jenazah 17. Ambulance 18. Toilet umum 19. Pantry 20. Ruang rapat 21. Ruang dokter 22. Mortuary freezer 23. Pendopo 24. Rumah Duka
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal 2. Tenaga pemulasaraan jenazah 3. Administrasi Umum

9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-90944. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rXhaj96. Medsos Instagram : @rsngoerah7. Ruang pengaduan : humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang2. Tenaga pemulasaraan jenazah : 8 orang3. Administrasi Umum : 6 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keamanan jenazah dan kepuasan keluarga
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas jenazah dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan jenazah3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun</p> <p>2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.</p>
----	----------------------------	--

4. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah Penitipan Jenazah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun

		<p>2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/Passport/ Akta Kelahiran/Kartu Keluarga)</p> <p>2) Surat persetujuan tindakan konservasi jenazah (untuk jenazah yang dititipkan pada non cooling unit)</p> <p>3) Surat persetujuan penitipan jenazah Kartu identitas keluarga inti</p>

3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas administrasi menerima permintaan keluarga untuk menitipkan jenazah 2. Petugas administrasi menjelaskan jenis pelayanan penitipan jenazah yaitu : penitipan dengan cooling unit (mortuary freezer) dan non cooling unit (pendopo dan rumah duka) jenazah 3. Petugas administrasi menjelaskan kepada keluarga biaya dan syarat penitipan jenazah : bila menggunakan non cooling unit jenazah harus dilakukan konservasi jenazah dan disimpan di dalam peti, bila menggunakan cooling unit jenazah harus dibungkus kain atau kantong jenazah 4. Keluarga menandatangani persetujuan penitipan jenazah sesuai pilihan 5. Petugas administrasi berkoordinasi dengan petugas pemulasara untuk meletakkan jenazah di tempat sesuai permintaan dengan memastikan telah menggunakan gelang identitas, terdapat label jenazah yang diletakan dipintu mortuary freezer atau di tutup peti jenazah. 6. Petugas administrasi menyerahkan bukti penitipan dan perkiraan biaya kepada keluarga
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor) 2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor :

		<p>HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP)</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)</p>
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Mortuary Freezer : 32 unit2. Pendopo : kapasitas 30 peti3. Rumah duka : 2 ruangan
7	Sarana prasarana/ Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Lobby terdiri dari loket pendaftaran, kasir dan administrasi2. Komputer3. Layar monitor4. Printer5. Jaringan Internet6. Kereta jenazah7. Trolly jenazah8. Ruang autopsi9. Ruang pemulasaraan jenazah10. Ruang transit jenazah11. Ruang tunggu keluarga12. Meja13. Kursi14. Peralatan autopsi15. BMHP16. Peti jenazah17. Ambulance18. Toilet umum19. Pantry20. Mortuary freezer21. Pedopo22. Rumah duka23. Ruang rapat24. Ruang dokter
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal2. Tenaga pemulasaraan jenazah3. Administrasi Umum

9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 3. Monitoring dan Evaluasi 4. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id 2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-9094 4. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat 5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rXhaj9 6. Medsos Instagram : @rsngoerah 7. Ruang pengaduan : humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang 2. Tenaga pemulasaraan jenazah : 8 orang 3. Administrasi Umum : 6 orang
12	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keamanan jenazah dan kepuasan keluarga</p>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas jenazah dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan jenazah 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
----	----------------------------	---

5. Pelayanan Forensik Klinik

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun

		<p>2009 tentang Pelayanan Publik</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <p>1) Kartu identitas (KTP/Passport/Akta Kelahiran/Kartu Keluarga)</p> <p>2) Surat permintaan visum et repertum (SPV) dari kepolisian (bila ada)</p>
3	Prosedur	<p>1. Pasien sekaligus korban dapat langsung datang ke IGD, atau ditemukan melalui poli klinik anak, kulit, VCT dan poli lainnya</p> <p>2. Pasien sekaligus korban yang datang ke IGD akan diterima di triage, sedangkan yang ditemukan di Poli klinik di rujuk ke IGD.</p> <p>3. Pasien sekaligus korban tindak pidana diperiksa di IGD dengan dasar memerlukan penanganan</p>

		<p>medis dan hukum darurat</p> <ol style="list-style-type: none">4. Dokter triage melakukan penapisan terhadap pasien atau korban tindak pidana atau diduga tindak pidana dengan melakukan pemilahan kecederaan, kekerasan seksual atau keracunan kemudian dirujuk bagian bedah untuk kasus kecederaan, bagian obsetri ginekologi untuk kasus kekerasan seksual pada perempuan dan ke bedah untuk kasus kekerasan seksual pada laki-laki, ke bagian interna dan anak untuk kasus keracunan.5. Dokter bedah, obsetri ginekologi, interna dan anak, melakukan pemeriksaan dan penanganan klinis sesuai kebutuhan pasien6. Dokter triase menghubungi dokter forensik untuk penanganan pasien terkait hukum7. Dokter forensik menjelaskan kepada korban dan atau keluarganya bahwa pemeriksaan yang dilakukan akan disimpan dalam rekam medis dan dijaga kerahasiaannya.8. Dokter forensik menyarankan korban dan keluarga untuk segera melaporkan kejadian tindak pidana yang dialami kepada polisi dan melaporkan juga telah mendapatkan penanganann medis di RSUP Prof dr IGNG Ngoerah untuk memudahkan koordinasi polisi dan rumah sakit9. Polisi akan menerbitkan Surat Permittaan Visum et repertum (SPV) yang ditujukan kepada RSUP Pro dr IGNG Ngoerah. Setelah SPV diterima Visum et repertum akan diterbitkan oleh Dokter Forensik.
--	--	--

		10. Visum et repertum hanya diserahkan kepada polisi peminta sesuai SPV.
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/ Asuransi : 1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor) 2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP) 3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)
6	Produk Layanan	1. Visum et repertum 2. Keterangan ahli
7	Sarana prasarana/Fasilitas	1. Loker Pendaftaran IGD 2. Ruang pemeriksaan sesuai kasus di IGD 3. Ruang tunggu IGD 4. Rekam medis 5. Ruang administrasi di IKFPJ 6. Komputer 7. Printer 8. Jaringan internet
8	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter triase 2. Perawat/bidan 3. Dokter spesialis sesuai kasus 4. Dokter spesialis forensik 5. Tenaga administrasi

9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">4. Monitoring dan Evaluasi5. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-90944. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rXhaj96. Medsos Instagram : @rsngoerah7. Ruang pengaduan : humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	3. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 4. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
----	----------------------------	--

6. Pelayanan Kedokteran Forensik Pemeriksaan DNA Paternitas

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

		<p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kartu identitas (KTP/Passport/Akta Kelahiran/ Kartu Keluarga) 2) Pasfoto 3x4 berwarna
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dapat langsung datang ke Wing Amerta dengan melakukan pendaftaran perjanjian dengan dokter forensik. 2. Atau salah satu klien melakukan konsultasi kepada dokter forensik dapat melalui telepon ke nomer 0361-227911 atau 0361-2279112 ekstensi 111 3. Seluruh klien datang melakukan registrasi sesuai waktu perjanjian dengan membawa persyaratan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Foto kopi kartu identitas

		<p>rangkap 2 (KTP/Passport pada orang dewasa dan Akta Kelahiran/Kartu Keluarga/Kartu anak pada anak)</p> <p>2) Pasfoto 3x4 berwarna 2 lembar</p> <ol style="list-style-type: none">4. Dokter Forensik menjelaskan tujuan pemeriksaan, alur pemeriksaan, cara pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel5. Bila seluruh Klien dewasa telah menyetujui pemeriksaan maka masing-masing mengisi formulir persetujuan dengan melampirkan persyaratan administrasi yang telah dibawa6. Dokter forensik melakukan pengambilan sampel dibantu dengan analis laboratorium atau perawat.7. Sampel yang telah diambil diberi label dan diperlihatkan kepada klien8. Selanjutnya seluruh sampel diproses untuk dibungkus, dilak dan dikirimkan bersama surat pengantar yang dibuat dokter forensik ke Laboratorium yang disetujui oleh klien.9. Dokter forensik menghubungi laboratorium tentang adanya pengiriman sampel10. Laboratorium menerima sampel dan memberikan laporan kondisi sampel yang diterima. Bila sesuai sampel akan langsung di proses, bila ada yang kurang maka laboratorium harus memberikan konfirmasi kepada dokter forensik untuk melengkapi berkas yang kurang.11. Hasil pemeriksaan dikirimkan oleh laboratorium ditujukan kepada Direktur Utama cq. Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah.
--	--	---

		<p>12. Dokter forensik menganalisis hasil pemeriksaan yang dikirimkan oleh laboratorium untuk selanjutnya menerbitkan surat keterangan medis.</p> <p>13. Dokter forensik menginformasikan kepada seluruh klien bahwa hasil pemeriksaan sudah selesai dan seluruh klien menghadiri pembacaan hasil yang dilakukan di ruang poliklinik wing amertah</p> <p>14. Bila salah satu klien berhalangan hadir karena lokasi yang tidak memungkinkan maka penjelasan hasil dapat menggunakan teleconference via zoom resmi rumah sakit berdasarkan persetujuan seluruh klien.</p> <p>15. Hasil pemeriksaan berupa dokumen diserahkan kepada masing-masing klien dengan berita acara serah terima dokumen.</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin – Jumat pukul 08.00-13.00
5	Biaya/Tarif	<p>Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi :</p> <p>1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing sebagai visitor)</p> <p>2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9203/2023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap dan E-KTP)</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof dr IGNG Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.XIV.4.3.1/9205/2</p>

		023 (Tarif Pelayanan Warga Negara Asing dengan Kitap/Kitas tanpa E-KTP)
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan DNA bekerja sama dengan Genos Laboratory atau Laboratorium Biomolekuler Fakultas Kedokteran Universitas Udayana2. Laporan hasil pemeriksaan3. Penjelasan ahli4. Surat keterangan medis

7	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Ruang pendaftaran Wing Amertha2. Ruang kasir Wing Amertha3. Ruang tunggu Wing Amertha4. Ruang periksa Wing Amertha5. Ruang administrasi IKFPJ6. Komputer7. Layar monitor8. Printer dan scanner9. Jaringan internet
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Dokter spesialis forensik : 5 orang2. Perawat3. Analis laboratorium4. Petugas administrasi
9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen

10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. WEBSITE SP4N-LAPOR www.lapor.go.id2. Melalui website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/3. Whatsapp Pengaduan : +62 812-3998-8570 dan WA BPJS +62 878-6495-90944. Kotak Saran Online : https://survey.rsupsanglah.com/masyarakat5. Link Pengaduan Online : https://forms.gle/cwEYVqZuEx6rXhaj96. Medsos Instagram : @rsngoerah7. Ruang pengaduan : humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dr Spesialis Forensik Medikolegal : 5 orang2. Perawat3. Laboran pengambil sampel
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien.
----	----------------------------	---

J. INSTALASI WING AMERTA

6. RAWAT JALAN WING AMERTA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">25. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;26. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;27. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;28. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;29. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;30. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Pelayanan Publik; 31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; 33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 34. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/MENKES/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
2	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi
3	Prosedur	a. Pelayanan Pasien baru 1) Pasien datang dilakukan skrining kemudian diarahkan ke Customer Service 2) Pasien di edukasi oleh Customer service untuk mengisi form dan mengambil antrian 3) Admisi melakukan registrasi pendaftaran pasien baru. 4) Pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran 5) Pasien ke poliklinik yang di tuju dan dilakukan verifikasi oleh petugas 6) Pasien dilakukan asesmen awal oleh perawat atau bidan 7) Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP, bila ada advis lanjutan (resep, pemeriksian penunjang, rawat inap),

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>pasien menuju tempat yang dimaksud. Jika tidak ada advis lanjutan, pemeriksaan selesai.</p> <p>b. Pasien Lama (Pendaftaran Online)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang ambil antrian dan registrasi dan mendapatkan barcode 2) Pasien ke kasir melakukan pembayaran pendaftaran 3) Pasien ke Klinik yang di tuju 4) Pasien dilakukan verifikasi dan asesemen oleh petugas 5) Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP, bila ada advis lanjutan (resep, pemeriksian penunjang, rawat inap), pasien menuju tempat yang dimaksud. Jika tidak ada advis lanjutan, pemeriksaan selesai. <p>c. Pasien Lama (Pendaftaran Onsite)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang ke Customer Service ambil antrian dan registrasi dan mendapatkan barcode 2) Pasien ke kasir melakukan pembayaran pendaftaran 3) Pasien ke Klinik yang dituju 4) Pasien dilakukan verifikasi dan asesemen oleh petugas 5) Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP, bila ada advis lanjutan (resep, pemeriksian penunjang, rawat inap), pasien menuju tempat yang dimaksud. Jika tidak ada advis lanjutan, pemeriksaan selesai
4	Waktu Pelayanan	<p>a. Rawat Jalan Senin - Kamis, pukul 07.30 – 16.00 WITA Jumat pukul 07.00 – 15.30 WITA</p> <p>b. Praktek dokter Senin – Jumat pukul 16.00 – 18.00 WITA</p> <p>c. Ruang Observasi Wing Amerta</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Senin – Minggu (24 Jam)
5	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sesuai dengan hak Kepersertaan, biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's 2) Pasien naik kelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku <p>b. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah 2) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah 3) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/D.XVII.4.3.1/55.202/2024 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah
6	Produk Layanan	<p>Jumlah Tempat Tidur Periksa : 34 buah tempat tidur periksa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lantai dasar : <ol style="list-style-type: none"> a. Poli Umum/ Observasi/Filter b. Poli Urologi dan ESWL c. Poli Orthopedi d. Poli Jantung e. Poli Bedah: Umum, Anak, Onkologi, Plastic, Kardiovaskuler, Digestif, Saraf. f. Poli Kebidanan (USG B/W, TVS, ³/₄ Dimensi, USG Fetal Scanning, USG Fetal Scaning Kembar)

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>g. Poli Mata h. Ruang Observasi</p> <p>2. Lantai I :</p> <p>a. Poliklinik Saraf /EEG, b. Poli Gigi dan Mulut, c. Poli Interna d. Poli Anak e. Ruang bersalin terdiri dari 2 kamar bersalin , 3 ruang post partum, 1 kamar tindakan f. Pojok laktasi</p> <p>3. Lantai II :</p> <p>a. Poliklinik Kulit & Kelamin, dengan Ruang Dermatokosmetik b. Poliklinik THT c. Ruang Bronkoskopi dan Spirometri d. Ruang Endoscopy, e. Poliklinik Komplementer (Prana, Akupunktur & Hypnoterapi) f. Poliklinik Geriatri, g. Poliklinik Home Care Ruang Telekonsultasi</p> <p>4. Lantai III : Poliklinik rawat jalan : Poli Neurobehaviour dan Tranplantasi Ginjal</p>
7	Sarana Prasarana/Fasilitas	<p>10) Treadmill 11) Echocardiografi 12) USG Obygyn 13) Endoscopy 14) Fibroscan 15) Bronchoscopy 16) Audiometri 17) Alat ukur tinggi badan 18) Timbangan 19) Tiang infus 20) Oksigen 21) Suction Wall 22) Trolley emergensi</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		23) Bed pasien 24) Brancard 25) Tensi meter 26) Termometer
8	Kompetensi/ Pelaksana	a. Tenaga Keperawatan b. Tenaga Kesehatan Lainnya c. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis d. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Customer Service, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping,)
9	Pengawas Internal	a. Monitoring dan Evaluasi b. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen
10	Penanganan Pengaduan	a. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ b. Whatsapp: 081239988570 c. Email: info@profngoerahhospitalbali.com d. Media Sosial: @rsngoerah e. Ruang Pengaduan: Humas Gedung Poliklinik
11	Jumlah Pelaksana	5. Admision: 1 orang 6. Petugas Perjanjian: 1 orang 7. Petugas RM : 6 orang 8. Petugas billing : 3 orang 9. Petugas apotik : 5 orang 10. Penyanggra : 1 orang 11. POS : 3 orang 12. Perawat rawat jalan : 38 orang 13. Dokter umum : 4 orang 14. Petugas asuransi : 4 orang 15. Operator telepon : 2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	7. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 8. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	5. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 6. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

1. RAWAT INAP VIP WING AMERTA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; c. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; e. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; f. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>i. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>j. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	Prosedur	<p>a. Petugas Admision menginput pasien yang akan rawat inap ke dalam sistem informasi rumah sakit</p> <p>b. Staf ruang rawat inap menyiapkan tempat tidur pasien</p> <p>c. Pasien diantar petugas ke ruang rawat inap</p> <p>d. Perawat rawat inap memastikan kebenaran identitas pasien dan kelengkapan administrasinya</p> <p>e. Perawat rawat inap menerima pasien menggunakan APD sesuai standar</p> <p>f. Perawat melakukan Pengkajian Awal rawat inap Keperawatan</p> <p>g. Perawat melaporkan kondisi pasien kepada DPJP</p> <p>h. DPJP melakukan Pengkajian Awal Rawat Inap Medis, perencanaan, dan tindakan medis sesuai kondisi pasien</p> <p>i. Perawat menindaklanjuti perencanaan medis rawat inap</p> <p>j. Perawat dan dokter melakukan follow up</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>pasien</p> <p>k. Selama dalam perawatan pasien mendapatkan pelayanan gizi, farmasi, pemeriksaan penunjang, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan sesuai kebutuhan klinis pasien.</p> <p>l. Dalam masa perawatan, pasien yang memerlukan kolaborasi antar PPA dikoordinasikan oleh MPP sesuai criteria</p> <p>m. Selama masa perawatan, jika pasien mendapatkan pelayanan dalam hal ini tindakan yang beresiko tinggi, pelayanan transfusi, kemoterapi dan operasi, akan meminta persetujuan informed consent sebelum layanan diberikan.</p> <p>n. Apabila DPJP telah memberikan izin pulang, maka DPJP membuat resep obat pulang, dan melengkapi resume pulang pasien</p> <p>o. Petugas administrasi melakukan entry billing tindakan yang dilakukan pasien</p> <p>p. Pasien / keluarga pasien menyelesaikan administrasi di kasir</p> <p>q. Perawat memeriksa kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>r. Kepala ruang memastikan kelengkapan persiapan pulang pasien</p> <p>s. Petugas rawat inap mengantar pasien pulang ke tempat penjemputan pasien pulang</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin-Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <p>1) Sesuai dengan hak Kepersertaan, biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's</p> <p>2) Pasien naik kelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku</p> <p>b. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <p>1) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor :</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>2) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p> <p>3) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/D.XVII.4.3.1/55.202/2024 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah</p>
6	Produk Layanan	<p>a. Produk Pelayanan pasien rawat inap terpadu (Penyakit Dalam, Kesehatan Jiwa, Obstetri dan Ginekologi, Bedah, Urologi, Ortopedi, Bedah Saraf, Neurologi, Jantung, THT, Anak, Kulit dan Kelamin, Gigi dan Mulut, Mata, Rehabilitasi Medik)</p> <p>b. Pelayanan tindakan: Pre operasi dan post operasi</p> <p>c. Ruang Pelayanan khusus transplantasi ginjal</p>
7	Sarana Prasarana/Fasilitas	<p>Ruang Rawat VVIP (Jepun)</p> <p>a. Ruang rawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 unit bed untuk pasien (electric/manual) 2) Extra Bed 3) Oksigen dan Suction sentral 4) Ruang tamu disebelah kamar pasien 5) TV berwarna, AC, telpon 6) Almari pakaian 7) Meja untuk pasien 8) Kamar mandi +shower air panas 9) Tiang infus 10) 1 set sofa dan meja tamu 11) 1 set meja makan dengan 4 kursi <p>b. Perlengkapan Penunjang</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<ol style="list-style-type: none"> 1) Alat kedokteran 2) Linen pasien 3) Cek Laboratoium 4) Farmasi 5) Gizi 6) Rekam medis elektronik <p>Ruang Rawat VIP (Sandat, Sanjiwani, Wijaya Kusuma)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang rawat kamar untuk 1 pasien <ol style="list-style-type: none"> 1) Tempat tidur elektrik 1 buah 2) Sofa 3) Extra Bed 4) TV berwarna,AC,telpon 5) Kulkas 6) Oksigen dan Suction sentral 7) Almari pasien,meja pasien 8) Kamar mandi pasien + shower 9) air panas 10) Tiang infus b. Perlengkapan Penunjang <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat kedokteran 2. Linen pasien 3. Cek Laboratoium 4. Farmasi 5. Gizi 6. Rekam medis elektronik
8	Kompetensi/ Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> a. Tenaga Dokter spesialis dan sub spesialis b. Tenaga Keperawatan c. Tenaga non medis (administrasi umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping, Petugas Sarana, Pramusaji dan Petugas Biling)
9	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> a. Monitoring dan Evaluasi b. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen
10	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> a. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ b. Whatsapp: 081239988570

NO	KOMPONEN	URAIAN
		c. Email: info@profngoerahhospitalbali.com d. Media Sosial: @rsngoerah e. Ruang Pengaduan: Humas Instalasi Rawat Jalan, Ruang Instalasi IPPB dan Bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	a. Perawat: Ruang Jepun dan Sandat : 28 orang, Ruang Sanjiwani : 15 orang, Ruang Wijaya Kusuma :15 orang b. Administrasi umum : 1 orang c. Petugas Biling: 3 orang d. Pembantu Orang Sakit : 6 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun b. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

2. KAMAR OPERASI WING AMERTA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; c. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Kerja;</p> <p>d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>e. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>f. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>i. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>j. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien umum Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)</p> <p>b. Pasien jaminan perusahaan 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>c. Pasien jaminan asuransi 1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport) 2) Kartu kepesertaan asuransi</p>
3	Prosedur	<p>a. Pasien yang akan dilakukan tindakan operasi didaftarkan sesuai dengan SPO Penjadwalan Operasi.</p> <p>b. Semua pasien yang didaftarkan operasi di OK Wing Amerta harus sudah dilakukan</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>persiapan satu hari sebelum operasi meliputi;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dikonsultasikan antara operator dengan dokter anestesi serta bidang ilmu yang terkait secara tertulis terlebih dahulu. 2) Pemberian informasi dan Informed Consent oleh operator & ahli anestesi. 3) Dilakukan asesmen pra bedah, pra sedasi serta penandaan lokasi operasi (site marking) <p>c. Pada hari H sesuai jadwal pasien diterima diruang timbang terima dengan melakukan serah terima antara petugas ruang asal pasien dengan petugas OK Wing Amerta.</p> <p>d. Pasien ditransfer dari ruang timbang terima ke kamar operasi.</p> <p>e. Pasien dilakukan Sign In</p> <p>f. Pasien dilakukan tindakan anestesi</p> <p>g. Pasien dilakukan drapping</p> <p>h. Melakukan Time Out</p> <p>i. Melakukan Tindakan operasi</p>
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sesuai dengan hak Kepersertaan, biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's 2) Pasien naik kelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku <p>b. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah 2) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah 3) Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Nomor :

NO	KOMPONEN	URAIAN
		HK.02.03/D.XVII.4.3.1/55.202/2024 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah
6	Produk Layanan	Pelayanan tindakan operasi : a. Bedah Urologi b. Bedah Digestif c. Bedah Onkologi d. Bedah Plastik e. Bedah Ortopedi f. Bedah Anak g. Bedah Jantung Vaskuler h. Bedah Gigi mulut i. Bedah Saraf j. Bedah Obstetri Ginekologi k. Bedah Mata l. Bedah THT
7	Sarana Prasarana/Fasilitas	RUANGAN a. Ruang Administrasi b. Ruang Persiapan pasien c. Ruang OK 1 d. Ruang OK 2 e. Ruang Tunggu Keluarga Pasien ALAT MEDIK a. Mesin Anestesi b. Elekto Surgical Unit c. Lampu Operasi d. Meja operasi e. Tower Unit Endoscopy f. Laser Holmium g. Patient Monitor h. Syringe Pump i. Wall suction j. Mesin Litoclast k. Infarm warmer l. Doppler m. Brankar / strecher n. Kursi roda o. Alat Gluco Tes

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>p. Suction portable q. Stetoskop r. Ambubag Dewasa s. Ambubag Anak t. Ambubag Bayi u. Laringoscopy Dewasa v. Laringoscopy Anak w. Laringoscopy Bayi x. Timbangan Badan Bayi y. Timbangan Badan DEWASA z. Tiang Insfus aa. Film Viewer bb. Set Instrumen Basic cc. Set Instrumen PCN dd. Set Instrumen URS ee. Set Instrumen Bronkhoskopi Rigid ff. Set Instrumen Kebidanan gg. Set Retraktor Kandungan hh. Set Instrumen Kuretase ii. Set Instrumen MOW jj. Set Instrumen Vasculer kk. Set Instrumen Double lumen ll. Set Instrumen AV Shunt mm. Set Instrumen CVP nn. Set Busi Rektum oo. Set Busi Uretra</p> <p>ALAT PERKANTORAN a. Komputer set b. Telepon c. Printer d. Kursi e. Meja Kerja</p>
8	Kompetensi/ Pelaksana	a. Tenaga Keperawatan baik D3, S1 Ners, S2, Ners Spesialis dengan kompetensi keperawatan kamar bedah dan keperawatan pendamping anestesi yang ditunjukkan dengan sertifikat pelatihan kamar bedah dan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		pelatihan keperawatan pendamping anestesi, maupun pendidikan formal b. Tenaga Dokter spesialis dan subspecialis
9	Pengawas Internal	a. Monitoring dan Evaluasi b. Supervisi dan telusur internal Penanggung Jawab Unit dan Manajemen
10	Penanganan Pengaduan	a. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ b. Whatsapp: 081239988570 c. Email: info@profngoerahhospitalbali.com d. Media Sosial: @rsngoerah e. Ruang Pengaduan: Humas Instalasi Rawat Jalan, Ruang Instalasi IPPB dan Bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	a. Tenaga Keperawatan : 18 orang b. Petugas billing: 1 orang c. POS kamar operasi : 2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya b. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien c. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun b. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien

K. INSTALASI KESEHATAN IBU DAN ANAK

1. Pelayanan Rawat Jalan

KOMPONEN	URAIAN
	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

		<p>Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
	n Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)B. Pasien jaminan perusahaan<ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport)2) Surat pengantar jaminan dari perusahaanC. Pasien jaminan asuransi<ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)2) Kartu kepesertaan asuransi

		D. Pasien BPJS 1) Rujukan dari FKTP/FKTRL 2) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)
		A. Alur pelayanan pasien baru 1. Pasien datang dilakukan skrining kemudian diarahkan ke Customer Service 2. Pasien di edukasi oleh Customer service untuk melakukan pendaftaran secara online untuk kunjungan pasien baru 3. Admisi melakukan verifikasi pendaftaran di loket registrasi dan mendapatkan kartu berobat dan barcode. 4. Pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran 5. Pasien ke poliklinik yang di tuju dan dilakukan verifikasi oleh petugas 6. Pasien dilakukan asesmen awal oleh perawat atau bidan 7. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP, bila ada advis lanjutan (resep, pemeriksian penunjang, rawat inap), pasien menuju tempat yang dimaksud. Jika tidak ada advis lanjutan, pemeriksaan selesai B. Alur Pelayanan Pasien Lama 1. Pasien melakukan pendaftaran online untuk kunjungan pasien lama 2. Pasien datang sesuai waktu yang ditentukan, melakukan verifikasi pendaftaran di loket registrasi dan mendapatkan barcode 3. Pasien ke kasir melakukan pembayaran pendaftaran (untuk pasien umum) 4. Pasien ke Klinik yang di tuju dan dilakukan verifikasi oleh petugas 5. Pasien dilakukan asesemen oleh perawat atau bidan 6. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh DPJP, bila ada advis lanjutan (resep, pemeriksian penunjang, rawat inap), pasien menuju tempat yang dimaksud. Jika tidak ada advis lanjutan, pemeriksaan selesai.
	Waktu Pelayanan	Senin-Jumat, pukul 07.30 – 16.00

		<p>C. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">3. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's4. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>D. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">4. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah5. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah6. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
		<p>A. Pelayanan Poliklinik Kebidanan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan dan advis dokter spesialis dan subspecialis2. Pelayanan antenatal care, deteksi kehamilan resiko tinggi3. Deteksi kelainan bawaan pada janin (SIDIC)4. Pelayanan Papsmear, IVA, KB, Biopsi, perawatan luka pasca operasi kandungan,5. Konseling Menyusui6. Konsultasi Fertilitas dan Endokrinologi7. Konsultasi fetomaternal8. Konsultasi Onkologi Gyn9. Konsultasi Uroginekologi10. Konsultasi Obstetri Sosial11. Konseling PMTCT <p>B. Pelayanan Poliklinik Anak dan Remaja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan dan advis dokter spesialis dan subspecialis2. Konsultasi masalah Tumbuh kembang pada

		<p>anak</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Konsultasi masalah Alergi Imunologi pada anak 4. Konsultasi masalah Neonatologi pada anak 5. Konsultasi masalah Neurologi pada anak 6. Konsultasi masalah Gastrohepatologi pada anak 7. Konsultasi masalah Endokrinologi pada anak 8. Konsultasi masalah Nefrologi pada anak 9. Konsultasi masalah Nutrisi dan Penyakit Metabolik pada anak 10. Konsultasi masalah Respirologi pada anak 11. Konsultasi masalah Kardiologi pada anak 12. Konsultasi masalah Infeksi Tropis pada anak 13. Pemeriksaan EEG, EKG, dan imunisasi
	Sarana prasarana/ Fasilitas	<p>A. Poliklinik Kebidanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bed dan meja gynekologi 2. USG 3 dimensi, USG 4 dimensi 3. Komputer elektronik rekam medis dan printer <p>B. Poliklinik Anak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Kedokteran (Tensimeter, Stetoskope, Pulse oksimetri, spirometry anak) 2. Alat skrining tumbuh kembang 3. Alat dan sarana imunisasi anak 4. Komputer elektronik rekam medis dan printer
	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan (Perawat/Bidan) 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, <i>Customer service</i>, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)
	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: humas Gedung Poliklinik
	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : orang 2. Bidan: orang 3. Administrasi Umum : 2 orang 4. Pembantu Orang Sakit : 1 orang 5. Housekeeping : 4 orang
	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien

Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien.

2. Pelayanan Rawat Inap

KOMPONEN	URAIAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun

	<p>2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
yanan	<p>A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport) b) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS a) Rujukan dari FKTP/FKTRL b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p>
	<p>A. Alur pelayanan pasien baru di ruang rawat inap ibu dan ruang rawat inap anak</p> <p>1. Pasien datang ke poliklinik atau IGD, setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter mendapat surat perintah rawat inap, kemudian petugas poliklinik atau IGD mendaftarkan ke Admission.</p> <p>2. Petugas Admission akan memilihkan tempat tidur kosong sesuai dengan kondisi pasien dan kelas perawatan disesuaikan dengan hak kelas asuransi/JKN/ permintaan pasien.</p> <p>3. Petugas Admission memasukkan nama pasien yang akan masuk ke ruang rawat inap melalui bed colour disistem informasi RS (SIMARS). Petugas Admission akan menghubungi ruangan terkait kesiapan ruangan dalam menerima pasien kebutuhan alat medis yang dibutuhkan pasien di rawat inap.</p> <p>4. Setelah terbit surat perawatan, Petugas admission menjelaskan tentang general consent, hak dan kewajiban pasien,</p>

	<p>memberikan kartu penunggu, dan meminta Petugas Pembantu Orang Sakit (POS) untuk mengantar pasien ke ruang rawat inap.</p> <ol style="list-style-type: none">5. Perawat melakukan mutasi pasien sudah masuk di rawat inap melalui SIMARS6. Perawat melakukan pengkajian keperawatan, edukasi dan orientasi pasien baru7. Perawat melaporkan pasien baru ke dokter penanggung jawab pasien dan asisten DPJP8. Perawat akan melakukan koordinasi dengan petugas gizi terkait diet pasien <p>B. Pemeriksaan oleh DPJP/ Asisten DPJP</p> <ol style="list-style-type: none">1. DPJP/Asisten DPJP melakukan pemeriksaan awal dan follow up perkembangan pasien didampingi oleh perawat2. DPJP akan menentukan target perawatan dengan berkolaborasi dengan Dokter sub spesialis lain, Perawat serta Profesional Pemberia Asuhan (PPA) lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien3. DPJP/Asisten DPJP mendokumentasikan hasil pemeriksaan di Rekam Medis Elektronik (RME) dan menuliskan pemeriksaan penunjang yang diperlukan atau tindakan medis yang akan dilakukan ke pasien dan meresepkan obat sesuai kebutuhan pasien <p>C. Observasi perbaikan kondisi pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat di rawat inap mengobservasi perbaikan kondisi pasien setiap shift2. Perawat selalu melaporkan perkembangan kondisi pasien kepada DPJP saat visit bersama atau apabila terjadi perubahan kondisi, adanya hasil pemeriksaan penunjang dll sesuai dengan kebutuhan.3. Setelah target perawatan tercapai dokter akan memberikan advis rencana pulang H-1 atau H0, selanjutnya perawat
--	--

	<p>menindaklanjuti rencana kepulangan pasien.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Rencana Pulang (RPL) H-1, DPJP menyiapkan resume Pulang dan Obat yang dibawa pulang H-1, perawat memberikan edukasi pada pasien mengenai rencana pemulangan H-1.5. Apabila dalam proses perawatan pasien memerlukan perawatan intensive pasien akan di konsulkan ke DPJP Anestesi dan Terapi Intensif (untuk pasien obsgyn) dan DPJP ERIA (Emergency Rawat Inap Anak) untuk pasien anak, yang selanjutnya akan dipindahkan ke ruang perawatan intensive.6. Bila Meninggal atau rujuk luar RS di berikan edukasi prosedurnya <p>D. Administrasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas Admin/Billing akan melakukan konfirmasi kepada pasien terkait penjamin biaya yang dipakai.2. Petugas Admin/Billing melakukan koordinasi dengan penjaminan klaim di rumah sakit untuk meng acc kan jaminan yang dipakai pasien3. Petugas Admin/Billing menginput data transaksi tiap hari melalui sistem SIMARS4. Petugas Admin/Billing melakukan pengecekan detail transaksi saat pasien akan pulang5. Petugas Admin membuat surat ijin pulang pasien dan berkoordinasi dengan kasir6. Untuk pasien umum, petugas admin akan memberikan informasi jumlah tagihan setiap tiga hari. <p>E. Pemulangan pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Setelah dokter memutuskan pasien diperbolehkan pulang dan keluarga telah menyelesaikan administrasi, perawat akan menyerahkan resume pulang pasien kepada keluarga pasien dan memastikan pasien sudah mendapatkan obat pulang (jika ada)2. Perawat juga akan memberikan edukasi
--	--

	<p>terkait kondisi pasien selama pasca perawatan dan waktu kontrol ke poliklinik.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Perawat akan memotong gelang identitas pasien rawat inap4. Petugas Ruangan akan mengantar pasien sampai dengan pintu keluar dengan atau tanpa alat bantu transportasi sesuai dengan kebutuhan pasien.
Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
	<p>asi ibu dan anak terdiri dari :</p> <p>A. Ruang Rawat Inap Ibu</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan pasien pre dan pasca operasi obstetri dan ginekologi2. Pelayanan pre dan pasca persalinan serta komplikasinya3. Pelayanan pasien persiapan brachiterapi4. Pelayanan pasien dengan perbaikan kondisi umum karena proses penyakit obstetri dan

	<p>ginekologi</p> <ol style="list-style-type: none">5. Pelayanan pasien yang membutuhkan program diagnostik klinik6. Pelayanan perawatan bayi sehat7. Pelayanan perawatan rawat gabung <p>B. Ruang Rawat Inap Anak</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan perbaikan kondisi umum karena proses penyakit2. Pelayanan pasien yang membutuhkan pemeriksaan diagnostic3. Pelayanan pre dan pasca operasi bedah anak4. Pelayanan pre dan pasca cateterisasi jantung anak
Sarana prasarana/Fasilitas	<p>Sarana Prasarana Pelayanan rawat inap Ibu dan Anak</p> <p>A. Ruang Rawat Kelas 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kamar untuk 2 orang pasien2. Tempat tidur 2 crank dengan bed rail3. Bed side cabinet di tiap-tiap bed4. Tiang infus5. Kursi penunggu pasien 1 unit perbed6. AC7. Kamar mandi unit dilengkapi bel dan hand rel8. Instalasi oksigen9. Lampu penerangan ruangan10. Nurse Call per bed.11. Gorden penyekat <p>B. Ruang Rawat Kelas 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kamar untuk 2 sampai 3 orang pasien2. Tempat tidur 2 crank dengan bed rail3. Bed side cabinet di tiap-tiap bed4. Tiang infus5. Kursi penunggu pasien 1 unit perbed6. AC7. Kamar mandi unit dilengkapi bel dan hand rel8. Instalasi oksigen9. Lampu penerangan ruangan

	<p>10. Nurse call perbed 11. Gorden penyekat</p> <p>C. Ruang Rawat Kelas 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kamar untuk 4 orang pasien 2. Tempat tidur 2 crank dengan bed rail 3. Bed side cabinet di tiap-tiap bed 4. Tiang infus 5. Kursi penunggu pasien 1 unit perbed 6. AC 7. Kamar mandi unit dilengkapi bel dan hand rel 8. Instalasi Oksigen 9. Lampu penerangan ruangan 10. Nurse call perbed 11. Gorden penyekat <p>D. Perlengkapan Penunjang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Kedokteran (Tensimeter, Stetoskope, Pulse oksimetri, trolley emergency set lengkap dengan obat dan DC shock, Set perawatan luka, oksigen transport, suction portable, alat EKG, infusion pump, syringe pump) 2. Linen pasien 3. Cek laboratorium: POCT Glukometer 4. Gizi 5. Rekam medis/ERM 6. Personal computer dan printer 7. Peralatan Pemadam Api Ringan (APAR dan Hydrant) 8. Ruang Terapi Bermain (Khusus Ruang Anak) 9. Keamanan dan ketertiban ruangan. 10. Kebersihan ruangan
Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Keperawatan (Perawat/Bidan) 2. Tenaga Dokter Spesialis dan Subspesialis 3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)
Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
Penanganan	<ol style="list-style-type: none"> 6. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengadu

Pengaduan	an/ 7. Whatsapp: 0812-3998-8570 8. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 9. Media Sosial: @rsngoerah 10. Ruang Pengaduan: humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
Jumlah Pelaksana	1. Perawat : 14 orang 2. Bidan: 31 orang 3. Administrasi Umum : 2 orang 4. Pembantu Orang Sakit : 4 orang 5. Housekeeping : 8 orang
Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
Jaminan Keamanan	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
Pelayanan	3. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 4. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien.

3. Pelayanan Rawat Intensif NICU

IPONEN	URAIAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan

		<p>Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;</p> <p>6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitán ;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;</p>
	<p>Persyaratan Pelayanan</p>	<p>A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p> <p>B. Pasien jaminan perusahaan a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport) b) Surat pengantar jaminan dari perusahaan</p> <p>C. Pasien jaminan asuransi a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS a) Rujukan dari FKTP/FKTRL b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p>
		<p>A. Penerimaan Pasien di NICU 1. Pasien yang memerlukan pelayanan NICU dapat berasal dari Pasien IGD, Pasien NHCU, Pasien dari kamar operasi atau kamar tindakan lain, Pasien dari ruang rawat inap,</p>

	<p>Pasien yang berasal dari RS lain</p> <ol style="list-style-type: none">2. DPJP/Asisten DPJP ruangan membuat permintaan konsultasi secara tertulis ke dokter konsultan NICU DPJP/Asisten DPJP NICU melakukan pemeriksaan (Asesmen) pada pasien yang dikonsultasikan setelah menerima permintaan konsultasi3. DPJP/Asisten DPJP NICU mengisi checklist pasien masuk NICU dan memberikan jawaban konsultasi secara tertulis pada lembar harian pasien apakah pasien mempunyai indikasi kriteria untuk dirawat di ruang NICU dan mendokumentasikannya di RME pasien.4. Untuk pasien yang dari triage, diluar jam kerja keputusan untuk masuk ke Ruang NICU dilakukan oleh dokter supervisi yang jaga pada saat itu5. Perawat ruangan mendaftarkan pasien melalui admission untuk dimasukkan dalam antrian Ruang NICU.6. Perawat ruangan mempersiapkan dan mentransfer pasien ke Ruang NICU jika tersedia tempat.7. Perawat NICU menerima pasien pindahan dari ruang perawatan8. Perawat ruangan menawarkan untuk dirujuk ke RS lain jika tidak tersedia tempat di ruang NICU9. Perawat ruangan menghubungi berkoordinasi dengan comand centre untuk proses rujukan ke RS lain10. Perawat ruangan melakukan proses perujukan ke RS lain jika tersedia tempat sesuai dengan SOP merujuk pasien11. Perawat NICU menetapkan tempat untuk pasien program operasi satu hari sebelum program operasi12. DPJP/Asisten DPJP NICU mengevaluasi pasien ke NICU atau ke ruangan13. Perawat NICU menerima pasien dari kamar Operasi14. Perawat ruangan memberitahukan kembali ke NICU jika pasien batal masuk ke NICU karena pasien pasca operasi sudah kembali ke ruangan, program operasi ditunda, dan atau pasien meninggal dunia.
--	---

		<p>B. Pemindahan Pasien dari NICU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DPJP/Asisten DPJP NICU membuat pernyataan tertulis untuk alih rawat di RME 2. Perawat NICU memberitahukan kepada dokter terkait bahwa pasien boleh pindah 3. Perawat NICU menghubungi petugas admission untuk memesan tempat tidur dan melakukan stepdown di RME 4. Perawat NICU mempersiapkan pemindahan pasien pada saat yang ditentukan dan mengkonfirmasi kembali ke ruangan jika tersedia tempat tidur 5. Perawat NICU melakukan proses transfer dan serah terima dengan perawat ruangan setelah ruang perawatan siap. 6. Perawat NICU menawarkan kepada pasien/keluarga untuk menempati ruangan dengan kelas yang berbeda jika tempat tidur diruangan sesuai kelas yang dikehendaki tidak tersedia. 7. Perawat NICU menempatkan pasien tetap di NICU sampai pasien dapat tempat pindah
	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
		<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan hak Keperawatan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's 2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. 2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah 3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan

		Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
	Produk layanan	Pelayanan perawatan pasien sakit kritis pada neonatus baik kasus Bedah maupun Non Bedah
	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Komputer2. Laptop3. Meja4. Kursi5. Telpon ruangan6. Handphone7. Inkubator8. Radiant Warmer9. Box Bayi10. Ventilator Mekanik11. CPAP Buble12. HFNC13. Oksigen concentrator14. Infuse Pump15. Syring Pump16. Oksigen sentral17. Compress air18. Vaccum air19. Humidifier oksigen20. Standar infuse21. Penanda Risiko jatuh22. Trolley Emergency23. Monitor24. Blanket Roll25. NIRS26. Amplitudo EEG27. Echokardiografi28. POCT gula darah29. POCT AGD30. Set CVC31. Set infus32. Set rawat luka33. Nebulizer34. Tempat sampah infeksius dan non infeksius , Sharp Box35. BMHP (sarung tangan, apron, masker bedah, kassa, tabung oksigen, spuit BGA, dll)
	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan dan Kebidanan dengan pendidikan D III, D4 ,S1 Ners yang tersertifikasi pelatihan NICU2. Tenaga Dokter spesialis dengan tambahan

		pendidikan Neonatologi 3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)
	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
	Penanganan Pengaduan	1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: humas Gedung Poliklinik
	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Neonatologi: 4 orang 2. Perawat dan Bidan: 44 orang 3. Pembantu Orang Sakit : 2 Orang 4. Administrasi Umum : 1 Orang
	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
	Jaminan Keamanan	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien.

4. Pelayanan Rawat Intensif PICU

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

		<p>sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;</p> <ol style="list-style-type: none">4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">A. Pasien Umum<ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)B. Pasien jaminan perusahaan<ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Surat pengantar jaminan dari perusahaanC. Pasien jaminan asuransi<ol style="list-style-type: none">1) Kartu identitas (KTP/SIM/Passport)2) Kartu kepesertaan asuransi
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">A. Penerimaan Pasien di PICU<ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang memerlukan pelayanan PICU dapat berasal dari Pasien dari IGD, Pasien dari HCU, Pasien dari kamar operasi atau kamar tindakan lain, Pasien dari ruang rawat inap, Pasien yang berasal dari RS lain

		<ol style="list-style-type: none">2. DPJP/Asisten DPJP ruangan membuat permintaan konsultasi secara tertulis ke dokter konsultan PICU (ERIA = Emergency dan Rawat Intensif Anak) melalui RME sebelum mengirim pasien ke ruang PICU.3. DPJP/Asisten DPJP ERIA melakukan pemeriksaan (Asesmen) pada pasien yang dikonsultasikan setelah menerima permintaan konsultasi4. DPJP/Asisten DPJP ERIA mengisi checklist pasien masuk PICU dan memberikan jawaban konsultasi secara tertulis pada lembar harian pasien apakah pasien mempunyai indikasi kriteria untuk dirawat di ruang PICU dan mendokumentasikannya di RME pasien.5. Untuk pasien yang dari triage, diluar jam kerja keputusan untuk masuk ke Ruang PICU dilakukan oleh dokter supervisi yang jaga pada saat itu6. Perawat ruangan mendaftarkan pasien melalui admission untuk dimasukkan dalam antrian Ruang PICU.7. Perawat ruangan mempersiapkan dan mentransfer pasien ke Ruang PICU jika tersedia tempat.8. Perawat PICU menerima pasien pindahan dari ruang perawatan9. Perawat ruangan menawarkan untuk dirujuk ke RS lain jika tidak tersedia tempat di ruang PICU10. Perawat ruangan menghubungi berkoordinasi dengan comand centre untuk proses rujukan ke RS lain11. Perawat ruangan melakukan proses perujukan ke RS lain jika tersedia tempat sesuai dengan SOP merujuk pasien12. Perawat PICU menetapkan tempat untuk pasien program operasi satu hari sebelum program operasi13. DPJP/Asisten DPJP PICU mengevaluasi pasien ke PICU atau ke ruangan14. Perawat PICU menerima pasien dari kamar Operasi15. Perawat ruangan memberitahukan kembali ke PICU jika pasien batal masuk ke PICU karena pasien pasca operasi sudah kembali
--	--	---

		<p>ke ruangan, program operasi ditunda, dan atau pasien meninggal dunia.</p> <p>B. Pemindahan Pasien dari PICU</p> <ol style="list-style-type: none">1. DPJP/Asisten DPJP ERIA membuat pernyataan tertulis untuk alih rawat di RME2. Perawat PICU memberitahukan kepada dokter terkait bahwa pasien boleh pindah3. Perawat PICU menghubungi petugas admission untuk memesan tempat tidur dan melakukan stepdown di RME4. Perawat PICU mempersiapkan pemindahan pasien pada saat yang ditentukan dan mengkonfirmasi kembali ke ruangan jika tersedia tempat tidur5. Perawat PICU melakukan proses transfer dan serah terima dengan perawat ruangan setelah ruang perawatan siap.6. Perawat PICU menawarkan kepada pasien/keluarga untuk menempati ruangan dengan kelas yang berbeda jika tempat tidur diruangan sesuai kelas yang dikehendaki tidak tersedia.7. Perawat PICU menempatkan pasien tetap di PICU sampai pasien dapat tempat pindah
4	Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS/JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kepersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G.

		<p>Ngoerah</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p>
6	Produk layanan	Pelayanan perawatan pasien sakit kritis pada Anak baik kasus Bedah maupun Non Bedah
7	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none">1. Komputer2. Laptop3. Meja4. Kursi5. Telpon ruangan6. Handphone7. Bed Pasien8. Over bed table9. Patient bed table10. HFNC11. Ventilator Mekanik12. Oksigen concentrator13. Infuse Pump14. Syring Pump15. Mesin Hemodialisa16. Oksigen sentral17. Compress air18. Vaccum air19. Humidifier oksigen20. Standar infuse21. Penanda Risiko jatuh22. Trolley Emergency23. Alat EKG24. POCT gula darah25. POCT AGD26. Set CVC27. Set oral hygiene28. Set rawat luka29. Suction portable30. Tempat sampah infeksius dan non infeksius31. BMHP (sarung tangan, apron, masker bedah, kassa, tabung oksigen, spuit BGA, dll)
7	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Keperawatan dengan pendidikan D III, S1 Ners yang tersertifikasi pelatihan PICU2. Tenaga Dokter spesialis dengan tambahan

		pendidikan ERIA 3. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)
8	Pengawasan Internal	1. Monitoring dan Evaluasi 2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
9	Penanganan Pengaduan	1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ 2. Whatsapp: 0812-3998-8570 3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com 4. Media Sosial: @rsngoerah 5. Ruang Pengaduan: humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
10	Jumlah Pelaksana	A. Dokter ERIA : 3 orang B. Perawat /Bidan PICU : 36 orang C. Pembantu Orang Sakit : 1 Orang D. Administrasi Umum : 1 Orang
11	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
12	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya 2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien 3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
13	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan setiap triwulan melalui presentasi capaian mutu unit dan instalasi 2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien

5. Pelayanan PONEK

KOMPONEN	URAIAN
	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja; 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

	<ol style="list-style-type: none">3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)B. Pasien jaminan perusahaan<ol style="list-style-type: none">a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport)b) Surat pengantar jaminan dari perusahaanC. Pasien jaminan asuransi<ol style="list-style-type: none">a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)b) Kartu kepesertaan asuransiD. Pasien BPJS<ol style="list-style-type: none">a) Rujukan dari FKTP/FKTRL

	b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang masuk ke Ponsek dapat berasal dari rujukan internal (poliklinik) yang dikirim oleh dokter karena memerlukan penanganan kegawatdaruratan, rujukan eksternal melalui sirsute maupun pasien yang datang sendiri2. Pasien yang masuk ke Ponsek akan melalui proses triase untuk skrining dan pemilahan berdasarkan kriteria kegawatdaruratan dengan ATS (Australasian Triage Scale).3. Selain menilai kondisi ABC petugas triase juga menilai:<ol style="list-style-type: none">a. Kondisi pasien secara umumb. Keluhan utamac. Tanda vital sederhana yang meliputi kesadaran, frekuensi nadi, frekuensi nafas, dan derajat nyeri.d. Komorbid yang dimiliki pasiene. Risiko jatuhf. Riwayat alergig. Penilaian risiko infeksih. Lokasi cedera4. Pasien dengan kategori ATS 1 dan 2 dikirim ke area merah untuk segera dilakukan tindakan resusitasi dengan segera (immediately)5. Pasien dengan kategori ATS 3 dan 4 dikirim ke area kuning dengan penilaian dan tatalaksana simultan selama 30 menit6. Pasien dengan kategori ATS 5 (hijau) dilakukan penilaian dan tatalaksana dalam 60 menit di zona hijau.7. Pasien yang sudah dilakukan penanganan selanjutnya direncanakan untuk dilakukan rawat inap ke ruang perawatan atau pulang berdasarkan hasil tata laksana yang diberikan.
Waktu Pelayanan	Senin – Minggu 24 jam
	A. Pasien Peserta BPJS / JKN <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif

	<p>Inacbg's</p> <p>2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku</p> <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <p>1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p> <p>2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p> <p>3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah</p>
	Layanan emergency ibu dan anak
Sarana prasarana/Fasilitas	<p>A. RUANGAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ruang Triase2. Ruang Resusitasi/ Tindakan (ZonaMerah) (ATS 1 dan 2)3. Ruang Zona Kuning (ATS 3 dan 4)4. Ruang Zona Hijau (ATS 5)5. Ruang Tindakan6. Ruang Isolasi7. Kamar Bersalin8. Ruang Resusitasi Neonatus9. Ruang Dokter Jaga Ponek10. Ruang Linen dan alat steril11. Ruang Ganti Petugas IGD12. Ruang linen kotor dan Janitor13. Ruang tunggu Ponek <p>B. ALAT MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none">1. USG + PRINTER2. Ventilator transport3. Defibrilator4. Patient Monitor

	<ol style="list-style-type: none">5. Syringe Pump6. Infus Pump7. Wall suction8. HFNC9. Infarm warmer10. Incubator transport11. KTG12. EKG13. Tensi digital14. Oximetri15. Oksigen transport16. Oksigen Central17. Gas Medis Central18. Suction Central19. Suction portable20. Stetoskop21. Ambubag Dewasa22. Ambubag Anak23. Ambubag Bayi24. Laringoscopy Dewasa25. Laringoscopy Anak26. Laringoscopy Bayi27. Lampu Tindakan Portable28. CPAP29. Konektor Y30. Dopler31. Kursi Roda32. Tiang Infus33. Brankad34. Timbangan Badan ANAK35. Timbangan Badan DEWASA36. NEBULIZER <p>C. ALAT PERKANTORAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Komputer set2. Telfon Analog3. CCTV4. Lemari5. Loker6. Printer7. Mesin Scaning8. Kursi9. Meja kerja
Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga Bidan baik D3, D4, S1 dan Profesi Bidan dengan kompetensi kebidanan yang ditunjukkan dengan sertifikat Ponek, APN, Resusitasi

	<p>Neonatus maupun Pendidikan formal</p> <p>2. Tenaga Keperawatan baik D3, S1 Ners, S2, Ners Spesialis dengan kompetensi keperawatan gawat darurat dan keperawatan pediatri yang ditunjukkan dengan sertifikat kegawatdaruratan maupun pendidikan formal</p> <p>3. Tenaga dokter spesialis dan subspecialis</p>
Pengawasan Internal	<p>1. Monitoring dan Evaluasi</p> <p>2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen</p>
Penanganan Pengaduan	<p>1. Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/</p> <p>2. Whatsapp: 0812-3998-8570</p> <p>3. Email: info@profngoerahhospitalbali.com</p> <p>4. Media Sosial: @rsngoerah</p> <p>5. Ruang Pengaduan: humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas</p>
Jumlah Pelaksana	<p>1. Bidan ; 8 Orang</p> <p>2. Perawat : 9 orang</p> <p>3. Dokter Umum = 4 Orang</p> <p>4. Dokter DPJP Jaga Onsite : Obsyn dan anak</p> <p>5. POS ; 5 orang</p> <p>6. Housekeeping = 8 orang</p>
Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien</p>
Jaminan Keamanan	<p>1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya</p> <p>2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien</p> <p>3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS</p>
Evaluasi Kinerja Pelayanan	<p>1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun</p> <p>2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien.</p>

6. Pelayanan Bayi Tabung

	KOMPONEN	URAIAN
--	----------	--------

	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">A. Pasien Umum Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)B. Pasien jaminan perusahaan<ol style="list-style-type: none">a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/ Passport)b) Surat pengantar jaminan dari perusahaanC. Pasien jaminan asuransi

		<p>a) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport) b) Kartu kepesertaan asuransi</p> <p>D. Pasien BPJS a) Rujukan dari FKTP/FKTRL b) Kartu identitas (KTP/SIM/KIB/Passport)</p>
	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan Pasien (Pasien yang memerlukan pelayanan untuk program kehamilan). 2. Pasien datang dengan membawa rujukan dokter atau pun tanpa rujukan dokter 3. Pasien melakukan konsultasi dengan dokter fetomaternal 4. Pasien dapat dikonsulkan ke bagian pemeriksaan andrology ataupun embriologi 5. Dilakukan konseling pelaksanaan kehamilan dengan Teknik Reproduksi Berbantu di ruang Tindakan bayi tabung 6. Pemindahan Pasien Post Embrio Transfer dari poliklinik Bayi Tabung ke Ruang Perawatan VIP
	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Jumat Pukul 07.30-16.00 wita Dan diluar jam kerja bila ada siklus pasien program (IVF dan IUI)</p>
		<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan hak Kepesertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's 2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum/Pribadi/Perusahaan/Asuransi Sesuai SK Tarif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51356/2023 Tentang Nomenklatur Tarif Pelayanan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah 2. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/42240/2023 Tentang Tarif Pelayanan diluar Nomenklatur RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah 3. Keputusan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Nomor: HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023

		Tentang Pemberlakuan Tarif Layanan Lainnya Untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
	Produk Layanan	Pelayanan Infertilitas
	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Kursi2. Telpon ruangan3. Handphone4. Patient bed table5. Oksigen sentral6. Humidifier oksigen7. Standar infuse8. Penanda Risiko jatuh9. Trolley Emergency10. Set rawat luka11. Tempat sampah infeksius dan non infeksius12. BMHP (sarung tangan, apron, masker bedah, kassa, tabung oksigen, tabung sperma, tabung Falkon dll)13. Ambubag dewasa14. Bed pasien15. Monitor pasien16. Kursi roda dewasa17. Laringoscope dewasa18. Nakas19. Stetoskop dewasa20. Suction portable21. Syringe pump22. Tabung O2 besar23. Tabung O2 kecil24. Tensimeter duduk25. Tensimeter berdiri26. Trolley emergensi27. Trolley injeksi28. Speculum cocor bebek (besar/kecil)29. Regulator/manometer30. Standar infus beroda31. Timbangan dewasa32. Thermohigrometer33. Kupet kecil (injeksi)34. Kupet sedang35. Kupet Besar36. Nier beken/bengkok

		<p>37. Tabung CO2 besar 38. Tabung nitrogen 39. Laminar air flow 40. Neubauer (alat ukur sperma) 41. Incubator embrio (Herasell) 150 42. Incubator embrio (Miri) 43. Meja operasi 44. Termolyne (Dry Bath) tipe 16500 45. Bipolar (DR MORTON MC 408) 46. Warm incubator B15 47. Kulkas 48. APAR 49. Komputer 50. USG Voluson S8 (3 Probe) 51. USG Voluson P6 (2 Probe) 52. Mikroskop Leica (DM 750) 53. Mikroskop Olympus (CX 22 LED) 54. Meja Gynekologi (Nikkei) 55. Meja Gynekologi (GEA) 56. Tempat tidur periksa 57. Cryo Tank 58. Sentrifuge (Haraeus/Labofuge 200) 59. Alat ICSI 60. Vacum pump OPU (Craft suction unit) 61. Operating lamp (ALM standing mode) 62. Microskop Nikon (Eclipe) 63. Monitor USG Voluson S8 (3 Probe) 64. Monitor USG Voluson P6 (2 Probe) 65. Biopsy kit for IVF probe 2D transvaginal (tranduser vagina) 66. Lampu Sorot (Omega) 67. Defibrilator + Monitor</p>
	<p>Kompetensi Pelaksana</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis obstetri dan ginekologi dengan subspecialisasi endokrinologi reproduksi dan fertilitas; 2. Dokter spesialis obstetri dan ginekologi kompetensi tambahan Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dan endoskopi ginekologi (laparoskopi, histeroskopi); 3. Dokter spesialis urologi dengan kompetensi tambahan Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu, endokrinologi reproduksi pada pria; 4. Dokter spesialis andrologi dengan kompetensi tambahan teknologi reproduksi berbantu, endokrinologi reproduksi pada pria; dan 5. Dokter dengan kompetensi tambahan biakan jaringan, pematangan oosit, pembuahan dan

		<p>pembelahan zigot.</p> <p>6. Tenaga kesehatan pelaksana paling rendah memiliki latar belakang pendidikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Diploma Tiga Kebidanan kompetensi tambahan Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu; dan Diploma Tiga analis kesehatan untuk lingkup pekerjaan membantu biakan jaringan dan pelayanan laboratorium andrologi. <p>7. Tenaga Non Medis (Administrasi Umum, Pembantu Orang Sakit, Housekeeping)</p>
	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> Monitoring dan Evaluasi Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> Website: https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/ Whatsapp: 0812-3998-8570 Email: info@profngoerahhospitalbali.com Media Sosial: @rsngoerah Ruang Pengaduan: humas instalasi rawat jalan, ruang instalasi IPPB dan bagian Humas
	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Dokter Obstetri dan Ginekologi dengan subspesialisasi endokrinologi reproduksi dan fertilitas: 3 orang Dokter Andrologi dengan kompetensi tambahan teknologi reproduksi berbantu, endokrinologi reproduksi pada pria : 1 Orang Dokter Urologi dengan kompetensi tambahan teknologi reproduksi berbantu, endokrinologi reproduksi pada pria : 1 Orang Bidan (Tersertifikasi Pelatihan TRB) : 3 orang Pembantu Orang Sakit : 1 Orang Administrasi Umum dan Kasir : 1 Orang
	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan mengutamakan upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pasien
	Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS

Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan kepuasan pasien.
-----------	--

L. INSTALASI REKAM MEDIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan

		<p>Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;</p> <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/Menkes/1347/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Pasien JKN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Rujukan FKRTL Asli2. Rujukan Online JKN Asli3. Kartu JKN/ KTP/ KK4. Bukti Perjanjian Online (kecuali pasien HD dan Kemoterapi)5. Resume Medis Jika Pasien Pulang Rawat Inap <p>B. Pasien Tanggungan Pribadi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu Identitas Diri (KTP/KK/SIM/PASPOR) <p>C. Pasien Jaminan Perusahaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu Identitas Diri (KTP/KK/SIM/PASPOR)2. Nametage/ Kartu Pegawai/ Kartu Kepesertaan3. Jaminan Dari Perusahaan4. Rujukan Dari klinik Perusahaan/ yang ditunjuk <p>D. Pasien Jaminan JAMKESDA (Jaminan Kesehatan Daerah)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu Identitas Diri (KTP/KK/SIM)2. Surat Rujukan RSUD3. Jaminan dari Dinkes Setempat <p>E. Pasien Asuransi Komersial</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kartu Identitas Diri (KTP/KK/SIM/PASPOR)

		2. Kartu Asuransi
3	Prosedur	<p>Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Online</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pendaftaran Online melalui Website: https://registrasi.rsupsanglah.com / 2. Pasien hadir sesuai Jadwal yang dipilih 30 menit sebelum jam perjanjian 3. Pasien menuju loket pendaftaran yang sudah ditentukan untuk melakukan registrasi dan fingerprint/Verifikasi cara bayar (Khusus Pasien JKN usia \geq 17 tahun). 4. Petugas menerbitkan Elektronik SEP (Khusus JKN) 5. Petugas mencetak Barcode Pendaftaran Pasien 6. Pasien menunggu di Klinik yang dituju
4	Waktu Pelayanan	<p>Pendaftaran Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Poliklinik BPJS (Senin – Jumat 07:30 s/d 14:30) 2. Gedung Wing Amerta (Senin-Minggu 07.00 s/d 20.00) 3. Klinik KIA (Senin – Jumat 07:30 s/d 14:30) 4. IGD 24 jam
5	Biaya/Tarif	<p>A. Pasien Peserta BPJS / JKN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan hak Kebersertaan tanpa iur biaya dijamin BPJS sesuai dengan Tarif Inacbg's 2. Pasien Naik kelas sesuai dengan Kentuan yang berlaku <p>B. Pasien Umum / Pribadi / Perusahaan / Asuransi Keputusan Direktur Utama RSUP Prof Ngoerah Nomor : HK.02.03/SK.D.4.3.1/42240/2023 (Tarif Pelayanan di Luar Nomenklatur)</p>
6	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Rawat Jalan 2. Pelayanan IGD

7	Sarana prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Loker Pendaftaran2. Ruang Tunggu dilengkapi AC/ KipasAngin3. Kursi Tunggu4. Sound Sistem5. Layar Monitor6. Printer7. Jaringan Internet line/wifi8. Printer Barcode
8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. D4 / Sarjana2. Diploma 3/ Setara3. Pelatihan Perekam Medis
9	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoring dan Evaluasi2. Supervisi dan telusur internal Penanggung jawab unit dan Manajemen
10	Penanganan pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Website : https://profngoerahhospitalbali.com/pengaduan/2. Whatsapp : 0812-3998-85703. Email : info@profngoerahhospitalbali.com4. Medsos : @rsngoerah5. Ruang Pengaduan : Humas Instalasi Rawat Jalan, Ruang Instalasi IPPB dan bagian Humas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Pelaksana Admisi Rawat Jalan 12 orang2. Pelaksana Admisi Wing Amerta 5 orang3. Pelaksana Admisi KIA 2 orang4. Pelaksana Admisi IGD 8 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan selalu diberikan dengan mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Data medis dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya2. Pelayanan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien3. Pengawasan keamanan di rumah sakit dilakukan oleh petugas keamanan (satpam) RS
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilaksanakan setiap semester (6 Bulan)2. Tindak lanjut hasil evaluasi yang direkomendasikan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut untuk

		meningkatkan mutu, keselamatan dan kepuasan pasien
--	--	--

Standar Layanan Pendidikan dan Pelatihan RSUP Prof Ngoerah

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan;10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

		11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.03/ Menkes/1907/2023 tentang Pengangkatan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
2	Persyaratan Pelayanan	Pengguna atau Peserta kegiatan sudah melakukan pendaftaran, melengkapi persyaratan dan melakukan konfirmasi sebelum menggunakan pelayanan di Tim Kerja / Instalasi Diklat.
3	Prosedur	Tatalaksana Pendidikan : 1. Persyaratan peserta didik a. Melampirkan bukti telah lulus seleksi PPDS b. Memiliki Surat Tanda Registrasi Pendidikan (STR-P) yang dikeluarkan KKI c. Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) yang dikeluarkan Oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar d. Telah mengikuti orientasi di RSUP Prof Ngoerah, dengan materi tentang kebijakan-kebijakan rumah sakit, pelayanan kesehatan di RSUP Prof Ngoerah, standar mutu yang berlaku di RSUP Prof Ngoerah, tata tertib, Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi, <i>patient safety</i> dan <i>fire safety management</i> , dan lain-lain yang harus dipahami oleh peserta didik sebelum melaksanakan program pendidikan spesialis. e. Telah mengikuti program orientasi di KSM/Bagian masing-masing sesuai dengan ketentuan KSM/Bagian. f. Memiliki sertifikat kegawat-daruratan

		<p>(ATLS, ACLS) dan sejenisnya</p> <ul style="list-style-type: none">g. Memiliki surat keterangan kompetensih. Memiliki Surat Ijin Bekerja (SIB) dari Direktur Utama <p>2. Persyaratan dosen</p> <ul style="list-style-type: none">a. Seorang DPJP atau Residen <i>Chief</i> (pin biru)b. Memiliki sertifikat <i>Clinical Teacher/TOT</i> pembimbing klinik-supervisorc. Memahami standar kompetensi profesi pada disiplin masing-masingd. Memiliki pengetahuan dan skill terbarue. Menunjukkan pengetahuan terbaru berdasarkan EBP (<i>evidence base practice</i>)f. Memahami prinsip pendelegasian dan supervisi dalam peran profesinyag. Memiliki kemampuan komunikasi verbal dan tertulis dan kemampuan membangun hubungan kerja efektifh. Bertindak sebagai panutani. Memahami program pembelajaran dan proses pengujianj. Dapat mengidentifikasi kesempatan belajar sebagai pengalaman positif bagi peserta didikk. Memberikan beban kerja yang seimbang sesuai pengalaman dan pengetahuan peserta didikl. Mengkaji kemampuan tiap peserta didik untuk penempatan sesuai kemampuan peserta didik
--	--	---

		<p>m. Menyampaikan umpan balik yang membangun, mengawasi dan mendokumentasikan pengalaman klinik peserta didik</p> <p>n. Memberikan umpan balik kepada manajemen RS dan universitas ttg perkembangan belajar peserta didik</p> <p>o. Memahami ketersediaan sumber daya di RS terkait penempatan dan supervisi</p> <p>Tatalaksana Pelatihan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pembuatan SK penyelenggaraan Pelatihan2. Pengajuan Registrasi Pelatihan ke SIAKPEL3. Surat pemanggilan peserta pelatihan4. Persiapan ruangan/media/sarana pembelajaran5. Pelaksanan Pelatihan6. Evaluasi penyelenggaraan pelatihan7. Pelaporan kegiatan pelatihan <p>Tatalaksana Peningkatan Kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Institusi pemohon mengajukan surat permohonan kepada Direktur Utama disertai dengan melampirkan persyaratan kerjasama sesuai dengan format yang berlaku2. Direktur Utama mendisposisikan ke Direktur SDMPP untuk ditindaklanjuti3. Proposal atau Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) kegiatan peningkatan kompetensi yang akan dilaksanakan<ol style="list-style-type: none">a) Curriculum Vitae (CV) Fasilitatorb) Kelengkapan yang telah diberikan oleh pemohon akan diproses ke Sistem SIAKPEL untuk diajukan Satuan Kredit Profesi (SKP)c) Setelah terbit Satuan Kredit Profesi (SKP) dari Kementerian Kesehatan maka akan dilanjutkan dengan registrasi pelatihan di SIAKPEL
--	--	--

		<p>4. Pembuatan kelas di web Plataran Sehat</p> <p>5. Selanjutnya pembelajaran dilaksanakan di plataran sehat sampai mendapatkan sertifikat</p> <p>Pengelolaan alat pembelajaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyimpanan alat pembelajaran sesuai ketentuan 2. Pengecekan alat secara berkala 3. Monitoring suhu ruangan <p>Pengelolaan ruang kelas dan aula</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan ke direktur utama 2. Disposisi surat 3. Surat balasan dan dikenakan tarif sesuai SK tarif yang berlaku.
4	Waktu Pelayanan	Sesuai jam kerja yang ditetapkan rumah sakit
5	Biaya / Tarif	<p>Tarif kegiatan sesuai dengan SK Tarif yang telah ditetapkan Direktur Utama:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HK.02.03/SK.D.XVII.4.3.1/51494/2023 TENTANG PEMBERLAKUAN TARIF LAYANAN LAINNYA UNTUK WARGA NEGARA INDONESIA (WNI) DI RSUP PROF.DR.I.G.N.G.NGOERAH
6	Produk Layanan	<p>Pendidikan</p> <p>Pendidikan berbasis Universitas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan profesi dokter • Program Pendidikan Dokter Spesialis • Program Pendidikan Dokter Sub Spesialis / Konsultan <p>Praktek Klinik Lapangan (PKL)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stase / jejaring pendidikan spesialis dan subspecialis <p>Pendidikan berbasis Rumah Sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktek Klinik Lapangan (PKL) dari institusi kesehatan / pendidikan lainnya di luar Fakultas Kedokteran Universitas Udayana • Fellowship • Adaptasi <p>Pelaksanaan peningkatan strata pendidikan bagi</p>

		<p>pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tugas Belajar • Ijin Belajar <p>Pelatihan</p> <p>Pelatihan diikuti internal, diselenggarakan di internal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan wajib pegawai • Pelatihan peningkatan kompetensi sesuai indikator RS • Pelatihan terkait Akreditasi RS / Akreditasi RS Pendidikan <p>Pelatihan diikuti internal, diselenggarakan oleh external</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengiriman pegawai untuk mengikuti pelatihan / Workshop / Seminar ke luar <p>Pelatihan diikuti eksternal, diselenggarakan di internal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan terkait Pengampuan KJSU KIA • Pelatihan kompetensi khusus <p>Magang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pengalaman kerja di RS bagi peserta luar yg sudah mempunyai kompetensi tertentu
7	Sarana prasarana / Fasilitas	<p>Sarana dan prasarana yang ada di Instalasi Pendidikan dan Pelatihan yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Kelas (3 Ruangan) 2. Ruang Laboratorium (3 ruangan) 3. Ruang Narasumber (1 ruangan) 4. Ruang Diskusi (2 ruangan) 5. Ruang Laktasi (1 ruangan) 6. Ruang Mushola (1 ruangan) 7. Ruang Media audio visual (1 ruangan) 8. Ruang Perpustakaan (1 ruangan) 9. Ruang Staf (1 ruangan) 10. Ruang Pertemuan (1 ruangan)
8	Kompetensi Pelaksana	<p>Pendidikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. University-based : sesuai dengan standar dosen / dokter pendidik klinis yang tercantum dalam PKS RSUP Prof Ngoerah-Universitas Udayana 2. Hospital-based : Fellowship : sesuai dengan standar

		<p>supervisor yang ditunjuk oleh Direktur Utama RSUP Prof Ngoerah dan berdasarkan panduan penyelenggaraan fellowship di RS</p> <p>Pelatihan Penyelenggaraan pelatihan terkreditasi sesuai dengan standar</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengendali pelatihan (MOT) yang sudah tersertifikasi2. Penyelenggara pelatihan (TOC) yang sudah tersertifikasi3. Narasumber/fasilitator yang memiliki sertifikat pelatihan TPK/TOT
9	Pengawasan Internal	Tim Audit Mutu Internal (AMI) Pelatihan
10	Penanganan Pengaduan	<p>Pengaduan dapat disampaikan melalui email diklat.sanglah@gmail.com atau secara langsung ke instalasi diklat.</p> <p>Penanganan pengaduan dilaksanakan oleh PIC pada masing-masing program.</p> <p>Penanganan pengaduan fellowship dilaksanakan oleh tim kerja Pendidikan yang telah menjadi PIC sesuai arahan dari Direktorat Mutu Tenaga Kesehatan. Penanganan ditindaklanjuti dalam 1x24 jam untuk dikoordinasikan dengan bagian terkait</p>
11	Jumlah Pelaksana	<p>Tim Kerja :</p> <p>Manajer : 1</p> <p>Asisten Manajer : 2</p> <p>Kepala Instalasi : 1</p> <p>Penanggungjawab : 2</p> <p>Staf : 8</p>
12	Jaminan Pelayanan	Standar Prosedur kegiatan dalam Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan	Standar Prosedur kegiatan dalam Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Laporan Kegiatan Diklat

