

PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

5.1 Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir Kelengkapan Persyaratan medis pasien Pre Operasi <ol style="list-style-type: none"> a. Hasil pemeriksaan penunjang (ECG, Laborat, Radiologi dll) b. Hasil konsultasi dokter spesialis jantung untuk pasien umur ≥ 40 tahun c. Pra anaesthesia yang telah diisi oleh dokter Spesialis Anesthesia d. Assesmen pra Bedah oleh dokter DPJP 2. Pengajuan Tindakan operasi dari DPJP (dokter Penggung Jawab Pelayanan) 3. Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[TELEFON KE RUANGAN] --> B[PENGIRIMAN PASIEN] B --> C[TIMBANG TERIMA] C --> D[PREMEDIKASI] D --> E[PELAKSANAAN OPERASI] C <--> F[ADMINISTRASI] </pre> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kamar operasi telepon keruang rawat inap agar pasien yang sudah terjadwal operasi segera dikirim ke kamar operasi 2. Petugas ruangan mengirim pasien sudah disiapkan 3. Petugas ruangan melakukan timbang terima dengan petugas kamar operasi di ruang timbang terima meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Memeriksa kelengkapan administrasi sesuai persyaratan

		<ul style="list-style-type: none"> b. Keadaan umum pasien c. Kesadaran pasien d. Lokasi operasi, rencana pembedahan e. Inform consent f. Kelengkapan status/persiapan untuk operasi g. Catatan keperawatan pra bedah h. Alat-alat kesehatan yang diperlukan (bila ada) i. Menanyakan apakah pasien sudah dalam keadaan puasa <p>4. Petugas anaesthesi melakukan Persiapan Operasi di ruang Premedikasi</p> <p>5. Pelaksanaan tindakan operasi oleh Tim operasi</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	Pelaksanaan operasi elektif dilakukan maksimal 60 menit setelah pasien di ruang Penerimaan Pasien IBS
4	Biaya/ Tarif	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Peraturan Bupati Gresik No 26 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik 2. Pasien BPJS : Permenkes no.76/ tahun 2016 tentang Pedoman INA-CBGsdalam pelaksanaan JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Operasi Elektif
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Email : rsugresik@yahoo.com 2. Telp : 031 – 3951239 3. SMS : 081332203388 4. Kotak Saran 5. Petugas Informasi dan pengaduan

5.2 Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang : Standar Pelayanan Publik; 5. Permenkes 129/ MenKes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal 6. Keputusan Bupati Gresik Nomor 180 / 2411/ HK/ 403.14/ 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik Dengan Status Badan Layanan Umum Daerah Penuh
2	Sarana dan Prasarana dan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang Timbang Terima 2. Ruang Premedikasi (persiapan pasien operasi)

	/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 3. Ruang Pembedahan 4. Ruang Pulih sadar 5. Alat Kedokteran 6. SIM-RS 7. Komputer dan Printer 8. ATK
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang Terima <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal pendidikan D III Keperawatan/Kebidanan b. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) c. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) d. Surat Penugasan Klinis e. Mampu melakukan komunikasi efektif 2. Operator (dokter Bedah)/dokter Anesthesia <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal Pendidikan Dokter Spesialis sesuai kompetensi b. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) c. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) d. Surat Penugasan Klinis e. Mampu melakukan komunikasi efektif 3. Perawat : <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal pendidikan D III Keperawatan/ Kebidanan b. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) c. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) d. Surat Penugasan Klinis e. Sertifikat mahir Instrumen f. Mampu melakukan komunikasi efektif 4. Perawat Anesthesia <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal pendidikan D III Keperawatan b. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) c. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) d. Surat Penugasan Klinis e. Sertifikat Penata anesthesia f. Mampu melakukan komunikasi efektif 5. Petugas Administrasi <ol style="list-style-type: none"> a. Minimal lulusan SLTA atau sederajat b. Mampu mengoperasikan komputer dan SIM-RS c. Menguasai BLS d. Mampu melakukan komunikasi efektif
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur Medik 2. Kepala Instalasi Bedah Sentral 3. Kepala Bidang Pelayanan Medik 4. Kepala Bidang Keperawatan
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 8 (delapan) orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas pelaksana dilakukan oleh PPA (Profesional Pemberi Asuhan)

7	JaminanKeamanandanKeselamatanPelayanan	Rumah Sakit terakreditasi SNARS Edisi 1 dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dengan status Paripurna (Bintang lima)
8	EvaluasiKinerjaPelaksana	Periodik 1 (satu) bulansesuai denganStandarPelayanan