



PEMERINTAH KOTA KEDIRI
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN
Jl. Kapten Pierre Tendean No. 16 Telp. 0354-2810000, 2810001, 2810008
email: rsud.gambiran@kedirikota.go.id
KEDIRI



Kode Pos: 64132

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN
NOMOR: 445 / 139 / 419.108.1 / 2024

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
PADA PELAYANAN BEDAH SENTRAL

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan Pada Pelayanan Bedah Sentral dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran;

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;

4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan

- Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
5. Peraturan Walikota Kediri Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Kota Kediri;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA PELAYANAN BEDAH SENTRAL
- KESATU : Standar Pelayanan Pada Pelayanan Bedah Sentral sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini;
- KEDUA : Standar Pelayanan Pada Pelayanan Bedah Sentral meliputi ruang lingkup Pelayanan Jasa;
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/ pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : K E D I R I

Pada tanggal : 04 Maret 2024

f. DIREKTUR RSUD GAMBIRAN

KOTA KEDIRI



ADITYA B DJATMIKO, dr., M.Kes

A. PENDAHULUAN

Dalam rangka memenuhi tuntutan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang prima, maka Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran menyusun dan menetapkan Standar Pelayanan terhadap beberapa jenis pelayanan kesehatan yang langsung dirasakan oleh masyarakat.

Standar pelayanan ini merupakan tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran. Standar pelayanan ini juga merupakan kewajiban dan janji penyelenggara layanan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

B. STANDAR PELAYANAN

Jenis Pelayanan Bedah Sentral

1. Standar Pelayanan Bedah Sentral

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|---------------------------------|---|
| 1. | Persyaratan | 1. Sudah didaftarkan jadwal operasi di Instalasi Bedah Sentral 2. Sudah dilakukan persiapan pre operasi di ruang Rawat Inap atau IGD 3. Dokumen Rekam Medis |
| 2. | Sistem, mekanisme, dan prosedur | Perawat Ruang Premedikasi : 1. Memberikan kofirmasi kepada petugas ruang rawat inap atau IGD untuk mengirim pasien ke ruang premedikasi 2. Melakukan serah terima pasien dengan perawat rawat inap atau IGD di ruang premedikasi 3. Mengidentifikasi/ memverifikasi pasien (<i>sign in</i>) : a. Identifikasi pasien (nama, tanggal lahir, alamat) dengan rekam medis dan gelang pasien b. Berkas rekam medis (inform consent tindakan medis bedah dan anestesi, pemeriksaan penunjang, advice dokter) c. Pembedahan yang akan dilakukan (jenis operasi, lokasi/penandaan dan diagnosa medis d. Riwayat kesehatan pasien e. Menanyakan pada pasien apakah dalam keadaan |



| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|---------------------------|--|
| | | <p>puasa</p> <p>f. Persediaan obat dan darah</p> <p>4. Melakukan evaluasi keadaan umum dan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan) serta pemberian antibiotik profilaksis sesuai advis dokter</p> <p>5. Memberikan edukasi pada setiap tindakan yang dilakukan</p> <p>6. Melakukan tindakan premedikasi, kemudian memindahkan pasien ke kamar operasi</p> <p>Tim Pelaksana Operasi :</p> <p>1. Melakukan tindakan pembedahan sesuai prosedur dan kasus penyakit</p> <p>2. Setelah operasi selesai, tim pelaksana melakukan dokumentasi kegiatan pada rekam medis pasien, kemudian memindahkan pasien ke ruang <i>recovery room</i> (RR)</p> <p>Perawat Ruang <i>Recovery Room</i> (RR)</p> <p>1. Menerima pasien dan melakukan serah terima dengan perawat/ tim pelaksana operasi.</p> <p>2. Melakukan evaluasi tanda-tanda vital dan kesadaran pasien sesuai dengan kondisi pasien</p> <p>3. Setelah pasien sadar atau memungkinkan untuk dipindah ke ruangan rawat inap/intensif, perawat menghubungi ruangan yang akan di tuju (by phone)</p> <p>4. Mendokumentasikan kegiatan pada rekam medis pasien</p> <p>5. Melakukan serah terima pasien dengan perawat ruangan saat pasien dijemput/ diambil.</p> <p>6. Melakukan cuci tangan.</p> |
| 3. | Jangka waktu penyelesaian | <p>1. Operasi elektif dilaksanakan pada jam dinas</p> <p>2. Operasi cito dapat dilaksanakan 24 jam</p> |
| 4. | Biaya/tarif | <p>1. Pasien BPJS : Biaya dijamin BPJS.</p> <p>2. Pasien Umum / Asuransi Mandiri : Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah.</p> <p>3. Pasien Biakesmaskin : Gratis.</p> <p>4. Asuransi Perusahaan (contoh: Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, In Health, KAI, dll) : Dibiayai oleh</p> |

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|--|--|
| | | Perusahaan sesuai tarif rumah sakit. |
| 5. | Produk pelayanan | Layanan operasi medis |
| 6. | Penanganan pengaduan, saran, dan masukan | <p>Melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung 2. Kotak Saran 3. Call Center : 0812 1608 7000 4. Telepon : (0354) 2810000, 2810001, 2810002 5. E-mail : rsud.gambiran@kediri.go.id 6. Website : rsudgambiran.kediri.go.id 7. Instagram : @rsudgambiran_kotakediri 8. Youtube : rsudgambirankotakediri 9. SP4N Lapor : https://www.lapor.go.id/ |
| 7. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi Dan Standar Rumah Sakit Pendidikan; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; |

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|---|---|
| 8. | Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas | 1. Ruang Premedikasi : a. Standar infus b. Brankar pasien c. Monitor pasien d. Telepon internal 2. Kamar operasi : a. Standar infus b. Meja instrumen c. Meja obat d. Meja anestesi e. Meja operasi f. Kursi anestesi g. Kursi operator h. Mesin anestesi i. Monitor pasien j. Lampu operasi k. Lampu operasi portable l. AC m. ESU n. Suction pump o. Viewer/lampu baca rontgen p. SC set q. Laparotomy set anak r. Laparotomy set dewasa s. Histerectormy set t. Herniotomy set u. Ortopedi set v. TURP set w. URS set x. Open urologi set y. Curretage set z. AV shunt set aa. Laminectomy set bb. Trepanasi set cc. Eksterpasi set dd. Katarak set ee. Pteridium set ff. Phacoemulsifikasi set |

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|----------------------|--|
| | | gg. Vitrectomy set hh. Mikroskope mata ii. Mikroskope bedah syaraf jj. Blood warmer kk. Syiring pump 3. Ruang Pemulihan/ Recovery Room : a. Brankar pasien b. Monitor pasien c. Infant warmer d. Trolley emergency e. Telepon internal f. Kursi g. Meja tulis h. Komputer i. DC shock j. Standar infus k. Westafel l. Jam dinding 4. Ruang administrasi: a. Meja b. Kursi c. Komputer d. Printer e. Lemari berkas 5. Ruang Kepala Instalasi dan kepala ruang 6. Ruang dokter 7. Ruang ganti perawat wanita 8. Ruang ganti perawat laki-laki 9. Depo Obat IBS 10. Mushola 11. Kamar mandi |
| 9. | Kompetensi pelaksana | 1. Dokter Spesialis Bedah Syaraf 2. Dokter Spesialis Bedah Umum 3. Dokter Spesialis Bedah Anak 4. Dokter Spesialis Ortopedi 5. Dokter Spesialis Mata 6. Dokter Spesialis Urologi 7. Dokter Spesialis THT |

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|--|---|
| | | 8. Dokter Spesialis Obstetry dab Ginekologi 9. Dokter Spesialis Bedah Mulut 10. Dokter Spesialis Anestesi 11. Perawat Bedah minimal D3 Keperawatan 12. Perawat Anestesi minimal D3 13. Perawat Recovery Room minimal D3 14. Onlope/petugas sirkuler minimal SLTA 15. Administrasi minimal SLTA 16. Petugas depo obat IBS minimal D3 Farmasi |
| 10. | Pengawasan internal | Dilakukan oleh: 1. Direktur 2. Wakil Direktur Pelayanan 3. Kepala Bidang Pelayanan/ Keperawatan 4. Satuan Pengawas Internal 5. Komite Mutu dan Kepuasan Pasien |
| 11. | Jumlah pelaksana | 1. Dokter Spesialis 21 orang 2. Perawat Bedah 15 orang 3. Perawat Anestesi 8 orang 4. Perawat <i>Recovery Room</i> 5 orang 5. Onlope 5 orang 6. Administrasi 1 orang 7. Petugas depo Obat IBS 1 orang 8. Staff rumah tangga 1 orang |
| 12. | Jaminan pelayanan | 1. Maklumat RSUD Gambiran 2. SK Kebijakan Direktur 3. SK Pedoman Pelayanan 4. SK Panduan Pelayanan 5. Standar Prosedur Operasional (SPO) |
| 13. | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | 1. Pelaksanaan sesuai prosedur yang berlaku 2. Diwujudkan dalam kualitas pelayanan prima yaitu pelayanan yang diberikan oleh petugas yang terampil, cepat, sopan, santun serta berkompeten dalam bidang profesinya. 3. Kerahasiaan pasien |
| 14. | Evaluasi kinerja Pelaksana | 1. Laporan Indikator Nasional Mutu 2. Laporan Standar Pelayanan Minimal 3. Rapat Instalasi dan Manajemen 4. Laporan Kegiatan Pelayanan |

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|----------|-------------------------------|
| | | 5. Survei Kepuasan Masyarakat |

Ditetapkan di : K E D I R I

Pada tanggal : 04 Maret 2024

[Signature] DIREKTUR RSUD GAMBIRAN
KOTA KEDIRI *[Signature]*



ADITYA B DJATMIKO, dr., M.Kes