



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA
RUMAH SAKIT UMUM
Dr. FERDINAND LUMBAN TOBING

Jalan Dr. Ferdinand Lumbantobing No. 35 Sibolga
Telp: (0631) 21020,21444, 26118 Faxes. (0631) 21444
Email RSU : rsufltobing@yahoo.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND
LUMBANTOBING SIBOLGA
Nomor : 800 / 558.1 /RSU

TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK
RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA
DIREKTUR RSU Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan azas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, serta dalam rangka memberikan jaminan pelayanan publik, maka diperlukan standar pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a atas, perlu ditetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan undang-undang nomor 9 tahun 2015;
7. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis;

14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga;
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standart Pelayanan;
17. Surat Keputusan Walikotya Sibolga Nomor 821.2/710/TAHUN 2023 Tanggal 28 November 2023 tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Organisasi Pemerintah Kota Sibolga;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RSU Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA.

KESATU : Daftar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga meliputi;

A.Pelayanan Pendaftaran Pasien

1. Pendaftaran Rawat Jalan
 - 1.1 Pendaftaran Rawat Jalan Langsung
 - 1.2 Pendaftaran Rawat Jalan On Line
2. Pendaftaran Pasien Gawat Darurat

B.Pelayanan Gawat Darurat (IGD)

C.Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari:

1. Pelayanan Poliklinik Penyakit Dalam
2. Pelayanan Poliklinik DM&Hipertensi
3. Pelayanan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
4. Pelayanan Poliklinik Bedah
5. Pelayanan Poliklinik Orthopedi
6. Pelayanan Poliklinik Urologi
7. Pelayanan Poliklinik Anak
- 8.Pelayanan Poliklinik Mata
9. Pelayanan Poliklinik Jantung & Pembuluh Darah
- 10.Pelayanan Telinga, Hidung & Tenggorokan(THT)
- 11.Pelayanan Poliklinik Saraf
- 12.Pelayanan Poliklinik Rehabilitasi Medik
- 13.Pelayanan Poliklinik Paru
- 14.Pelayanan Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 15.Pelayanan Poliklinik Jiwa
- 16.Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut
- 17.Pelayanan Hemodialisa
- 18.Pelayanan VCT(Voluntary Counseling and Testing)
- 19.Pelayanan Poliklinik Khusus
20. Pelayanan UTDRS

D.Pelayanan Rawat Inap terdiri dari:

- 1.Ruangan Raflesia
- 2.Ruangan Bougenville
- 3.Ruangan Anggrek
- 4.Ruangan Melur
- 5.Ruangan Mawar
- 6.Ruangan Dahlia II
- 7.Ruangan Flamboyan
- 8.Ruangan Melati

E.Pelayanan Rawat Inap Khusus terdiri dari:

- 1.Ruangan Kamar Operasi (OK)
- 2.Ruangan Kemuning/ICU (intensive Care Unit)
- 3,Ruangan NICU
- 4.Ruangan Isolasi Covid 19

F.Pelayanan Penunjang Medis terdiri dari;

- 1.Pelayanan Laboratorium
- 2.Pelayanan Radiologi
- 3.Pelayanan Farmasi
- 4.Pelayanan Fisioterapi/Rehabilitasi Medik

G.Pelayanan Penunjang Non Medis terdiri dari:

- 1.Pelayanan Rekam Medis
- 2.Pelayanan Instalasi Gizi
- 3.Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Rumah Sakit(IPSRS)
- 4.Pelayanan CCSD
- 5.Pelayanan Instalasi Binatu RS
- 6.Pelayanan Instalasi Pengamanan, Ketertiban Lingkungan dan Perparkiran
- 7.Pelayanan Ambulance
- 8.Pelayanan Instalasi Sanitasi Srana dan Lingkungan RS
- 9.Pelayanan Pemulasaran Jenazah
10. Pelayanan Kasir

KEDUA : Jadwal Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama WAJIB dilaksanakan oleh Penyelenggara Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr.Ferdinand Lumbantobing Sibolga, untuk Pelayanan Rawat Jalan Hari:
Senin s/d Kamis : Pukul 07.30 s/d 14.30 wib
Jumat : Pukul 07.30 s/d 12.00 wib
Sabtu : Pukul 07.30 s/d 12.30 wib
Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.
Untuk Pelayanan Rawat Inap Hari:
Senin s/d Kamis : Pagi : 08.00 s/d 14.30 wib
Sore : 14.30 s/d 21.00 wib
Malam :21.00 s/d 08.00 wib

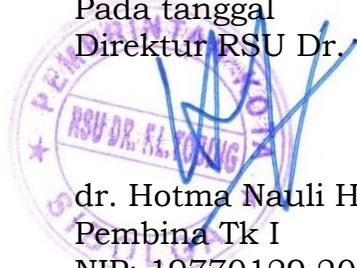
Jumat : Pagi : 08.00 s/d 12.00 wib
Sore : 12.00 s/d 20.00 wib
Malam : 20.00 s/d 07.30 wib
Sabtu : Pagi : 08.00 s/d 12.30 wib
Sore : 12.30 s/d 20.30 wib
Malam : 20.30 s/d 08.00 wib
Minggu : Pagi : 08.00 s/d 14.30 wib
Sore : 14.30 s/d 21.00 wib
Malam : 21.00 s/d 08.00 wib

Untuk Pelayanan Rawat Inap disesuaikan atas indikasi dan Sebagai Acuan dalam Penilaian Kinerja pelayanan publik, serta Sarana pengawasan Kinerja dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

KETIGA

Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sibolga
Pada tanggal : 21 Maret 2022
Direktur RSUD Dr. F.L.Tobing Sibolga



dr. Hotma Nauli Hutagalung, M.Kes
Pembina Tk I
NIP: 19770129 200502 2 001

Lampiran I : Keputusan Direktur RSUD Dr.F.L.Tobing Sibolga

Nomor : 800 /558.1 / RSUD

Tanggal : 21 Maret 2022

Tentang : Standar Pelayanan Publik RSUD Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

URAIAN STANDAR PELAYANAN PER JENIS LAYANAN

1. PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN

1.1 STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN

1.1.1 PENDAFTARAN RAWAT JALAN LANGSUNG

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY PERSYARATAN | 1. Pasien Umum a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP/FKRTL/RESUME MEDIS e. Surat Eligibilitas Pelayanan f. Surat Keterangan masih dalam Perawatan dan atau Surat Kontrol 3. Pasien Jaminan Perusahaan a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas (KTP) c. KARTU Asuransi d. Surat Pengantar Jaminan dari perusahaan e. Rujukan dari Klinik Perusahaan atau Dokter Setempat |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | Prosedur Pendaftaran Langsung 1. Pasien di screening di tempat screening dan membawa lembar screening ke loket pendaftaran 2. Pasien/keluarga mengambil nomor antrian pendaftaran, untuk antrian pendaftaran pasien Lansia dimulai dengan huruf "Q" dan untuk pasien baru atau berulang dimulai dengan huruf "S" 3. Pasien /keluarga menunggu antrian panggilan pendaftaran 4. Petugas pendaftaran melakukan pemanggilan 5. Pasien/keluarga menunjukkan identitas dan persyaratan administrasi kepada petugas pendaftar, untuk pasien lama dengan memberikan surat rujukan dari FKTP setempat. 6. Petugas melakukan input data pasien 7. Petugas mencetak SEP dan memberikan kepada pasien 8. Petugas mengarahkan pasien untuk menuju poliklinik yang dituju sesuai dengan surat rujukan atau surat pengantar atau keluhan pasien 9. Petugas Rekam medis atau petugas penyimpanan status menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan ke poliklinik yang dituju |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | Senin – Kamis : 07.00 -12.00 WIB Jumat : 07.30 –11.30 WIB Sabtu : 07.30 – 12.30 Wib <60 menit |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien perusahaan berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Nomor Antrian Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait |

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 3. Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis 4. Permenkes No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Lokasi Pendaftaran b. Ruang Tunggu c. Kursi Tunggu d. TV e. Layar nomor Antrian panggilan f. Mesin Antrian g. Audio Antrian Panggilan Pendaftaran 2. Petugas <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat /Loket Pendaftaran b. Meja c. Kursi d. Alat Tulis e. Komputer f. Printer g. Kertas Stiker h. Formulir Rekam Medis Rawat Jalan i. Kertas SEP j. Rak Penyimpanan dokumen Rekam Medis k. Sarana Komunikasi telpon, Airphone l. Kartu berobat m. Mesin Pencetak SEP |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. S-1 2. D3 Rekam Medis 3. D3 Kebidanan 4. SLTA sederajat berpengalaman, mampu mengoperasikan computer, paham tentang alur pasien, paham terhadap aturan-aturan penjaminan |
| PENGAWASAN INTERNAL | Kepala Bagian Rekam Medik dan Kasubag Rekam Medik, Informasi dan pelaporan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 6 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Jadwal Pelayanan 4. Kepastian Mendapatkan Layanan Pendaftaran |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Kemanan Siap 2. Ruang pelayanan dan peralatan memenuhi standar 3. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 4. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Survey Kepuasan Pasien |

1.1.2. PENDAFTARAN RAWAT JALAN ON LINE, VIA ANDROID

| | |
|---|--|
| <p>SERVICE DELIVERY</p> <p>PERSYARATAN</p> | <p>1. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Kartu Identitas Berobat Kartu Identitas(KTP/KK) <p>2. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> Kartu Berobat (Bagi pasien lama) Kartu Identitas (KTP/KK) Kartu BPJS Rujukan dari FKTP/FKRTL/RESUME MEDIS Surat Eligibilitas Pelayanan Surat Keterangan masih dalam Perawatan dan atau Surat Kontrol <p>3. Pasien Jaminan Perusahaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Kartu Identitas Berobat Kartu Identitas (KTP) KARTU Asuransi Surat Pengantar Jaminan dari perusahaan Rujukan dari Klinik Perusahaan atau Dokter Setempat <p>4. Sistem On line dengan WA android</p> |
| <p>SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR</p> | <p>Prosedur Pendaftaran On Line</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien di screening di tempat screening dan membawa lembar screening ke loket pendaftaran Pasien/keluarga mengambil nomor antrian pendaftaran sesuai dengan pendaftaran on line, untuk antrian pendaftaran pasien Lansia dimulai dengan huruf " Q" dan untuk pasien baru atau berulang dimulai dengan huruf "S" Pasien /keluarga menunggu antrian panggilan pendaftaran Petugas pendaftaran melakukan pemanggilan Pasien/keluarga menunjukkan identitas dan persyaratan administrasi kepada petugas pendaftar, untuk pasien lama dengan memberikan surat rujukan dari FKTP setempat. Petugas melakukan input data pasien Petugas mencetak SEP dan memberikan kepada pasien Petugas mengarahkan pasien untuk menuju poliklinik yang dituju sesuai dengan surat rujukan atau surat pengantar atau keluhan pasien Petugas Rekam medis atau petugas penyimpanan status menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan ke poliklinik yang dituju |
| <p>JANGKA WAKTU PELAYANAN</p> | <p>Senin – Jumat : 15.00 – 24.00 WIB <60 menit</p> |
| <p>BIAYA/TARIF</p> | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarif pelayanan BPJS kesehatan Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah Tarif pelayanan pasien perusahaan berdasarkan peraturan daerah |
| <p>PRODUK PELAYANAN</p> | <p>Nomor Antrian Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan On Line</p> |
| <p>PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI</p> | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Penerimaan aduan Identifikasi Awal Pengumpulan Fakta di Lapangan Analisis Masalah Penyelesaian masalah oleh pihak terkait Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor Monitoring pengelolaan pengaduan Pelaporan Dokumentasi Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tatap muka langsung Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing Instagram : rsu_sibolga Email : rsuftobing@yahoo.com No. IGD : (0631) 26118 |

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis 2. Permenkes No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Lokasi Pendaftaran b. Ruang Tunggu c. Kursi Tunggu d. TV e. Layar nomor Antrian panggilan f. Mesin Antrian g. Audio Antrian Panggilan Pendaftaran 2. Petugas <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat /Loket Pendaftaran b. Meja c. Kursi d. Alat Tulis e. Komputer f. Printer g. Kertas Stiker h. Formulir Rekam Medis Rawat Jalan i. Kertas SEP j. Rak Penyimpanan dokumen Rekam Medis k. Sarana Komunikasi telpon, Airphone l. Kartu berobat m. Mesin Pencetak SEP |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. S-1 2. D3 Rekam Medis 3. D3 Kebidanan 4. SLTA sederajat berpengalaman, mampu mengoperasikan computer, paham tentang alur pasien, paham terhadap aturan-aturan penjaminan |
| PENGAWASAN INTERNAL | Kepala Bagian Rekam Medik dan Kasubag Rekam Medik, Informasi dan pelaporan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 6 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Jadwal Pelayanan 4. Kepastian Mendapatkan Layanan Pendaftaran |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Kemanan Siap 2. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 3. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 4. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Survey Kepuasan Pasien |

1.1.2 PELAYANAN PENDAFTARAN GAWAT DARURAT

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP e. Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek 3. Pasien Jaminan Jasa Raharja <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas (KTP) c. Surat Laporan dari Kepolisian d. Surat Jaminandari Jasa Raharja 4. Pasien Jampersal/Bansos <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas b. Kartu Berobat c. Kartu Keluarga d. Syarat Administrasi yang lain sesuai aturan yang berlaku |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD melakukan screening dan triage pasien 2. Keluarga Pasien melakukan proses pendaftaran pasien di bagian admisi/pendaftaran IGD 3. Petugas Admisi menanyakan kartu identitas Pasien/kartu berobat/kartu BPJSdan kartu identitas penanggung jawab pasien 4. Keluarga Pasien atau Penanggung Jawab Pasien memberikan kartu identitas pasien atau persyaratan administrasi yang diminta petugas admisi 5. Petugas Admisi menginformasikan ketersediaan kamar 6. Keluarga Pasien memilih Kamar 7. Petugas Admisi melakukan entry data pasien ke dalam program komputer 8. Petugas Admisi menulis identitas pasien kedalam dokumen rekam medis 9. Petugas Admisi mencetak identitas pasien kedalam kertas identitas 10. Petugas Admisi memanggil keluarga pasien atau penanggung jawab pasien untuk menandatangani dokumen persetujuan general consent 11. Petugas Admisi mencetak SEP bagi pasien BPJS 12. Petugas Admisi menyiapkan dokumen rekam medis pasien IGD 13. Petugas Admisi menyerahkan gelang pasien, dokumen rekam medis, berkas pasien kepada petugas IGD atau petugas IGD |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | 10 Menit |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien perusahaan berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemilihan kamar, Gelang Identitas dan Dokumen Medik IGD |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian maslah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian maslah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis 2. Permenkes No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Tunggu 3. Kursi Tunggu 3. AC 4. Meja 5. Kursi 6. Alat Tulis 7. Komputer 8. Printer 9. Kertas Stiker 10. Formulir Rekam Medis Rawat Jalan 11. Kertas SEP 12. Rak Penyimpanan dokumen Rekam Medis 13. Sarana Komunikasi telpon, Airphone 14. Kartu berobat 15. Mesin Pencetak SEP |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. D3 Kebidanan 2. SLTA sederajat berpengalaman, mampu mengoperasikan computer, paham tentang alur pasien, paham terhadap aturan-aturan penjaminan |
| PENGAWASAN INTERNAL | Kepala Bagian Rekam Medik dan Kasubag Rekam Medik, Informasi dan pelaporan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 6 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Admisi Kompeten 3. Kepastian mendapatkan kamar perawatan 4. Kepastian biaya pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Petugas Kemanan Siap 2. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 3. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 4. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Survey Kepuasan Pasien |

2. PELAYANAN GAWAT DARURAT

2.1 STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

2.1.1 PELAYANAN GAWAT DARURAT

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP e. Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek 3. Pasien Jamin Jasa Raharja <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas (KTP) c. Surat Laporan dari Kepolisian d. Surat Jaminan dari Jasa Raharja 4. Pasien Jampersal/Bansos <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas b. Kartu Berobat c. Kartu Keluarga d. Syarat Administrasi yang lain sesuai aturan yang berlaku |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diterima di Drop zone 2. Pasien di Skreening apakah memenuhi kriteria pasien IGD atau tidak 3. Pasien masuk IGD dan keluarga pasien melakukan pendaftaran di admisi pendaftaran IGD 4. Dokter Jaga dan Perawat IGD melakukan Triase dengan melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien dan menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawatdaruratan 5. Dokter Jaga melakukan pemeriksaan, untuk Pasien darurat dilakukan tindakan sesuai kebutuhan , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta konsultasi dengan dokter spesialis 6. Untuk pasien gawat darurat dilakukan resusitasi dan stabilisasi , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta dokter jaga memanggil dokter spesialis dan untuk kondisi tertentu, jika diperlukan pasien dilakukan tindakan pembedahan segera diruang tindakan bedah IGD oleh dokter spesialis atau diruang kamar operasi (OK) 7. Setelah selesai keluarga pasien melakukan pengurusan administrasi untuk : Pulang Rawat Inap atau Rujuk ke RS tipe yang lebih tinggi |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon Time: 5 menit <ul style="list-style-type: none"> · Pasien Gawat Darurat/P1: menit · Pasien darurat tidak gawat /P2: Menit · Pasien tidak gawat tidak darurat/P3: menit 2. Pemeriksaan dan Tindakan dokter: <ul style="list-style-type: none"> · P1 : menit · P2 : menit · P3 : menit 3. Pasien Observasi : 90 menit |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Dokter |

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Tindakan Medis 3. Perawatan Medis 4. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang 5. Pelayanan Obat 6. Pelayanan Ambulance / Mobil Jenazah |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponok l. Ruang Kamar Mandi Perawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> a. Brankart b. Kursi roda c. Kit Pemeriksaan Vital Sign d. Timbangan e. R. Resusitasi f. Oksigen Sentral g. Bedside Monitor h. Infus Pump i. Syring Pump j. Alat EKG k. Nebulizer |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> l. Film Viewer m. Standar infus n. DC Shock o. Troli Emergency+ obat-obatan p. Suction q. Set Intubasi <ol style="list-style-type: none"> 3. Ruang Tindakan Bedah <ol style="list-style-type: none"> a. Hecting set b. Lampu Tindakan c. Set Troly luka d. THT set e. Spalk berbagai ukuran f. Benang hecting 4. Ruang Ponok <ol style="list-style-type: none"> a. Bed Gynecologi b. Dopler c. Partus set+ obat-obatan d. Infant Warmer e. Mobile Incubator f. Oksigen g. Lampu tindakan h. Suction i. Troly Emergency j. Timbangan Bayi k. Tensimeter l. Standart Infus 5. Depo Obat IGD <ol style="list-style-type: none"> a. Obat-obat Emergency b. Berbagai Cairan infus c. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester,jelly,APD dsb 6. Sarana Non Medis <ol style="list-style-type: none"> a. Komputer b. Printer c. Telepon d. ATK |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 3. Perawat yang bersertifikatPPGD/ACLS 4. D3 Kebidanan 5. Transporter |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan,Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 36 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

3.1 STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

3.1.1 PELAYANAN POLIKLINIK PENYAKIT DALAM

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien kontrol yang puasa melakukan pemeriksaan penunjang dengan membawa lembaran pemeriksaan penunjang ke dokter yang dituju 2. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 3. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 4. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 5. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 6. Petugas Laboratorium mengantar hasil pemeriksaan penunjang pasien yang telah selesai kepada petugas poliklinik 7. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 8. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 9. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 10. Apabila ada penyakit penyerta yang lain,Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 11. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 12. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 13. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara minum obat 14. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 15. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 16. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 17. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan fisik dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 18. Dokter melengkapi dokumen medis dan obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 19. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 20. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 21. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 22. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 23. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 24. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 25. Pasien BPJS menunggu antrian obat |

| | |
|---|---|
| | 26. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker. Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan. |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | 1. Ruang 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan 8. Senter 9. EKG 10. USG Abdominal 11. Lampu Baca Rontgen 12. komputer 13. Wastafel 14. Tabung Oksigen 15. AC 16. Alat Tulis 17. Air Minum 18. Kursi Roda 19. Lemari tempat berkas administrasi 20. Kamar Mandi 21. kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter PPDS Penyakit Dalam 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.2 PELAYANAN POLIKLINIK DM & HIPERTENSI

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien kontrol yang puasa melakukan pemeriksaan penunjang dengan membawa lembaran pemeriksaan penunjang ke dokter yang dituju 2. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 3. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 4. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 5. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 6. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 7. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 8. Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat, Apabila diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 9. Petugas Laboratorium mengantar hasil pemeriksaan penunjang pasien yang telah selesai kepada petugas poliklinik 10. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 11. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 12. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 13. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang penyakit dan cara penyuntikan obat Insuline / aturan minum obat DM serta edukasi aturan makan 14. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 15. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara penyuntikan obat insulin, cara minum obat, cara aturan makan dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 16. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 17. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan fisik dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 18. Dokter melengkapi dokumen medis dan obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 19. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 20. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 21. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 22. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 23. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 24. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 25. Pasien BPJS menunggu antrian obat 26. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker. Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Alat pemeriksa Kadar Gula Darah 7. Termometer 8. Timbangan |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 9. Senter 10. Lampu Baca Rontgen 11. Komputer 12. Wastafel 13. Tabung Oksigen 14. AC 15. Alat Tulis 16. Air Minum 17. Kursi Roda 18. Lemari tempat berkas administrasi 19. Kamar Mandi 20. kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter PPDS Penyakit Dalam 3. Dokter Umum Asisten 4. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.3 PELAYANAN POLIKLINIK KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Apabila ada pasien kontrol ganti verban, petugas poliklinik memanggil pasien tersebut untuk dilakukan perawatan luka ,pembersihan luka dan buka hecing 5. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 6. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 7. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan kehamilan Pasien 8. Dokter melakukan USG kehamilan kepada pasien 9. Dokter menerangkan taksiran persalinan pasien dan menerangkan keluhan penyakit pasien 10. Apabila Pasien dari hasil USG sudah layak untuk dilakukan operasi ,maka dokter membuat surat pengantar ke IGD untuk rencana tanggal operasi kepada pasien untuk dibawa ke RS bagian IGD jika memang pasien harus dilakukan operasi 11. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 12. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 13. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 14. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang kehamilan, tentang tanggal rencana operasi dan tentang persalinan yang akan dilakukan dengan jalan operasi 15. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 16. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat,dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 17. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 18. Apabila ada indikasi rawat inap setelah dilakukan pemeriksaan kehamilan oleh dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien segera dilakukan operasi (cito) 19. Dokter melengkapi dokumen medis dan obat pasien untuk diarahkan keruangan IGD ponek agar segera dilakukan pemeriksaan penunjang yang lain sebelum dilakukan operasi 20. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan IGD ponek serta membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 21. Pasien BPJS rawat jalan diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 22. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 23. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 24. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 25. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 26. Pasien BPJS menunggu antrian obat 27. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker. Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan USG Kehamilan, Pemeriksaan Taksiran Persalinan dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Undang-undang RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan 6. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 6. Alat pemeriksa Kadar Gula Darah 7. Termometer 8. Timbangan badan dan Tinggi Badan 9. Instrumen Kebidanan 10. Meja Ginecology 11. USG 12. Doppler 13. Senter 14. Lampu Baca Rontgen 15. Komputer 16. Wastafel 17. Tabung Oksigen 18. AC 19. Alat Tulis 20. Air Minum 21. Kursi Roda 22. Lemari tempat berkas administrasi 23. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan 2. Dokter PPDS Kebidanan dan Kandungan 3. D3 kebidanan |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.4 PELAYANAN POLIKLINIK BEDAH

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila ada pasien kontrol ganti verban, petugas poliklinik memanggil pasien tersebut untuk dilakukan perawatan luka dan pembersihan luka 8. Dokter melihat perkembanganperawatan luka pasien kontrol atau pasien habis operasi 9. Petugas poliklinik melakukan pembersihan luka dan perawatan luka pada pasien kontrol 10. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat ,diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 11. Apabila Pasien dari pemeriksaan penunjang didapat indikasi untuk operasi ,maka dokter membuat surat pengantar untuk rencana tanggal operasi kepada pasien untuk dibawa ke RS bagian IGD 12. Dokter melakukan edukasi kepada pasien yang akan direncanakan untuk operasi dan menerangkan keluhan penyakit pasien 13. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 14. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 15. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 16. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 17. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat, dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 18. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 19. Pasien BPJS rawat jalan diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 20. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 21. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 22. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 23. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 24. Pasien BPJS menunggu antrian obat |

| | |
|---|--|
| | 25. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter, Perawatan Luka dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsufitobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Periksa 2. Ruang Tindakan Bedah Minor 3. Meja, kursi |

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan badan dan Tinggi Badan 8. Instrumen Rawat Luka 9. Senter 10. Lampu Baca Rontgen 11. Komputer 12. Wastafel 13. Tabung Oksigen 14. AC 15. Alat Tulis 16. Air Minum 17. Kursi Roda 18. Lemari tempat berkas administrasi 19. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Bedah 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.5 PELAYANAN POLIKLINIK ORTHOPEDI

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSPROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila ada pasien kontrol ganti verban, petugas poliklinik memanggil pasien tersebut untuk dilakukan perawatan luka dan pembersihan luka 8. Dokter melihat perkembangan perawatan luka pasien kontrol atau pasien habis operasi 9. Petugas poliklinik melakukan pembersihan luka dan perawatan luka pada pasien kontrol 10. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter adalah pasien baru berobat ,diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan seperti pemeriksaan laboratorium , Rontgen maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 11. Apabila Pasien dari pemeriksaan penunjang didapat indikasi untuk operasi ,maka dokter membuat surat pengantar untuk rencana tanggal operasi kepada pasien untuk dibawa ke RS bagian IGD 12. Dokter melakukan edukasi kepada pasien yang akan direncanakan untuk operasi dan menerangkan keluhan penyakit pasien 13. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 14. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 15. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 16. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 17. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat, dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 18. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 19. Pasien BPJS rawat jalan diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 20. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 21. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 22. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 23. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 24. Pasien BPJS menunggu antrian obat |

| | |
|---|--|
| | 25. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | Senin dan Rabu : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan. |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter, Perawatan Luka dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsufitobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA | 1. Ruang Periksa 2. Ruang Tindakan Bedah Minor 3. Meja, kursi 4. Tensimeter |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan badan dan Tinggi Badan 8. Instrumen Rawat Luka 9. Senter 10. Lampu Baca Rontgen 11. Wastafel 12. Tabung Oksigen 13. AC 14. Alat Tulis 15. Air Minum 16. Kursi Roda 17. Lemari tempat berkas administrasi 18. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Orthopedi 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 3 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Survey Kepuasan Pasien |

3.1 .6 PELAYANAN POLIKLINIK UROLOGI

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila ada pasien kontrol ganti verban, petugas poliklinik memanggil pasien tersebut untuk dilakukan perawatan luka dan pembersihan luka 8. Dokter melihat perkembangan perawatan luka pasien kontrol atau pasien habis operasi 9. Petugas poliklinik melakukan pembersihan luka dan perawatan luka pada pasien kontrol 10. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat ,diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan seperti laboratorium dan USG maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 11. Dokter memberikan surat pengantar untuk dilakukan pemeriksaan penunjang 12. Petugas poliklinik melengkapi indentitas surat pengantar pasien 13. Apabila Pasien dari hasil laboratorium dan USG didapat indikasi untuk operasi ,maka dokter membuat surat pengantar untuk rencana tanggal operasi kepada pasien untuk dibawa ke RS bagian IGD 14. Apabila pasien dari hasil pemeriksaan laboratorium dan UGS didapat indikasi kecil yang tidak membutuhkan operasi ,maka dokter melakukan tindakan di ruangan poliklinik tindakan 15. Dokter melakukan edukasi kepada pasien yang akan direncanakan untuk operasi dan menerangkan keluhan penyakit pasien 16. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 17. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 18. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 19. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien 20. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat, dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 21. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 22. Pasien BPJS rawat jalan diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 23. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 24. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 25. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 26. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 27. Pasien BPJS menunggu antrian obat 28. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin dan Kamis : 07.30 – 14.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter, Perawatan Luka dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola |

| | |
|---|--|
| | <p>Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Periksa 2. Ruang Tindakan Bedah Minor 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan badan dan Tinggi Badan 8. Instrumen Rawat Luka 9. Senter 10. Lampu Baca Rontgen 11. Wastafel 12. Tabung Oksigen 13. AC 14. Alat Tulis 15. Air Minum 16. Kursi Roda 17. Lemari tempat berkas administrasi 18. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Urologi 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 3 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiaan mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Survey Kepuasan Pasien |

3.1.7 PELAYANAN POLIKLINIK ANAK

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 8. Petugas Laboratorium mengantar hasil pemeriksaan penunjang pasien yang telah selesai kepada petugas poliklinik 9. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan penunjang dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 10. Dokter melengkapi dokumen medis dan resep obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 11. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 12. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara minum obat pada pasien rawat jalan 13. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 14. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 15. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 16. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 17. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 18. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 19. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 20. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 21. Pasien BPJS menunggu antrian obat 22. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan 8. Lampu Baca Rontgen 9. Komputer |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 10. Wastafel 11. Tabung Oksigen 12. AC 13. Alat Tulis 14. Air Minum 15. Kursi Roda 16. Lemari tempat berkas administrasi 17. Kamar Mandi 18. kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Anak 2. Dokter Umum Asisten 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 7 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1 Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2 Petugas Kompeten 3 Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4 Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.8 PELAYANAN POLIKLINIK MATA

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan Mata 7. Untuk Pasien yang datang dengan mata kabur, Petugas Poliklinik melakukan pemeriksaan mata dengan alat CP30 Proyektor 8. Dokter melakukan pemeriksaan ulang dan memberikan pengantar untuk mendapatkan kacamata 9. Dokter melakukan tindakan operasi pengikisan lemak mata di poliklinik 10. Untuk Pasien Katarak BPJS , Dokter Menjadwalkan rencana tanggal Operasi pasien Katarak dengan cara menunggu tanggal antrian operasi 11. Petugas Poliklinik menerangkan kepada pasien bahwa pasien yang akan dioperasi akan menunggu kabar melalui telepon 12. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit mata kepada pasien 13. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 14. Perawat Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara meneteskan obat mata kepada pasien dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 15. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 16. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 17. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 18. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 19. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 20. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 21. Pasien BPJS menunggu antrian obat 22. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter, Pemeriksaan Kaca Mata, Resep Obat dan Resep kaca mata |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. USG Mata 8. Alat CP30 Proyektor 9. Funduscopi 10. Slim Lem 11. Tonometer non kontak 12. Tonometer kontak 13. Auto Refrakto |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 14. Wastafel 15. Tabung Oksigen 16. Komputer 17. AC 18. Alat Tulis 19. Air Minum 20. Kursi Roda 21. Lemari tempat berkas administrasi 22. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Mata 2. Dokter PPDS Mata 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 4 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.9 PELAYANAN POLIKLINIK JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH

| | |
|---------------------------------------|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DA PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Perawat Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 8. Petugas Laboratorium mengantar hasil pemeriksaan penunjang pasien yang telah selesai kepada petugas poliklinik 9. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan penunjang dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 10. Dokter melengkapi dokumen medis dan resep obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 11. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 12. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan segera seperti echocardiographi 13. Petugas poliklinik melakukan persiapan alat echocardiographi untuk dihidupkan 14. Dokter melakukan pemeriksaan pasien dengan alat echocardiographi di poliklinik 15. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan seperti Treadmill , maka dokter dapat menjadwalkan kembali pasien datang keesokan harinya pada pagi hari untuk dilakukan treadmill 16. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 17. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 18. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 19. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara minum obat pada pasien rawat jalan 20. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 21. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 22. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 23. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 24. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 25. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 26. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 27. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 28. Pasien BPJS menunggu antrian obat 29. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <p>Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan Echocardiographi , Pemeriksaan Treadmill dan Resep Obat</p> |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas |

| | |
|---|---|
| | <p>Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga</p> <p>10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan 8. Lampu Baca Rontgen 9. Treadmill 10. USG Cardiac 11. EKG 12. komputer 13. Wastafel 14. Tabung Oksigen 15. AC 16. Alat Tulis 17. Air Minum 18. Kursi Roda 19. Lemari tempat berkas administrasi 20. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 3 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.10 PELAYANAN POLIKLINIK TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROKAN

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 8. Dokter memberikan surat pengantar kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan tambahan 9. Petugas Poliklinik melengkapi identitas surat pengantar dokter kepada pasien 10. Pasien membawa surat pengantar ke petugas pemeriksaan penunjang 11. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan penunjang dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 12. Dokter melengkapi dokumen medis dan resep obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 13. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 14. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan segera seperti endoscopi THT 15. Petugas poliklinik melakukan persiapan alat endoscopi 16. Dokter melakukan pemeriksaan pasien dengan alat endoscopi di poliklinik 17. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan seperti Suction pada pasien THT , maka petugas poliklinik mempersiapkan alat suction untuk segera dipakai oleh dokter 18. Dokter melakukan tindakan suction kepada pasien 19. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara minum obat pada pasien rawat jalan 20. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 21. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 22. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 23. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 24. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 25. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 26. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 27. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 28. Pasien BPJS menunggu antrian obat 29. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <p>Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan Endoscopy, Pemeriksaan Canul Suction dan Resep Obat</p> |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga |

| | |
|---|--|
| | <p>10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1 Ruangan 2 Bed Periksa 3 Meja, kursi 4 Tensimeter 5 Stetoscope 6 Timbangan 7 Lampu Baca Rontgen 8 Senter 9 THT Set 10 Kursi THT 11 Canul Suction 12 Endoscopi 13 Radiometri 14 Pimpano Metri 15 Otoscope Telinga 16 Head Lend 17 Wastafel 18 Tabung Oksigen 19 AC 20 Alat Tulis 21 Air Minum 22 Kursi Roda 23 Lemari tempat berkas administrasi 24 Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis THT 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➢ 4 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.11 PELAYANAN POLIKLINIK SARAF

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada perawat poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter atau pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 8. Dokter memberikan surat pengantar kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan tambahan 9. Petugas Poliklinik melengkapi identitas surat pengantar dokter kepada pasien 10. Pasien membawa surat pengantar ke petugas pemeriksaan penunjang 11. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan penunjang dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 12. Dokter melengkapi dokumen medis dan resep obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 13. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 14. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan segera seperti EMG, USG dan TCD 15. Petugas poliklinik melakukan persiapan alat 16. Dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien dengan alat EMG, USG dan TCD di poliklinik 17. Apabila pasien yang diperiksa oleh dokter membutuhkan pemeriksaan tambahan seperti EEG , maka dokter dapat menjadwalkan kembali pasien datang keesokan harinya atau datang untuk kunjungan selanjutnya 18. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 19. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 20. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 21. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara minum obat pada pasien rawat jalan 22. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 23. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 24. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan |

| | |
|---|--|
| | <p>pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat</p> <p>25. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat</p> <p>26. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat</p> <p>27. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit</p> <p>28. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit</p> <p>29. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit</p> <p>30. Pasien BPJS menunggu antrian obat</p> <p>31. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter</p> |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib</p> <p>Jumat : 07.30 – 11.30 wib</p> <p>Sabtu : 07.30 – 12.30 wib</p> <p>≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket</p> <p>Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <p>Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan EEG , Pemeriksaan EMG, Pemeriksaan USG, Pemeriksaan TCD dan Resep Obat</p> |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |

| | |
|---|---|
| | <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga</p> <p>10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Alat EEG 7. Alat EMG 8. Alat USG 9. Alat TCD 10. Timbangan 11. Lampu Baca Rontgen 12. Wastafel 13. Tabung Oksigen 14. Komputer 15. AC 16. Alat Tulis 17. Air Minum 18. Kursi Roda 19. Lemari tempat berkas administrasi 20. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Saraf 2. Dokter PPDS Saraf 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➢ 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.12 PELAYANAN POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Fisioterapi melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Petugas Fisioterapi melakukan persiapan alat 8. Dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien dengan alat SWD, MWD, USD,Traksi,TENS, Massage di poliklinik 9. Petugas Fisioterapi melatih gerak dan otot –otot organ tubuh pasien yang membutuhkan bantuan memakai alat-alat fisioterapi 10. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 11. Dokter menerima konsul interna rawat inap dari ruangan rawat inap 12. Dokter visite ke ruangan rawat inap sesuai dengan konsul dari dokter DPJP yang merawat 13. Jadwal Visite dokter ke ruangan 3 kali seminggu (Senin, Rabu, Jumat) 14. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 15. Dokter melakukan edukasi dan latihan pergerakan pasien dengan memakai alat-alat fisioterapi |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan hari :</p> <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib</p> <p>≤ 3 jam sejak mendaftar di Loker</p> <p>Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> <p>Pelayanan Poliklinik Rawat Inap hari:</p> <p>Senin & Rabu : 07.30 -14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <p>Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan SWD , Pemeriksaan MWD, Pemeriksaan USD, Pemeriksaan Traksi, Pemeriksaan TENS dan Massage</p> |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu drFerdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga 10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh 11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Axilla Cruck 7. Kanadian Stick 8. Reflex Hammer 9. Serhem 10. Ultra Sound 11. Sepeda Static 12. Nebulizer 13. Sphygmamometer 14. Reciever 15. Lampi Infra Red 16. Infrared Lamp IL21 Beurer Medical 17. Asa Laser Italy/QS Magnetotherapy/QS -PMT MT 18. MLS accesiries -MHD mulitiode Hand Piecedan Multioda Applicator 19. MLS Laser Therapi MLS M6 20. Microwave Diathermy 21. Shortwave Diathermy 22. Komputer SIM-RS 23. Asa Laser Italy /Hilt -Hiro 3.0 24. Timbangan 25. Lampu Baca Rontgen 26. Wastafel 27. Komputer 28. AC 29. Alat Tulis 30. Air Minum 31. Kursi Roda 32. Lemari tempat berkas administrasi 33. Kamar Mandi |

| | |
|---|--|
| | 34. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | 1. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 6 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.13 PELAYANAN POLIKLINIK PARU

| SERVICE DELIVERY | |
|---------------------------|---|
| <p>PERSYARATAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| <p>PROSEDUR</p> | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter adalah pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan 8. Dokter melakukan edukasi tentang penyakit dan cara mengeluarkan dahak/BTA 9. Petugas poliklinik melakukan edukasi ulang kepada pasien dan cara pengambilan dahak/BTA 10. Petugas Poliklinik memberikan lembar pemeriksaan penunjang kepada pasien dan memberikan tempat penampungan dahak/BTA untuk dibawa pulang kerumah dan dijadwalkan untuk dibawa keesokan harinya ke rumah sakit 11. Dokter memberikan surat pengantar kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan tambahan 12. Petugas Poliklinik melengkapi identitas surat pengantar dokter kepada pasien 13. Pasien membawa surat pengantar ke petugas untuk dilakukan pemeriksaan penunjang 14. Pasien membawa hasil pemeriksaan penunjang ke poliklinik 15. Pasien mengantar dahak/BTA ke laboratorium 16. Petugas Laboratorium mengantar hasil pemeriksaan penunjang pasien yang telah selesai kepada petugas poliklinik 17. Apabila ada indikasi rawat inap setelah pemeriksaan penunjang dokter, maka dokter melakukan edukasi kepada pasien bahwa pasien untuk dirawat inap 18. Dokter melengkapi dokumen medis dan resep obat pasien untuk diarahkan keruangan rawat inap 19. Petugas Poliklinik melengkapi semua berkas dokumen medis pasien dan membawa pasien ke ruangan rawat inap, tetapi apabila diperlukan tindakan khusus, pasien dibawa ke ruangan IGD dengan membawa dokumen medis pasien yang telah ditulis oleh dokter. 20. Apabila ada Penyakit Penyerta yang lain, Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 21. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 22. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 23. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 24. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 25. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan |

| | |
|--|---|
| | <p>pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat</p> <p>26. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat</p> <p>27. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat</p> <p>28. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit</p> <p>29. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit</p> <p>30. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit</p> <p>31. Pasien BPJS menunggu antrian obat</p> <p>32. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter</p> |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib</p> <p>Jumat : 07.30 – 11.30 wib</p> <p>Sabtu : 07.30 – 12.30 wib</p> <p>≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket</p> <p>Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas |

| | |
|---|---|
| | <p>Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga</p> <p>10. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>11. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Termometer 7. Timbangan 8. Lampu Baca Rontgen 9. Illuminator X-ray 10. Sphygmomanometer 11. Instrumen Troly 12. Nebulizer 13. Meja computer 14. Kompresor Nebulizer 15. A Healt Care & Hospyneb Nebulizer 16. Mak Wheel Chair 31303 17. BTL Line Electrocardiographi/EKG 18. Minor Basic Set 19. Medical Scale 20. Spirometri 21. Senter 22. komputer 23. Wastafel 24. Tabung Oksigen 25. AC 26. Alat Tulis 27. Air Minum 28. Kursi Roda 29. Lemari tempat berkas administrasi 30. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Paru 2. Dokter Umum 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiaan mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.14 PELAYANAN POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter adalah pasien baru berobat , diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan maka petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 8. Apabila ada penyakit penyerta yang lain,Dokter mengkonsulkan kembali pasien ke poliklinik yang lain sesuai dengan penyakit penyerta pasien 9. Dokter menerima konsul interna dari poliklinik lain 10. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 11. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang penyakit dan cara pemakaian obat luar dan aturan minum obat 12. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 13. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 14. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 15. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 16. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 17. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 18. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 19. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 20. Pasien BPJS menunggu antrian obat 21. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah |

| | |
|--|---|
| | 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 9. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Standar Pendidikan dan standar kompetensi Dokter spesialis dermatologi dan venereologi indonesia |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. Elektro Cauter 8. Light Lamp 9. Meja Instrumen 10. Operation Lamp 11. Skin Graft instrument set 12. Minor Basic set 13. komputer 14. AC 15. Alat Tulis 16. Air Minum 17. Kursi Roda 18. Lemari tempat berkas administrasi 19. Kamar Mandi 20. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin 2. Dokter PPDS 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 4 Orang |

| | |
|---|--|
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.15 PELAYANAN POLIKLINIK JIWA

| | |
|---|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p style="text-align: center;">Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila ada pasien datang dengan keluhan gelisah-gelisah, maka dokter memberikan penyuntikan penenang di poliklinik. 8. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang penyakit dan aturan minum obat 9. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 10. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 11. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 12. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 13. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 14. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 15. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 16. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 17. Pasien BPJS menunggu antrian obat 18. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi |

| | |
|---|---|
| | 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Undang-Undang RI nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa 6. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. komputer 8. AC 9. Alat Tulis 10. Air Minum 11. Kursi Roda 12. Lemari tempat berkas administrasi 13. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | 1. Dokter Spesialis Jiwa 2. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 3 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.16 PELAYANAN POLIKLINIK GIGI DAN MULUT

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan gigi pasien 7. Dokter melakukan tindakan pencabutan dan perawatan pada gigi yang bermasalah 8. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang masalah gigi pasien yang bermasalah dan aturan minum obat 9. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 10. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 11. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 12. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 13. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 14. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 15. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 16. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 17. Pasien BPJS menunggu antrian obat 18. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan gigi dan pencabutan gigi dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. Elektro Cauter 8. Light Lamp 9. Meja Instrumen 10. Operation Lamp 11. Skin Graft instrument set 12. Minor Basic set 13. komputer 14. AC 15. Alat Tulis 16. Air Minum 17. Kursi Roda 18. Lemari tempat berkas administrasi 19. Kamar Mandi 20. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Paru 2. Dokter Umum 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 4 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.17 PELAYANAN HEMODIALISA

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p style="text-align: center;">Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik HD 3. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 4. Pasien datang ke ruangan HD 5. Petugas melakukan persiapan sebelum melakukan HD 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Petugas melihat keadaan umum pasien dan pasien ditimbang berat badan, 8. Pasien dilihat keadaan fisik dengan mengukur vital sign 9. Petugas HD memastikan pasien untuk benar-benar siap melakukan HD 10. Petugas HD melakukan persiapan mesin HD 11. Petugas HD menghidupkan mesin sambil disinfeksi 12. Pasien dimulai untuk HD 13. Pasien di pungsi sambung ke mesin HD 14. Petugas melakukan pemantauan pada Pasien lama diukur tekan darah per jam selama 5 jam 15. Petugas melakukan pemantauan pasien baru diukur tekanan darah dan dilakukan secara reguler Hari Pertama / 2 Jam Hari Kedua /3 Jam Hari Ketiga / 4 jam Hari Keempat /5 Jam 16. Setelah selesai HD pasien kembali diukur tekanan darah dan ditimbang kembali 17. Apabila ada keluhan menggigil diberikan dexamethasone injeksi dan bila disertai demam diberikan paracetamol tablet dan cetirizine tablet 18. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang penyakit dan hal-hal yang akan dimakan dan diminum 19. Dokter menyarankan pasien untuk kontrol kembali ke poliklinik penyakit dalam |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin s/d Sabtu :</p> <p>Pagi : 07.30 s/d 13.00 wib</p> <p>Sore : 13.00 s/d 18.30 wib</p> <p>5 jam sejak mendaftar di Locket</p> <p>Untuk Pasien Emergensi dilakukan diluar jadwal Reguler dengan menghubungi petugas unit HD terlebih dahulu</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr’Ferdinand Lumban Tobing |

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsufltobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Ruang Re Use 3. Ruang RO 4. Tempat Tidur Pasien 5. Meja, kursi 6. Tensimeter 7. Stetoscope 8. Timbangan 9. Mesin HD 10. Bak Instrumen 11. Ambu Bag 12. Regulator O2 13. Tabung O2 14. Termometer 15. Sterilisator 16. Trolley Tindakan 17. Sterilisator 18. Duk Bolog 19. Tromol 20. Dialiser Re Use 21. Gunting 22. TV 23. komputer 24. AC 25. Alat Tulis 26. Air Minum 27. Kursi Roda 28. Lemari tempat berkas administrasi 29. Lemari Obat 30. Jam dinding 31. Kamar Mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter Umum 3. Perawat |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 10 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |

| | |
|---------------------------------------|---|
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |
|---------------------------------------|---|

3.1.18 PELAYANAN POLIKLINIK VCT

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p style="text-align: center;">Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP) dan memberikan kepada petugas poliklinik 3. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 4. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Petugas Poliklinik VCT menerima konsul interna dari poliklinik lain 7. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 8. Pasien baru dilakukan pemeriksaan fungsi ginjal untuk dapat menentukan obat ARV mana yang akan di berikan 9. Apabila pasien datang dengan keluhan gejala yang lain , dokter menyarankan konsul interna ke poliklinik lain 10. Dokter memeriksa pasien dari konsul interna atau dari poliklinik yang lain 11. Apabila ada pasien datang dengan keluhan habis makan obat maka dokter memberikan edukasi tentang efek dari obat di poliklinik. 12. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang penyakit yang diderita pasien dan aturan minum obat 13. Dokter menuliskan Resep Obat sesuai dengan keluhan pasien rawat jalan 14. Petugas Poliklinik melengkapi data identitas pasien di resep obat dan memberikan Resep Obat kepada pasien serta melakukan edukasi ulang kembali cara minum obat dan mengingatkan kembali untuk kontrol ulang 15. Pasien BPJS diarahkan ke verifikasi obat untuk dilakukan verifikasi obat atau persetujuan pemberian obat dan memberikan antrian pengambilan obat 16. Pasien BPJS diarahkan ke loket antrian farmasi obat untuk pengambilan obat 17. Pasien Umum diarahkan ke loket farmasi obat untuk pengambilan biaya harga obat 18. Petugas farmasi memberikan biaya harga obat kepada pasien umum dan diarahkan kembali ke bagian kasir rumah sakit 19. Pasien membayar biaya harga obat kepada petugas kasir rumah sakit 20. Petugas kasir memberikan kwitansi kepada pasien dan mengarahkan kembali pasien untuk mengambil obat ke farmasi rumah sakit 21. Pasien BPJS menunggu antrian obat 22. Petugas farmasi rumah sakit memberikan obat kepada pasien BPJS dan Pasien Umum sesuai petunjuk oleh dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 3 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |

| | |
|---|--|
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 51 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke anak 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Test HIV 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral 11. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. komputer 8. AC 9. Alat Tulis 10. Air Minum 11. Lemari tempat berkas administrasi 12. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Asisten apoteker |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | <ol style="list-style-type: none">4. Petugas keamanan siap5. Tersedia Papan Informasi keselamatan6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.19 PELAYANAN POLIKLINIK KHUSUS

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Poliklinik khusus diperuntukkan untuk pasien yang meminta surat keterangan dokter, pasien yang medical cek up 3. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 4. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter adalah pasien yang datang untuk meminta surat keterangan dokter untuk keperluan tertentu , maka diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan 8. Dokter menceklist lembar pemeriksaan penunjang sesuai dengan keperluan yang dibutuhkan pasien 9. Petugas Poliklinik melengkapi identitas surat pengantar dokter kepada pasien 10. Petugas poliklinik memberitahukan kepada pasien agar melakukan pembayaran terlebih dahulu ke petugas kasir rumah sakit 11. Petugas kasir rumah sakit memberikan kwitansi kepada pasien 12. Petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 13. Pasien membawa surat pengantar ke petugas pemeriksaan penunjang untuk dilakukan pemeriksaan 14. Pasien membawa hasil dari pemeriksaan penunjang kembali ke poliklinik 15. Dokter melihat hasil pemeriksaan penunjang pasien 16. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang hasil dari pemeriksaan penunjang tersebut 17. Petugas memberikan kepada pasien surat pengantar untuk diketikkan ke petugas administrasi agar mendapat surat keterangan dokter 18. Surat keterangan dokter sudah diketik oleh petugas administrasi 19. Dokter sudah menandatangani Surat keterangan dokter 20. Pasien sudah mendapat surat keterangan dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 2 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. komputer 8. AC 9. Alat Tulis 10. Air Minum 11. Lemari tempat berkas administrasi 12. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Asisten apoteker |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

3.1.20 PELAYANAN UTDRS

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR | <p style="text-align: center;">Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menuju poliklinik setelah melakukan pendaftaran 2. Poliklinik khusus diperuntukkan untuk pasien yang meminta surat keterangan dokter, pasien yang medical cek up 3. Petugas Rekam Medik menyiapkan dokumen medis pasien dan mengantarkan berkas dokumen medis ke poliklinik yang dituju 4. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh dokter 5. Petugas Poliklinik melakukan pemanggilan pasien 6. Dokter melakukan anamneses dan Pemeriksaan fisik 7. Apabila Pasien yang diperiksa oleh dokter adalah pasien yang datang untuk meminta surat keterangan dokter untuk keperluan tertentu , maka diperlukan tindakan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan lanjutan 8. Dokter menceklist lembar pemeriksaan penunjang sesuai dengan keperluan yang dibutuhkan pasien 9. Petugas Poliklinik melengkapi identitas surat pengantar dokter kepada pasien 10. Petugas poliklinik memberitahukan kepada pasien agar melakukan pembayaran terlebih dahulu ke petugas kasir rumah sakit 11. Petugas kasir rumah sakit memberikan kwitansi kepada pasien 12. Petugas poliklinik memberikan lembaran pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 13. Pasien membawa surat pengantar ke petugas pemeriksaan penunjang untuk dilakukan pemeriksaan 14. Pasien membawa hasil dari pemeriksaan penunjang kembali ke poliklinik 15. Dokter melihat hasil pemeriksaan penunjang pasien 16. Dokter melakukan edukasi kepada pasien tentang hasil dari pemeriksaan penunjang tersebut 17. Petugas memberikan kepada pasien surat pengantar untuk diketikkan ke petugas administrasi agar mendapat surat keterangan dokter 18. Surat keterangan dokter sudah diketik oleh petugas administrasi 19. Dokter sudah menandatangani Surat keterangan dokter 20. Pasien sudah mendapat surat keterangan dokter |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : 07.30 – 14.30 wib Jumat : 07.30 – 11.30 wib Sabtu : 07.30 – 12.30 wib ≤ 2 jam sejak mendaftar di Loket Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Bed Periksa 3. Meja, kursi 4. Tensimeter 5. Stetoscope 6. Timbangan 7. komputer 8. AC 9. Alat Tulis 10. Air Minum 11. Lemari tempat berkas administrasi 12. Kipas |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 2. Dokter Umum 3. Perawat 4. Asisten apoteker |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiaan mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

4. PELAYANAN RAWAT INAP

4.1 STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP e. Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke rumah sakit.sambil membawa surat Rujukan dari Faskes 1 dan membawa persyaratan sesuai dengan jenis status pasien, dan bagi pasien lama membawa Nomer rekam Mediknya. 2. pasien menjalani pemeriksaan medis baik di IGD ataupun di Poliklinik. 3. pasien menjalai observasi tindakan medis: radiologi, Laboratorium, dan Farmasi 4. pasien menjalai rawat inap dan jika pasien membaik maka pasien pulang |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Dalam waktu 30 menit sejak pasien mendaftar pada Tempat Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI), pasien dapat berada pada ruangan perawatan yang dikehendaki, kecuali jika ruangan yang dituju penuh maka untuk sementara pasien akan di tampung di IGD.</p> <p>Maksimal 14 hari rawatan</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien asuransi berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Dokter 2. Tindakam Medis 3. Perawatan Medis 4. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang 5. Pelayanan Obat 6. Pelayanan Ambulance / Mobil Jenazah |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian maslah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian maslah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun2011 Tentang Badan Penyelenggara Jamnian Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan |

| | |
|------------------------------------|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |
| <p>SARANA DAN PRASARANA</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponek l. Ruang Kamar MandiPerawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> 1. Brankart 2. Kursi roda 3. Kit Pemeriksaan Vital Sign 4. Timbangan 5. R. Resusitasi 6. Oksigen Sentral 7. Bedside Monitor 8. Infust Pump 9. Syring Pump 10. Alat EKG 11. Nebilizer 12. Film Viewer 13. Standar infus 14. DC Shock 15. Troli Emergency+ obat-obatan 16. Suction 17. Set Intubasi 18. Ruang Tindakan Bedah 19. Hecting set 20. Lampu Tindakan 21. Set Troly luka 22. THT set 23. Spalk berbagai ukuran 24. Benang hecting 25. Ruang Ponek 26. Bed Gynecologi 27. Dopler 28. Partus set+ obat-obatan 29. Infant Warmer 30. Mobile Incubator 31. Oksigen 32. Lampu tindakan 33. Suction 34. Troly Emergency 35. Timbangan Bayi 36. Tensimeter 37. Standart Infus 38. Depo Obat IGD 39. Obat-obat Emergency 40. Berbagai Cairan infus 41. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester,jelly,APD dsb 42. Sarana Non Medis 43. Komputer 44. Printer |

| | |
|---|---|
| | 45. Telepon 46. ATK |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 3. Perawat yang bersertifikat PPGD/ACLs 4. D3 Kebidanan 5. Transporter |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 36 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

5. PELAYANAN RAWAT INAP KHUSUS

5.1 STANDAR KAMAR OPERASI (OK)

5.1.1 PELAYANAN KAMAR OPERASI (OK)

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan pasien dari : <ol style="list-style-type: none"> a. ruang rawat inap dan atau kamar bersalin : <ul style="list-style-type: none"> o Mandi o Edukasi o Persetujuan tindakan medik (Informed consern) b. IGD / Klinik : <ul style="list-style-type: none"> o Edukasi o Persetujuan tindakan medik (Informed consern) |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diantar oleh petugas ke Instalasi Bedah Sentral melalui pintu ruang operasi 2. Persiapan sebelum operasi (Preparation Pra Operasi) 3. Petugas melakukan Tindakan bedah 4. Petugas melakukan pemantauan pemulihan pasca operasi 5. Petugas merujuk pasien ke rawat inap atau ICU 6. Penyelesaian administrasi dan pembayaran di kasir 7. Jika kondisi pasien baik, maka akan pulang, jika tidak akan dirujuk/Alih Rawat |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | Lama tindakan disesuaikan dengan Diagnosa, jenis operasi, dan ada atau tidaknya kendala/komplikasi selama operasi. Maksimal 1 hari |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Anestesi dan pembedahan |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |

| | |
|--|---|
| <p>SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponok l. Ruang Kamar Mandi Perawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> 1. Brankart 2. Kursi roda 3. Kit Pemeriksaan Vital Sign 4. Timbangan 5. R. Resusitasi 6. Oksigen Sentral 7. Bedside Monitor 8. Infust Pump 9. Syring Pump 10. Alat EKG 11. Nebilizer 12. Film Viewer 13. Standar infus 14. DC Shock 15. Troli Emergency+ obat-obatan 16. Suction 17. Set Intubasi 18. Ruang Tindakan Bedah 19. Hecting set 20. Lampu Tindakan 21. Set Troly luka 22. THT set 23. Spalk berbagai ukuran 24. Benang hecing 25. Ruang Ponok 26. Bed Gynecologi 27. Dopler 28. Partus set+ obat-obatan 29. Infant Warmer 30. Mobile Incubator 31. Oksigen 32. Lampu tindakan 33. Suction 34. Troly Emergency 35. Timbangan Bayi 36. Tensimeter 37. Standart Infus 38. Depo Obat IGD 39. Obat-obat Emergency 40. Berbagai Cairan infus 41. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester, jelly, APD dsb 42. Sarana Non Medis 43. Komputer 44. Printer 45. Telepon 46. ATK |
| <p>KOMPETENSI PELAKSANA</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Anastesi 3. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 4. Perawat yang bersertifikat PPGD/ACLs 5. D3 Kebidanan 6. CSSD |

| | |
|---|---|
| | 7. CS 8. Admisi |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

5.1.2 PELAYANAN RUANGAN KEMUNING/ICU (INTENSIVE CARE UNIT)

| | |
|--|---|
| <p>SERVICE DELIVERY</p> <p>PERSYARATAN</p> | <p>1. Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Kartu Identitas Berobat Kartu Identitas(KTP/KK) <p>2. Pasien BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> Kartu Berobat (Bagi pasien lama) Kartu Identitas (KTP/KK) Kartu BPJS Rujukan dari FKTP Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek |
| <p>SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR</p> | <p>Prosedur Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien di screening dilakukan didepan pintu IGD, meliputi Anamnese pasien , ukur suhu tubuh , cek satura oksigen jika memenuhi kriteria : <ul style="list-style-type: none"> Sesak napas dengan saturasi $\leq 95\%$ Batuk Pilek Nyeri Tenggorokan Demam Riwayat dari luar kota Ibu hamil dengan inpartu dan dengan kondisi emergency Pasien tidak sadar Jika dari hasil screening dan pemeriksaan penunjang lain dicurigai adanya suspect covid 19, maka dokter Pasien dari hasil screening, pemeriksaan anamneses, pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan swab antigen positif dijumpai ada diagnosa sementara suspect covid 19 , maka dokter mengkonsulkan ke dokter spesialis yang bersangkutan melakukan edukasi Pasien Pasien ditangani di ruang IGD oleh perawat dan dokter Setelah pasien ditangani di IGD Pasien didorong oleh petugas IGD setelah dilakukan penanganan Dokter Jaga dan Perawat IGD melakukan Triase dengan melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien dan menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawatdaruratan Dokter Jaga melakukan pemeriksaan, untuk Pasien darurat dilakukan tindakan sesuai kebutuhan , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta konsultasi dengan dokter spesialis Untuk pasien gawat darurat dilakukan resusitasi dan stabilisasi , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta dokter jaga memanggil dokter spesialis dan untuk kondisi tertentu, jika diperlukan pasien dilakukan tindakan pembedahan segera diruang tindakan bedah oleh dokter spesialis atau diruang kamar operasi Setelah selesai keluarga pasien melakukan pengurusan administrasi untuk : <ul style="list-style-type: none"> Pulang Rawat Inap Rujuk ke RS tipe yang lebih tinggi |
| <p>JANGKA WAKTU PELAYANAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> Respon Time: 5 menit <ul style="list-style-type: none"> Pasien Gawat Darurat/P1: 5 menit Pasien darurat tidak gawat /P2: Menit Pasien tidak gawat tidak darurat/P3:menit Pemeriksaan dan Tindakan dokter: <ul style="list-style-type: none"> P1 : menit P2 : menit P3 : menit Pasien Observasi : 3 Jam Tidak dapat ditentukan |
| <p>BIAYA/TARIF</p> | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarif pelayanan BPJS kesehatan Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah |

| | |
|---|---|
| | 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pasien mendapat tindakan intensif kegawatan neonatus, sampai keadaan pasien stabil untuk dipindahkan ke ruang perawatan pasien |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponok l. Ruang Kamar Mandi Perawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> 1. Brankart 2. Kursi roda 3. Kit Pemeriksaan Vital Sign 4. Timbangan 5. R. Resusitasi 6. Oksigen Sentral 7. Bedside Monitor 8. Infus Pump 9. Syring Pump 10. Alat EKG 11. Nebulizer |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 12. Film Viewer 13. Standar infus 14. DC Shock 15. Troli Emergency+ obat-obatan 16. Suction 17. Set Intubasi 18. Ruang Tindakan Bedah 19. Hecting set 20. Lampu Tindakan 21. Set Troly luka 22. THT set 23. Spalk berbagai ukuran 24. Benang hecting 25. Ruang Ponok 26. Bed Gynecologi 27. Dopler 28. Partus set+ obat-obatan 29. Infant Warmer 30. Mobile Incubator 31. Oksigen 32. Lampu tindakan 33. Suction 34. Troly Emergency 35. Timbangan Bayi 36. Tensimeter 37. Standart Infus 38. Depo Obat IGD 39. Obat-obat Emergency 40. Berbagai Cairan infus 41. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester,jelly,APD dsb 42. Sarana Non Medis 43. Komputer 44. Printer 45. Telepon 46. ATK |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Anastesi 3. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 4. Perawat yang bersertifikatPPGD/ACLs 5. D3 Kebidanan 6. CSSD 7. CS 8. Admisi |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan,Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

5.1.3 PELAYANAN RUANGAN NICU

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP e. Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien di screening dilakukan didepan pintu IGD, meliputi Anamnese pasien , ukur suhu tubuh , cek satura oksigen jika memenuhi kriteria : <ul style="list-style-type: none"> • Sesak napas dengan saturasi $\leq 95\%$ • Batuk • Pilek • Nyeri Tenggorokan • Demam • Riwayat dari luar kota • Ibu hamil dengan inpartu dan dengan kondisi emergency • Pasien tidak sadar 2. Jika dari hasil screening dan pemeriksaan penunjang lain dicurigai adanya suspect covid 19, maka dokter Pasien dari hasil screening, pemeriksaan anamneses, pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan swab antigen positif dijumpai ada diagnosa sementara suspect covid 19 , maka dokter mengkonsulkan ke dokter spesialis yang bersangkutan 3. melakukan edukasi Pasien Pasien ditangani di ruang IGD oleh perawat dan dokter 4. Setelah pasien ditangani di IGD 5. Pasien didorong oleh petugas IGD setelah dilakukan penanganan 6. Dokter Jaga dan Perawat IGD melakukan Triase dengan melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien dan menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawatdaruratan 7. Dokter Jaga melakukan pemeriksaan, untuk Pasien darurat dilakukan tindakan sesuai kebutuhan , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaaan penunjang serta konsultasi dengan dokter spesialis 8. Untuk pasien gawat darurat dilakukan resusitasi dan stabilisasi , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta dokter jaga memanggil dokter spesialis dan untuk kondisi tertentu, jika diperlukan pasien dilakukan tindakan pembedahan segera diruang tindakan bedah oleh dokter spesialis atau diruang kamar operasi (OK) 9. Setelah selesai keluarga pasien melakukan pengurusan administrasi untuk : <ul style="list-style-type: none"> Pulang Rawat Inap Rujuk ke RS tipe yang lebih tinggi |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon Time: 5 menit <ul style="list-style-type: none"> · Pasien Gawat Darurat/P1: 5 menit · Pasien darurat tidak gawat /P2: Menit · Pasien tidak gawat tidak darurat/P3: menit 2. Pemeriksaan dan Tindakan dokter: <ul style="list-style-type: none"> · P1 : menit · P2 : menit · P3 : menit 3. Pasien Observasi : 3Jam 4. Tidak dapat ditentukan |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pasien mendapat tindakan intensif sampai pasien stabil untuk dipindahkan ke ruang perawatan |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/ Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponok l. Ruang Kamar Mandi Perawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> 1. Brankart 2. Kursi roda 3. Kit Pemeriksaan Vital Sign 4. Timbangan 5. R. Resusitasi 6. Oksigen Sentral 7. Bedside Monitor 8. Infus Pump 9. Syring Pump 10. Alat EKG |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 11. Nebilizer 12. Film Viewer 13. Standar infus 14. DC Shock 15. Troli Emergency+ obat-obatan 16. Suction 17. Set Intubasi 18. Ruang Tindakan Bedah 19. Hecting set 20. Lampu Tindakan 21. Set Troly luka 22. THT set 23. Spalk berbagai ukuran 24. Benang hecting 25. Ruang Ponok 26. Bed Gynecologi 27. Dopler 28. Partus set+ obat-obatan 29. Infant Warmer 30. Mobile Incubator 31. Oksigen 32. Lampu tindakan 33. Suction 34. Troly Emergency 35. Timbangan Bayi 36. Tensimeter 37. Standart Infus 38. Depo Obat IGD 39. Obat-obat Emergency 40. Berbagai Cairan infus 41. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester,jelly,APD dsb 42. Sarana Non Medis 43. Komputer 44. Printer 45. Telepon 46. ATK |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Anastesi 3. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 4. Perawat yang bersertifikatPPGD/ACLs 5. D3 Kebidanan 6. CSSD 7. CS 8. Admisi |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan,Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

5.1.4 PELAYANAN ISOLASI COVID 19

| | |
|---|--|
| <p>SERVICE DELIVERY PERSYARATAN</p> | <p>1. Pasien Umum a. Kartu Identitas Berobat b. Kartu Identitas(KTP/KK) 2. Pasien BPJS a. Kartu Berobat (Bagi pasien lama) b. Kartu Identitas (KTP/KK) c. Kartu BPJS d. Rujukan dari FKTP e. Surat Pengantar Rawat Inap Dari Poliklinik atau dari Dokter Praktek</p> |
| <p>SISTEM, MEKANISME, PROSEDUR</p> | <p>Prosedur Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien di screening dilakukan didepan pintu IGD, meliputi Anamnese pasien , ukur suhu tubuh , cek satura oksigen jika memenuhi kriteria : <ul style="list-style-type: none"> Sesak napas dengan saturasi $\leq 95\%$ Batuk Pilek Nyeri Tenggorokan Demam Riwayat dari luar kota Ibu hamil dengan inpartu dan dengan kondisi emergency Pasien tidak sadar Jika dari hasil screening dan pemeriksaan penunjang lain dicurigai adanya suspect covid 19, maka dokter Pasien dari hasil screening, pemeriksaan anamneses, pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan swab antigen positif dijumpai ada diagnosa sementara suspect covid 19 , maka dokter mengkonsulkan ke dokter spesialis yang bersangkutan Melakukan edukasi Pasien Pasien ditangani di ruang IGD covid 19 oleh perawat dan dokter Setelah pasien ditangani di IGD covid Pasien didorong oleh petugas IGD Covid 19 setelah dilakukan penanganan Dokter Jaga dan Perawat IGD melakukan Triase dengan melakukan penilaian cepat tentang keadaan klinis pasien dan menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan kegawatdaruratan Dokter Jaga melakukan pemeriksaan, untuk Pasien darurat dilakukan tindakan sesuai kebutuhan , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaaan penunjang serta konsultasi dengan dokter spesialis Untuk pasien gawat darurat dilakukan resusitasi dan stabilisasi , jika diperlukan maka dilakukan pemeriksaan penunjang serta dokter jaga memanggil dokter spesialis dan untuk kondisi tertentu, jika diperlukan pasien dilakukan tindakan pembedahan segera diruang tindakan bedah oleh dokter spesialis atau diruang kamar operasi (OK) covid Setelah selesai keluarga pasien melakukan pengurusan administrasi untuk : Pulang, Rawat Inap atau Rujuk ke RS tipe yang lebih tinggi |
| <p>JANGKA WAKTU PELAYANAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> Respon Time: 5 menit <ul style="list-style-type: none"> Pasien Gawat Darurat/P1: 5 menit Pasien darurat tidak gawat /P2: Menit Pasien tidak gawat tidak darurat/P3: menit Pemeriksaan dan Tindakan dokter: <ul style="list-style-type: none"> P1 : menit P2 : menit P3 : menit Pasien Observasi : 3 Jam Tidak dapat ditentukan (maksimal 1 bulan) |
| <p>BIAYA/TARIF</p> | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarif pelayanan BPJS kesehatan Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| <p>PRODUK PELAYANAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Dokter |

| | |
|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Tindakan Medis 3. Perawatan Medis 4. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang 5. Pelayanan Obat 6. Pelayanan Ambulance / Mobil Jenazah |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gawat Darurat 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 586/Menteri/SK/IX/2009 Tentang Standart Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Drop Zone b. Ruang Pendaftaran c. Ruang Ganti Perawat d. Nurse station e. Ruang Tindakan Triase Merah f. Ruang Tindakan Triase Kuning g. Ruang Tindakan Triase Hijau h. Ruang Tindakan Bedah i. Ruang Ganti Dokter j. Ruang Observasi k. Ruang Ponek <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Kamar Mandi Perawat m. Ruang Kamar Mandi pasien n. Ruang Kamar Kepala Instalasi o. Ruang Radiologi p. Ruang ganti Supir q. Ruang Prasarana Medis r. Gudang 2. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> 1. Brankart 2. Kursi roda 3. Kit Pemeriksaan Vital Sign 4. Timbangan 5. R. Resusitasi 6. Oksigen Sentral 7. Bedside Monitor 8. Infust Pump 9. Syring Pump 10. Alat EKG 11. Nebilizer |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 12. Film Viewer 13. Standar infus 14. DC Shock 15. Troli Emergency+ obat-obatan 16. Suction 17. Set Intubasi 18. Ruang Tindakan Bedah 19. Hecting set 20. Lampu Tindakan 21. Set Troly luka 22. THT set 23. Spalk berbagai ukuran 24. Benang hecing 25. Ruang Ponck 26. Bed Gynecologi 27. Dopler 28. Partus set+ obat-obatan 29. Infant Warmer 30. Mobile Incubator 31. Oksigen 32. Lampu tindakan 33. Suction 34. Troly Emergency 35. Timbangan Bayi 36. Tensimeter 37. Standart Infus 38. Depo Obat IGD 39. Obat-obat Emergency 40. Berbagai Cairan infus 41. Bahan Habis Pakai; Kasa, Plester,jelly,APD dsb 42. Sarana Non Medis 43. Komputer 44. Printer 45. Telepon 46. ATK |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum yang bersertifikat ATLS 3. Perawat yang bersertifikatPPGD/ACLS 4. D3 Kebidanan 5. Transporter |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan,Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan, Kepala Instalasi IGD, Kepala Ruangan IGD |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 36 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat terkalibrasi 2. Ruangan Bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai standart 4. Petugas Kemanan Siap 5. Ruangan pelayanan dan peralatan memenuhi standar 6. Tersedia Papan Informasi Keselamatan 7. Tersedianya petunjuk arah , APAR, dan jalur Evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Indikator Standart Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat |

6.1.1 PELAYANAN LABORATORIUM

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien membawa surat egibiltas pasien(SEP)/ surat pengantar dokter dan memberikan kepada petugas laboratorium 2. Petugas Laboratorium atau analis kesehatan jaga pagi menerima surat pengantar /surat egibilitas pasien dari konsul interna poliklinik lain 3. Petugas Laboratorium menerima konsul interna atau surat pengantar /surat egibilitas pasien dari setiap ruangan rawat inap non covid 19 , ruangan IGD isolasi covid 19 dan ruangan rawat inap isolasi covid 19 untuk pengambilan sampel darah pasien 4. Petugas analis kesehatan jaga pagi, sore dan malam menerima surat pengantar dari ruangan IGD untuk pengambilan sampel darah pasien di IGD 5. Petugas analis jaga pagi, sore dan malam mengambil sampel darah keruangan rawat inap non covid dan ruangan IGD dengan memakai APD standart 6. Apabila ada pasien diruangan rawat inap isolasi covid 19 dan ruangan IGD isolasi Covid 19 , maka petugas Laboratorium atau analis kesehatan yang jaga pagi, sore dan malam membawa alat kelengkapan untuk pengambilan sampel darah ke ruangan rawat inap isolasi dengan memakai APD lengkap dan berstandar 7. Petugas analis kesehatan jaga pagi, sore dan malam membuka APD dan memeriksa sampel darah dari ruangan isolasi covid 19 untuk diperiksa ke mesin alat laboratorium 8. Pasien yang datang berobat pagi hari menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh petugas laboratorium atau petugas analis kesehatan 9. Petugas Laboratorium memanggil pasien untuk masuk ke ruangan pengambilan sampel darah untuk dilakukan tindakan pengambilan sampel darah sesuai pengantar dari dokter 10. Pasien masuk keruangan pengambilan sampel darah 11. Petugas laboratorium atau petugas analis kesehatan mengambil darah pasien melalui intravena dan dimasukkan kedalam tabung K3 Eta 12. Apabila Pasien membutuhkan pengambilan darah setelah 2 jam PP Sesuai pengantar dokter, maka petugas analis kesehatan memberikan edukasi kepada pasien 2 jam sesudah makan agar datang kembali untuk pangambilan darah ulang kembali 13. Sebelum pengambilan sampel darah petugas analis kesehatan bertanya apakah pasien puasa dan sampai pagi ini belum makan (kalau pasien membutuhkan puasa atas saran surat pengantar dokter) 14. Setelah pengambilan sampel darah sesuai surat pengantar dokter, Petugas analis kesehatan menyarankan pasien untuk balik ke poliklinik yang dituju dan menerangkan bahwa hasil dari pemeriksaan darah akan diantar ke poliklinik yang dituju 15. Petugas analis kesehatan memeriksa sampel darah dengan mesin alat laboratorium 16. Apabila dari surat pengantar dokter pasien disarankan periksa urine rutine, maka petugas analis kesehatan memberikan com untuk |

| | |
|---|---|
| | <p>pengambilan urine atau air kencing ke kamar mandi yang dituju</p> <p>17. Petugas kesehatan memberikan hasil pemeriksaan darah kepada petugas administrasi laboratorium untuk diketik</p> <p>18. Petugas administrasi mengetik hasil pemeriksaan darah pasien ke komputer dan menyerahkan kepada dokter spesialis patologi klinik untuk ditanda tangani</p> <p>19. Petugas administrasi menyerahkan hasil pemeriksaan darah ke poliklinik Pasien yang dituju</p> <p>20. Untuk Pasien sore dan malam baik dari ruangan rawat inap covid 19 atau dari ruangan rawat inap non covid dan ruangan IGD covid 19 atau pun ruangan IGD non covid, petugas analis kesehatan mengantar hasil pemeriksaan darah pasien yang diketik ke ruangan yang dituju</p> <p>21. Hasil pemeriksaan darah diserahkan ke poliklinik yang dituju, diserahkan ke ruangan rawat inap covid, rawat inap non covid dan igd covid dan igd non covid</p> |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : Pagi : 07.30 – 14.30 wib Sore : 14.30 – 21.00 wib Malam : 21.00 - 08.00 wib</p> <p>Jumat : Pagi : 08.00 – 12.00 wib Sore : 12.00 – 20.00 wib Malam : 20.00 - 08.00 wib</p> <p>Sabtu : Pagi : 08.00 - 12.30 wib Sore : 12.30 – 20.30 wib Malam : 20.30 – 08.00 wib</p> <p>Minggu : Pagi : 08.00 – 14.30 wib Sore : 14.30 – 21.00 wib Malam : 21.00 – 08.00 wib</p> <p>Maksimal 2 jam Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Hasil Laboratorium |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan |

| | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penggorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standart Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan |
| <p>SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Oven 3. Microscope Binocular 4. Klinipet Set 5. Centrifuge Hematokrit 6. Centrifuge 7. Clinipet set 10 UL,100UL 8. Blood donor chair 9. Gunting bengkok 10. Racun api 3 kg 11. Blood Gas and Electrolyte 12. Analyzer 13. Spectrometer HBA1C 14. Clinical Chemistry Analyzer 15. Papan Tulis White Board 16. Lemari Asam 17. Jam dinding 18. Handy Talkie 19. Recevier 20. Kulkas Besar 21. Lemari Rak 2Pintu 22. UPS Stabilizer 23. Panel +Kabel Input dan Oupt UPS 24. EBM Custom UPS 25. Aecessoris UPS 26. Printer 27. Lemari CC Swing 28. Lemari Obat 29. Komputer SIMRS 30. Loker 31. Kulkas Darah 32. Chemistri Analizer 33. Imunology Analyzer 34. Mesin TCM GX 4 Modul Merk Motorola 35. UPS Merk APC Smart -UPS 36. Printer Merk Epson L120 37. Check Kit Merk Cepheid 38. Microscope 39. Bio-Red D10 Hemoglobin Testing Sistem 40. Abadinusa Vesmatic Easy Diesse Automatic ESR 10 Hole 41. Printer Epson 42. Analyticon Urilyzer Sed 43. Biolabo, Safrance Semi Automatic Analyzer For Haemostatis 44. Legend XTR Laboratory Centrifuge and Accessories 45. Gem Premier 3500 With UPS and Printer 46. Tensimeter Digital 47. Meja 48. Kursi Plastik 49. KursiPerawat dan Dokter Merk Terra Land 50. AC 51. Alat Tulis 52. Air Minum 53. Lemari tempat berkas administrasi |

| | |
|---|--|
| KOMPETENSI PELAKSANA | 1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Radiographer |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 10 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

6.1.2 PELAYANAN RADIOLOGI

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar diloket pendaftaran 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien (SEP) 3. Dokumen Medis tersedia 4. Persyaratan Administrasi Lengkap |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendapat surat pengantar/Surat Egibilitas Pasien dari dokter yang ada dipoliklinik 2. Pasien membawa surat egibilitas pasien(SEP)/ surat pengantar dokter dan diserahkan kepada petugas Radiographer 3. Petugas Radiographer menerima surat pengantar /surat egibilitas pasien dari konsul interna poliklinik lain 4. Petugas Radiographer menerima konsul interna dari setiap ruangan rawat inap dan ruangan IGD isolasi covid 19 dan ruangan rawat inap isolasi covid 19 5. Petugas Radiographer menerima surat pengantar dari ruangan IGD untu tindakan pemeriksaan radiologi penunjang 6. Apabila ada pasien diruangan rawat inap isolasi covid 19 dan ruangan IGD isolasi Covid 19 , maka petugas Radiographer membawa alat mobile radiologi ke ruangan rawat inap isolasi dengan memakai APD lengkap dan berstandar 7. Petugas Radiographer memasukkan data-data identitas pasien kedalam komputer 8. Pasien menunggu pemanggilan untuk diperiksa oleh petugas Radiographer 9. Petugas Radiographer memanggil pasien untuk masuk ke ruang radiasi untuk dilakukan tindakan radiographi sesuai pengantar dari dokter 10. Pemeriksaan Radiologi sesuai dengan permintaan klinis dokter 11. Petugas Radiographer memastikan benar-benar pasien yang namanya tercantum dalam surat permintaan pemeriksaan radiologi 12. Setiap Petugas Radiographer yang melakukan pemeriksaan radiogrphi harus memakai TLD (alat monitoring radiasi 13. Petugas Radiographer melakukan tindakan pemeriksaan radiographi ke pasien 14. Pemeriksaan dan tindakan radiographi melalui pemilihan factor posisi yang sesuai dengan jenis dan tujuan pemeriksaan dari surat pengantar 15. Hasil dari pemeriksaan Radiographi sesuai dengan image kriteria yang telah ditentukan 16. Sebelum melakukan tindakan radiographi pastikan bahwa tidak ada seorang pun kecuali pendamping bila diperlukan diruang radiasi , pintu kamar radiasi sudah ditutup rapat sehingga tidak memungkinkan orang lain masuk 17. Pendamping pasien yang ada diruang radiasi diberi memakai alat monitoring radiasi 18. Petugas Radiographer melakukan tindakan radiographi kepada pasien di ruang radiasi 19. Setelah pasien dilakukan pemeriksaan radiologi dipersilahkan menunggu untuk proses editing foto guna menghindari kekurangan dari hasil imajing dan segera dilakukan perbaikan bila diperlukan 20. Untuk pemeriksaan dengan bahan kontras pastikan bahwa formulir inform consent telah ditanda tangani oleh pasien /keluarga pasien 21. Proses pembacaan hasil radiologi dilakukan oleh dokter spesialis Radiologi 22. Petugas radiographer memberikan hasil foto film radiologi kepada pasien 23. Pasien menerima hasil dari foto film dari petugas radiographer beserta balasan surat pengantar dokter atau surat egibilitas pasien |

| | |
|--|---|
| | <p>24. Pasien membawa hasil foto film beserta surat pengantar dokter atau surat egibilitas pasien ke poliklinik yang dituju</p> <p>25. Petugas Radiographer menyimpan data identitas pasien kedalam computer dan kedalam buku rawatan pasien</p> |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Senin- Kamis : Pagi : 07.30 – 14.30 wib Sore : 14.30 – 21.00 wib Malam : 21.00 - 08.00 wib</p> <p>Jumat : Pagi : 07.30 – 12.00 wib Sore : 12.00 – 20.00 wib Malam : 20.00 - 08.00 wib</p> <p>Sabtu : Pagi : 08.00 - 12.30 wib Sore : 12.30 – 20.30 wib Malam : 20.30 – 08.00 wib</p> <p>Minggu : Pagi : 08.00 – 14.30 wib Sore : 14.30 – 21.00 wib Malam : 21.00 – 08.00 wib</p> <p>Maksimal 1 jam Dalam kondisi tertentu ada penambahan waktu/jam pelayanan.</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pemeriksaan Dokter , Pemeriksaan radiographi dan Resep Obat |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 11. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan pasien Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit |

| | |
|---|---|
| | <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standart Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/0652/2015 Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga</p> <p>12. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 440/1313/tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga sebagai Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara Penuh</p> <p>13. Surat Keputusan Walikota Sibolga Nomor 820.1/006/Tanggal 07 Januari 2020 Tentang Pengangkatan PNS Dalam Jabatan Pimpinan Pratama Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga</p> |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang 2. CT Scan 3. Digital Radiographi 4. Panoramic 5. Dental X-Ray 6. Mobile X-Ray 7. USG 8. Printer Digital 9. Komputer Radiographi 10. Meja, kursi 11. komputer 12. AC 13. Alat Tulis 14. Air Minum 15. Lemari tempat berkas administrasi 16. Lemari tempat |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Radiologi 2. Radiographer |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 10 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruang bersih dan memenuhi standart 4. Pemakaian APD petugas sesuai standart 5. Petugas keamanan siap 6. Tersedia Papan Informasi keselamatan 7. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

6.1.3 PELAYANAN FARMASI

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep Dokter 2. Nomor Antrian |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <p>Prosedur Pelayanan Farmasi Rawat Jalan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menerima nomor antrian setelah mendapat ACC dari verifikator obat 2. Pasien menunggu pemanggilan antrian dari farmasi untuk mendapatkan obat 3. Petugas administrasi farmasi memanggil nomor antrian pasien sesuai dengan loket antrian obat Loket antrian obat terdiri dari 6 Loket: Loket 1 & 2 : untuk penyerahan obat Loket 3 : untuk Obat sebulan/ Kronis Loket 4 & 5 : untuk Obat Satu Minggu Loket 6 : Untuk Obat Rawat Inap, Obat Pasien umum dan Obat Emergensi dari IGD 4. Pasien yang dipanggil dengan nomor antrian menyerahkan resep obat yang telah di acc oleh verifikator obat 5. Petugas administrasi menginput / mengentry data identitas pasien dan resep obat yang diberikan oleh pasien 6. Petugas pengambilan obat menyiapkan obat /BHP yang sesuai dengan yang tertulis dalam resep dan menyerahkan resep dan obat yang telah diambil kepada petugas asisten apoteker dan apoteker 7. Petugas apoteker dan asisten apoteker membaca resep dengan teliti, pastikan resep ditulis dengan jelas , pastikan resep ditulis oleh pihak yang berwenang dalam hal ini nama dokter serta dari ruangan mana 8. Petugas apoteker dan asisiten apoteker memberikan prioritas penyerahan obat kepada pasien yang membutuhkan obat secepat mungkin (CITO/URGENT) diloket 6 9. Petugas apoteker dan asisten apoteker meneliti kelengkapan resep apakah sudah diterangkan secara jelas dalam resep tentang: <ol style="list-style-type: none"> A. Nama Obat B. Bentuk Sediaan C. Jumlah Obat D. Dosis Obat E. Frekuensi Pemberian F. Cara pemakaian yang benar/rasional cth:oral(sebelum, sewaktu dan sesudah makan) G. Pernyataan kelengkapan lain dari resep mis;nama, umur, berat badan dan alamat pasien 10. Petugas apoteker mengkonsultasikan ke dokter yang menulis resep tentang permasalahan resep apabila diperlukan 11. Petugas apoteker dan asisten apoteker menulis didalam etiket obat sesuai dengan permintaan dalam resep 12. Petugas asisten apoteker melakukan peracikan obat sesuai dengan permintaan resep , bila diperlukan perhitungan yang diperlukan dalam kertas resep 13. Petugas Apoteker dan Asisten Apoteker membubuhkan tandatangan pada kolom menerima, meracik dan memeriksa 14. Petugas Apoteker dan asisten apoteker melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan obat(kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep) untuk menyakinkan bahwa semua tahap pekerjaan sudah dilakukan secara teliti 15. Petugas Apoteker / Asisten Apoteker yang ditunjuk melakukan penyerahan dan pemberian edukasi obat kepada pasien di Loket 1 & 2 dengan cara: |

- A. Memanggil nama, nomor antrian, alamat pasien
 - B. Memberikan tanda√ disamping nama, alamat sebagai ceklist benar pasien , apabila pengambilan dilakukan oleh keluarga pasien , maka petugas farmasi menanyakan langsung nomor antrian dan identitas yang lain
 - C. Petugas Apoteker /Asisten Apoteker memeriksa ulang identitas , nama, alamat dan nomor antrian
 - D. Apabila Identitas sudah sesuai petugas apoteker Atau asisten apoteker yang dihunjuk menyerahkan obat kepada keluarga pasien dengan disertai penjelasan mengenai aturan minum /penggunaan obat
16. Pasien tanda tangan dikolom pasien pada resep
17. Petugas Penyerahan obat membubuhkan tandatangan dikolom penyerahan pada resep. Setiap pergantian shif jaga petugas farmasi mengelompokkan resep obat sesuai status BPJS atau Umum untuk diarsipkan

Prosedur Pelayanan Farmasi Rawat Inap:

1. Resep dari ruangan rawat inap dibawa petugas ruangan ke farmasi/apotik melalui Loker 6 RSUD Dr.F.L.Tobing Sibolga
2. Petugas asisten apoteker membaca resep dengan teliti, pastikan resep ditulis dengan jelas , pastikan resep ditulis oleh pihak yang berwenang dalam hal ini nama dokter serta dari ruangan mana
3. Petugas asisiten apoteker memberikan prioritas penyerahan obat kepada pasien yang membutuhkan obat secepat mungkin (CITO/URGENT) diloker 6
4. Petugas asisten apoteker meneliti kelengkapan resep apakah sudah diterangkan secara jelas dalam resep tentang:
 - A. Nama Obat
 - B. Bentuk Sediaan
 - C. Jumlah Obat
 - D. Dosis Obat
 - E. Frekuensi Pemberian
 - F. Cara pemakaian yang benar/rasional
cth:oral(sebelum, sewaktu dan sesudah makan)
 - G. Pernyataan kelengkapan lain dari resep mis;nama, umur, berat badan dan alamat pasien
5. Petugas apoteker mengkonsultasikan ke dokter yang menulis resep tentang permasalahan resep apabila diperlukan
6. Petugas Asisten Apoteker yang bertugas diloker 6 menyiapkan obat /BHP per ruangan rawat inap sesuai dengan yang ditulis dalam resep
7. Petugas asisten apoteker melakukan peracikan obat sesuai dengan permintaan resep , bila diperlukan perhitungan yang diperlukan dalam kertas resep
8. Petugas asisten apoteker menulis didalam etiket obat sesuai dengan permintaan dalam resep
9. Petugas Apoteker dan Asisten Apoteker membubuhkan tandatangan pada kolom menerima, meracik dan memeriksa
10. Petugas asisten apoteker melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan obat(kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep) untuk menyakinkan bahwa semua tahap pekerjaan sudah dilakukan secara teliti
11. Petugas Asisten Apoteker menyerahkan obat/BHp per ruangan rawat inap kepada petugas ruangan rawat inap
12. Petugas Ruang Rawat Inap memeriksa kembali obat yang diserahkan oleh asisten apoteker
13. Setelah obat sudah diperiksa ulang petugas asisten apoteker menandatangani buku

| | |
|---|---|
| | <p>penyerahan obat ruangan bahwa obat sudah sesuai dengan resep dokter</p> <p>14. Obat sudah selesai diserahkan ke petugas ruangan</p> |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | <p>Resep Racikan : ≤60 menit</p> <p>Resep Non Racikan : ≤ 30 menit</p> |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <p>Resep Pasien Rawat Jalan</p> <p>Resep pasien Rawat Inap</p> |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RINomor1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standart Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Meja 3. Kulkas obat 4. Komputer, Printer 5. Perbekalan Farmasi 6. Telepon 7. Etalase, Rak Obat 8. Mortir, Stamper, Blinder Obat 9. Almari Obat Narkotika, Psikotropika 10. Keranjang obat, Troly obat 11. Timbangan obat 12. Termohigrometer 13. Wastafel |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 14. Dispenser 15. AC 16. Alat Tulis 17. Mesin Antrian 18. Kertas 19. Etiket Obat 20. Alat pulvis obat 21. Kamar mandi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Apoteker 2. Asisten Apoteker |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 19 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiaan mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 8. Pemakaian APD petugas sesuai standart 9. Petugas keamanan siap 10. Tersedia Papan Informasi keselamatan 11. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

7.1.1 PELAYANAN REKAM MEDIK DAN INFORMASI KOMUNIKASI

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fotocopy KTP 2. Status Rekam Medik 3. Hasil Laboratorium 4. Hasil Pemeriksaan Dokter |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendaftar langsung atau online 2. Pasien dilakukan skrining oleh petugas 3. Pasien mengambil nomor antrian 4. Pasien mengisi formulir data identitas 5. Anamnesa dan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh perawat 6. Pemeriksaan laboratorium 7. Pemeriksaan dokter umum 8. Pemeriksaan dokter spesialis jiwa (untuk Surat keterangan sehat jasmani dan rohani) 9. Pengetikan hasil pemeriksaan 10. Pasien melakukan fotocopy secara mandiri dan dilegalisir 11. Penyerahan surat surat dan pasien bisa pulang |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | < 60 menit |
| BIAYA/TARIF | <p>Mengacu kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Kesehatan Dokter 2. Surat Keterangan Bebas Narkoba 3. Surat Keterangan Sehat Jasmani dan Rohani 4. Surat Kematian 5. Surat Kelahiran 6. Surat Keterangan Sakit |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | <p>Penanganan Pengaduan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | <p>Media :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per /III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RINomor1691/Menkes/Per /VII/2011 Pasal 3 ayat (1) Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standart Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Meja 3. Kursi 4. ATK 5. Komputer 6. Fasilitas Pendukung 7. WC 8. APAR (alat pemadam kebakaran) 9. Papan Informasi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum 3. Perawat/Bidan 4. Administrasi 5. Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik 6. Mampu bekerja dalam Tim 7. Mengusai program Word, Excel, PPT |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wakil direktur umum dan keuangan, Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 19 Orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastiiian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

7.1.2 PELAYANAN INSTALASI GIZI

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : 1. Kartu Identitas Pasien 2. Kartu BPJS 3. Rekam medik 4. Surat pengantar dari dokter |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : 1. Pasien datang 2. Pasien dilayani di IGD 3. Pasien diobservasi dengan terapi dan Tindakan medis 4. Pasien di rawat inap 5. Pasien mendapatkan pelayanan gizi 6. Pasien membaik dan pulang |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | : < 48 jam |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pasien mendapatkan Asupan Gizi sesuai dengan diagnosa Dokter |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang- Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Presiden RI Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 Pasal 3 ayat (1) tentang Keselamatan pasien Rumah Sakit 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standart Pelayanan Radiologi Diagnostikdi Sarana Pelayanan Kesehatan |
| SARANA DAN PRASARANA | 1. Ruangan 2. Meja 3. Kursi tunggu 4. Lemari Berkas |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 5. Lemari Pendingin 6. Komputer 7. ATK 8. Fasilitas pendukung lainnya 9. Alat Pengolahan Makanan 10. APAR (alat pemadam kebakaran) |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat/Bidan 3. Ahli Gizi 4. Pegawai 5. Juru masak |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 10 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Pegawai Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ul style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruang bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD pegawai sesuai standart 4. Pegawai keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

7.1.3 PELAYANAN INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT

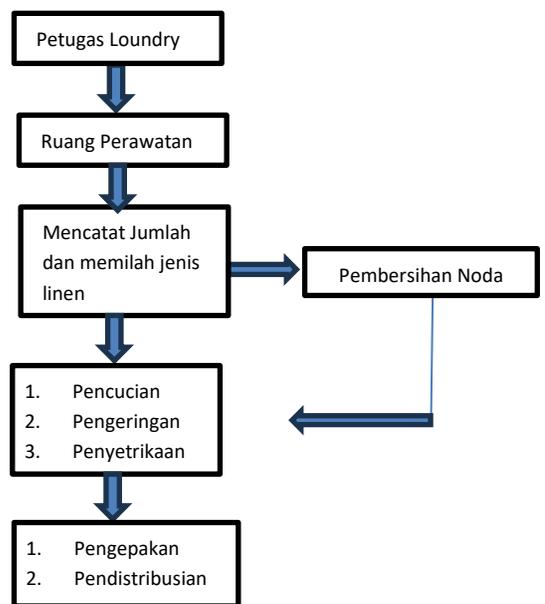
| | |
|---|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : 1. Permintaan perbaikan dari petugas ruangan |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : 1. Laporan kerusakan dari petugas ruangan, instalasi, unit. 2. Satuan tugas memeriksa kerusakan 3. Jika Rusak ringan, langsung diperbaiki IPSRS dan membuat laporan 4. Jika Rusak berat, maka dilaporkan proses pengadaan barang dan jasa 5. Jika rusak ringan dengan penggantian suku cadang, maka dicek ketersediaan barang 6. Membuat permintaan dan langsung perbaikan IPSRS 7. Membuat laporan |
| JANGKA WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari ➢ 60 menit |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan IPSRS |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen dan Kesehatan Kerja 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | 1. Ruang 2. Peralatan kerja 3. Alat Ukur 4. Workshop |
| KOMPETENSI PELAKSANA | 1. SMA sederajat 2. D3 elektromedik 3. S1 Teknik listrik |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➢ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruang bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap |

| | |
|---------------------------------------|---|
| | 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan |

7.1.4 PELAYANAN INSTALASI CSSD

| | |
|---|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : Buku permintaan mensterilkan peralatan |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas ruangan mengantarkan peralatan yang akan disterilkan 2. Proses Pensterilian peralatan 3. Distribusi peralatan yang sudah steril |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : <ul style="list-style-type: none"> ➤ 60 menit ➤ Setiap hari |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan CSSD |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen dan Kesehatan Kerja 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang ber-AC, meja, kursi 2. Ruang Steril 3. Ruang Ganti Petugas 4. Ruang Kepala Instalasi 5. Toilet dan Wastafel |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tehnik listrik dan jaringan 2. Perawat 3. Analis Laboratorium 4. Staf Administrasi |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Sesuai Standart Pelayanan Minimal Rawat Jalan dan Rawat Inap |

7.1.5 PELAYANAN INSTALASI BINATU

| | |
|--|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : 1. Surat pengantar rujukan 2. Jaminan JKN-BPJS 3. Kartu Penjamin Lainnya |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | :  <pre> graph TD A[Petugas Laundry] --> B[Ruang Perawatan] B --> C[Mencatat Jumlah dan memilah jenis linen] C --> D[Pembersihan Noda] C --> E["1. Pencucian 2. Pengeringan 3. Penyetrikaan"] D --> E E --> F["1. Pengepakan 2. Pendistribusian"] </pre> <ol style="list-style-type: none"> Petugas Laundry menjemput linen ke ruangan Petugas laundry mencatat jumlah dan memilah jenis linen Linen dibawa ke ins.laundry untuk dicuci dengan menggunakan pembersih noda, dikeringkan, dan disetrika Setelah linen bersih, rapi dan wangi, dilakukan pengepakan dan penyetrikaan |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari 12 Jam |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Binatu |
| PENANGANAN,PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen dan Kesehatan Kerja |

| | |
|---|--|
| | 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mesin cuci 2. Mesin Pengering 3. Peralatan mencuci dan setrika 4. Buku pengantar 5. Timbangan |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan BHD 2. Pelatihan cuci tangan 3. Pelatihan Pemakaian APD |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 6 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan Linen Kotor Tepat Waktu <ol style="list-style-type: none"> a. Dari ruangan perawatan : 08.00-13.00 b. Dari Ruang Ok/Operasi : 08.00-17.00 2. Pengantaran/Distribusi Linen bersih tepat waktu <ol style="list-style-type: none"> a. Ruang Perawatan : 13.00-16.00 b. Ruang OK/Operasi : 11.00-18.00 |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Kesehatan Pelaksana Binatu secara berkala 2. Pemakaian APD lengkap setiap melakukan pelayanan binatu |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi bulanan untuk kegiatan di instalasi laundry 2. Evaluasi kinerja pelaksana binatu setiap tahun |

7.1.6 PELAYANAN INSTALASI PENGAMANAN, KETERTIBAN LINGKUNGAN DAN PERPARKIRAN

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : Permintaan dari petugas ruangan/unit/instalasi |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Satpam mendapat laporan dari petugas ruangan/unit/instalasi 2. Petugas Satuan pengaman menuju lokasi 3. Petugas satuan pengaman melakukan pengamanan terhadap lingkungan sekitar 4. Petugas Satuan pengaman membuat laporan kegiatan |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari >60 menit |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Pengamanan, ketertiban lingkungan dan perparkiran |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang system manajemen pengamanan organisasi, perusahaan dana tau instansi/lembaga pemerintahan. |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Meja 3. Kursi 4. Alat keamanan 5. Alat Komunikasi 6. Fasilitas pendukung lainnya |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Slta sederajat 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Memiliki kemampuan bela diri |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Terkalibrasi 2. Ruangan bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas keamanan siap 5. Tersedia Papan Informasi keselamatan 6. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |

| | |
|-----------------------------------|---|
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |
|-----------------------------------|---|

6.1.7 PELAYANAN AMBULANCE

| | |
|---|---|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : 1. Surat permohonan pemakaian ambulance ke loket IGD 2. Rekaman kwitansi |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : 1. Keluarga pasien menghubungi Petugas RS agar di hubungkan ke loket untuk permohonan pemakaian ambulance 2. Keluarga pasien melengkapi persyaratan pembayaran dan pemesanan ambulans 3. Setelah loket selesai melengkapi administrasi baru loket menghubungi sopir ambulans |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari <2 jam |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Ambulance |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsufitobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | 1. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu lintas dan Angkutan jalan |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | 1. Mobil Ambulance 2. Alkes 3. Alat Komunikasi |
| KOMPETENSI PELAKSANA | 1. Pendidikan minimal SLTA 2. Mampu mengendarai mobil 3. Memiliki SIM A |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Pelayanan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kasi Asuhan Keperawatan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | 1. Alat Kesehatan terkalibrasi 2. Ruang ambulance bersih dan memenuhi standart 3. Pemakaian APD petugas sesuai standart 4. Petugas ambulance siaga 5. Tersedia APAR, petunjuk arah dan jalur evakuasi |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |

7.1.8 PELAYANAN KASIR

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Umum : Bukti Pendaftaran b. Pasien JKN/KIS : - Bukti pendaftaran & kelengkapan persyaratan jaminan -Surat elegibilitas peserta (SEP) - Bukti Tindakan 2. Pasien Rawat Inap : - Lembar resep/CPO - Persyaratan Jaminan |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : <ul style="list-style-type: none"> ✚ Pasien Rawat Jalan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga menyerahkan bukti pendaftaran dan persyaratan 2. Menunggu panggilan 3. Pengecekan billing oleh petugas 4. Penyelesaian administrasi ✚ Pasien Rawat Inap : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga/penanggungjawab pasien menyerahkan CPO dan persyaratan jaminan 2. Menunggu panggilan 3. Pengecekan billing oleh petugas 4. Penyelesaian administrasi 5. Menyerahkan bukti penyelesaian administrasi ke petugas ruangan |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari <60 menit |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Kuitansi |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. WC 3. Meja 4. Kursi Tunggu 5. ATK 6. Komputer |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. D3 s.d S1 2. Mengusai program microsoft |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir Umum dan keuangan, Kabag keuangan |

| | |
|---|---|
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedural Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | Semua administrasi tercatat dan dilaporkan |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |

7.1.9 PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH

| | |
|---|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : Membawa KTP, surat pendukung lainnya. |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Ruangan menghubungi Petugas Kamar Jenazah 2. Petugas Ruangan mengantar jenazah ke Kamar Jenazah 3. Petugas Kamar Jenazah melakukan Tindakan pelayanan pemulasaran jenazah. 4. Pembayaran administrasi Kamar Jenazah |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari ➤ 60 menit |
| BIAYA/TARIF | Mengacu kepada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarif pelayanan BPJS kesehatan 2. Tarif pelayanan pasien umum berdasarkan peraturan daerah 3. Tarif pelayanan pasien Jasa Raharja berdasarkan peraturan daerah |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Pemulasaran Jenazah |
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Pendingin Ruangan 3. Meja 4. Kursi Tunggu 5. ATK 6. Komputer 7. Peralatan Kerja |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Forensik 2. Perawat/Bidan 3. Pemandi Jenazah 4. CS |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir umum dan keuangan, wadir pelayanan, kabid pelayanan |
| JUMLAH PELAKSANA | ➤ 3 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | Pemulasaran jenazah berjalan dengan lancar |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun untuk selanjutnya |

| | |
|--|--|
| | dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |
|--|--|

7.10 PELAYANAN SANITASI DAN KESEHATAN LINGKUNGAN

| | |
|--|--|
| SERVICE DELIVERY | |
| PERSYARATAN | : Semua Limbah yang dihasilkan rumah sakit wajib dilakukan Pengelolaan |
| SISTEM, MEKANISME, DAN PROSEDUR | : <ol style="list-style-type: none"> 1. Prosedur Pengelolaan Limbah Padat Infeksius <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menyediakan tempat sampah infeksius di masing-masing ruangan yang menghasilkan limbah yang telah diberi plastik berwarna kuning. b. Petugas mengambil plastik yang berisi limbah padat infeksius kemudian diikat dan dimasukkan ke dalam troli tertutup. c. Pengangkutan limbah padat infeksius menuju TPS B3 melalui jalur yang berbeda dengan jalur pasien yaitu melalui samping kanan dan kiri rumah sakit. d. Limbah infeksius dikumpulkan di TPS B3 yang sebelumnya pada plastik kuning ditulis nama petugas, nama ruangan, dan tanggal. e. Oleh petugas TPS B3, sampah ditimbang dan dilakukan pencatatan untuk mengetahui berapa jumlah limbah padat infeksius yang dihasilkan oleh rumah sakit. f. Setelah limbah padat infeksius ditimbang dan dicatat kemudian dimasukkan ke dalam troli, selanjutnya diserahkan kepada Pihak Ke-3 setiap 2 hari sekali. g. Troli yang telah digunakan kemudian dibersihkan atau dicuci oleh petugas kebersihan. 2. Prosedur Pengelolaan Limbah Padat Non Infeksius <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menyiapkan tempat sampah non-infeksius di masing-masing ruangan yang menghasilkan limbah yang telah diberi plastik berwarna hitam. b. Petugas mengambil plastik yang berisi limbah non-infeksius kemudian diikat dan dimasukkan ke dalam troli atau gerobak. c. Pengangkutan limbah non-infeksius menuju TPS non-infeksius melalui jalur yang berbeda dengan jalur pasien yaitu melalui samping kanan dan kiri rumah sakit. d. Setelah di TPS non-infeksius, limbah non- infeksius dimasukkan ke dalam kontainer yang sudah disediakan. e. e. Selanjutnya kontainer yang telah terisi penuh dibawa ke TPA oleh dinas terkait 5 kali dalam 1 minggu. f. Tempat sampah atau troli yang telah digunakan kemudian dibersihkan atau dicuci oleh petugas kebersihan. 3. Prosedur Pengelolaan Limbah Cair <ol style="list-style-type: none"> a. Alirkan limbah cair dari masing-masing ruangan ke bak penampungan (septictank). b. Alirkan limbah dari septictank ke bak sampit. c. Alirkan limbah cair menggunakan pompa ke bak equalisasi. d. Tambahkan di bak equalisasi bakteri anaerob dan nutrisi bakteri anaerob. e. Alirkan limbah dari bak equalisasi ke bak aerob. f. Tambahkan di bak aerob bakteri aerob dan nutrisi bakteri aerob. g. Hidupkan pompa blower secara bergantian 24 jam h. Alirkan limbah dari bak aerob ke bak sedimentasi. h. Alirkan limbah dari bak sedimentasi ke bak desinfeksi i. Alirkan limbah dari bak desinfeksi melalui sandfilter terlebih dahulu ke bak kontrol j. Pemeriksaan air limbah secara periodik 1 bulan sekali. |
| JANGKA/WAKTU PELAYANAN | : Setiap hari |
| BIAYA/TARIF | Tidak dipungut biaya |
| PRODUK PELAYANAN | Pelayanan Sanitasi Lingkungan |

| | |
|---|--|
| PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN/APRESIASI | Penanganan Pengaduan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan aduan 2. Identifikasi Awal 3. Pengumpulan Fakta di Lapangan 4. Analisis Masalah 5. Penyelesaian masalah oleh pihak terkait 6. Menjawab penyelesaian masalah kepada pelapor 7. Monitoring pengelolaan pengaduan 8. Pelaporan 9. Dokumentasi 10. Pengarsipan |
| | Media : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tatap muka langsung 2. Facebook : Rsu dr'Ferdinand Lumban Tobing 3. Instagram : rsu_sibolga 4. Email : rsuftobing@yahoo.com 5. No. IGD : (0631) 26118 6. Call Center 7. Survey Kepuasan Masyarakat 8. Kotak Saran |
| MANUFACTURING | |
| DASAR HUKUM | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) |
| SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Pendingin Ruangan 3. Meja 4. Kursi Tunggu 5. ATK 6. Komputer 7. Peralatan Kerja |
| KOMPETENSI PELAKSANA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Kesehatan lingkungan 2. CS |
| PENGAWASAN INTERNAL | Wadir umum dan keuangan, wadir pelayanan, kabid pelayanan |
| JUMLAH PELAKSANA | > 5 orang |
| JAMINAN PELAYANAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 2. Petugas Kompeten 3. Kepastian Waktu dan Biaya Pelayanan 4. Kepastian mendapatkan Pelayanan |
| JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN | Pelayanan Sanitasi lingkungan berjalan dengan lancar |
| EVALUASI KINERJA PELAKSANA | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |