



Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar

Jalan Rumah Sakit No 1. Kota Banjar. Jawa Barat. Indonesia 46322 0265741032

rsud.banjarkota.go.id

Pemerintah Kota Banjar / Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar

Pelayanan Hemodialisa

No. SK :

Persyaratan

1. 1. Kartu Identitas/ KTP
2. 2. Kartu BPJS (Untuk Pasien peserta BPJS)
3. 3. Surat Pengantar / Instruksi Tindakan Hemodialisa.
4. 4. Surat Rujukan
5. 5. SEP (Untuk Pasien peserta BPJS)

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. 1. Melakukan pendaftaran dan Finger Print (kecuali pasien Umum hanya pendaftaran saja) 2. Melakukan Persetujuan Tindakan. 3. Menunggu panggilan tindakan sesuai dengan nomor urut. 4. Melakukan pengukuran hemodinamik. 5. Proses HD dan Monitoring. 6. Terminasi Tindakan HD. 7. Pasien Pulang atau dirawat inapikan sesuai indikasi.

Waktu Penyelesaian

6 Jam

1. Persiapan pelaksanaan HD : 30 menit
2. Pelaksanaan HD : 5 Jam
3. Evaluasi pasca HD : 30 menit

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

1. Umum : Sesuai Peaturan Wali Kota Banjar Nomor 5 Tahun 2021
2. JKN : Permenkes 52 tahun 2016 beserta perubahannya

Produk Pelayanan

1. Pelayanan Pasien Hemodialisa



Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar

Jalan Rumah Sakit No 1. Kota Banjar. Jawa Barat. Indonesia 46322 0265741032

rsud.banjarkota.go.id

Pemerintah Kota Banjar / Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar

Pengaduan Layanan

- Pengaduan secara Langsung ,(melalui lisan,bertatap muka) pada Unit Pelayanan Informasi dan Pengaduan
- Pengaduan Tidak Langsung

Contact Center

Telephone : 0265 741032

SMS : 08112111146

E-Mail :rsubanjarjabar@gmail.com/rsu_kotabanjar@yahoo.c0.id

Website : rsud.banjarkota.go.id

Kotak Saran