

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

NOMOR : 28.1/RSUDT/III/2022

TENTANG STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

STANDAR PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
KOTA MAGELANG

A. STANDAR PELAYANAN PERAWATAN :

Jenis Pelayanan : Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik dan Bank Darah

Nomor Jenis Pelayanan

KOMPONEN STANDAR PELAYANAN :

| | |
|----------------|---|
| 1. Dasar hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;7. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kota Magelang;8. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah; |
|----------------|---|

| | |
|---|---|
| | <p>9. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;</p> <p>10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>11. Peraturan Walikota Magelang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Magelang Nomor 43 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Magelang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang</p> <p>12. Peraturan Walikota Magelang Nomor 70 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital Bay Laws) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang</p> <p>13. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Nomor 3/Pel/RSUD/I/2016 tentang Kebijakan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang;</p> |
| <p>2. Persyaratan</p> | <p>1. Pasien Umum Formulir pemeriksaan laboratorium patologi klinik atas permintaan dokter atau bukti pendaftaran poliklinik yang order permintaan laboratnya telah melalui SimKes.</p> <p>2. Pasien dengan Jaminan Formulir pemeriksaan laboratorium patologi klinik atas permintaan dokter beserta berkas dari poliklinik : a. BPJS (SEP, CP) b. TELKOM, PLN dsb. (Karcis bukti pendaftaran poliklinik) c. Asuransi lainnya (menyesuaikan ketentuan yang berlaku)</p> <p>3. Bank Darah a. Surat permintaan darah dari bangsal b. Sampel darah pasien</p> |
| <p>4. Sistem, mekanisme, dan prosedur</p> | <p>A. Administrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter yang merawat pasien rawat jalan / laboratorium luar RSUD Tidar mengisi lembar formulir permintaan pemeriksaan laboratorium dengan mencontreng pemeriksaan yang diperlukan atau dengan melakukan permintaan pemeriksaan laboratorium melalui SimKes 2. Pasien rawat jalan / laboratorium luar RSUD Tidar membawa formulir permintaan |

| | |
|--|---|
| | <p>pemeriksaan laboratorium dari klinisi atau karcis bukti pendaftaran poliklinik ke loket administrasi laboratorium patologi klinik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas administrasi laboratorium memvalidasi / membilling data dan pemeriksaan laboratorium. 4. Pasien umum diberi nota dan dipersilahkan membayar terlebih dahulu ke kasir/ BPD Jateng 5. Pasien dipersilahkan menunggu panggilan masuk 6. Petugas administrasi laboratorium menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium dan atau barcode pemeriksaan laboratorium ke petugas sampling. 7. Petugas sampling memanggil pasien. 8. Pasien dipersilahkan duduk di tempat sampling bagi pasien dewasa dan bagi pasien anak/ bayi ditidurkan ditempat yang tersedia. <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas bangsal melakukan order pemeriksaan laboratorium melalui SimKes 2. Pramur ruang laboratorium spesimen di bangsal. 3. Petugas laboratorium melakukan validasi pemeriksaan laboratorium di Simkes. • Bank Darah <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas bangsal melakukan order permintaan darah melalui SimKes 2. Petugas bangsal menyerahkan SPD dan sampel darah 3. Petugas BDRS melakukan validasi orderan di SimKes 4. Petugas BDRS mencatat di buku kerja (buku crossmatch) <p>B. Tahap Pra-Analitik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas sampling melakukan tindakan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengecekan ulang data pasien dan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium b. Memberikan bukti pengambilan hasil c. Menempelkan barcode ke wadah sesuai jenis pemeriksaan. 2. Pasien dilakukan tindakan pengambilan specimen, dan specimen dimasukkan ke dalam wadah penampung yang sudah ditempel barcode sesuai jenis pemeriksaan. 3. Pasien dengan pemeriksaan glukosa darah 2 jam pp dipersilahkan makan dan melapor 2 jam setelah makan untuk pengambilan specimen yang kedua. 4. Pasien diberi informasi waktu pengambilan hasil oleh petugas sampling. |
|--|---|

| | |
|---------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Jalan dan Rawat Inap <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas laboratorium melakukan pengecekan terhadap kondisi specimen yang diterima 2. Petugas Laboratorium melakukan preparasi specimen yang telah diambil. • Bank Darah Pengecekan golongan darah pasien oleh petugas BDRS <p>C. Tahap Analitik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium Patologi Klinik Petugas laboratorium melakukan tahap Analitik terhadap specimen • Bank Darah Petugas BDRS melakukan crossmatch <p>D. Tahap Post-Analitik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium Patologi Klinik <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas laboratorium melakukan tahap Post Analitik terhadap specimen 2. Dokter melakukan validasi terhadap hasil laboratorium 3. Ekspertisi hasil laboratorium oleh dokter • Bank Darah <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas BDRS melakukan validasi hasil crossmatch 2. Petugas BDRS mengkonfirmasi bangsal atas permintaan darah <p>E. Pasien Rawat Jalan mengambil hasil sesuai informasi waktu dari petugas sampling.</p> <p>F. Untuk pasien rawat inap, pramu ruang laboratorium mengantar hasil laboratorium sesuai bangsal yang mengirim pemeriksaan.</p> |
| 5. Jangka waktu pelayanan | <p>Rawat Jalan Senin -Sabtu : 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>Rujukan sampel dari poli luar RSUD Tidar dilayani 24 Jam</p> <p>IGD dan Rawat Inap : 24 Jam</p> <p>Pelayanan Bank Darah : 24 jam</p> |
| 6. Biaya/tarif | <p>Pasien yang menggunakan jaminan ditagihkan ke penjamin Pasien Umum ditagihkan pribadi Tarif pelayanan sesuai Peraturan Walikota Magelang.</p> |
| 7. Produk pelayanan | <p>Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik antara lain : 1. Hematologi Rutin</p> |

| | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Profil Lemak 3. Faal Hati 4. Faal Ginjal 5. Faal Hemostasis 6. Elektrolit 7. Marker DM 8. Marker Jantung 9. Penanda Virus Hepatitis, Protein Spesifik 10. Marker Tiroid, Tumor Marker 11. Imunologi 12. Mikrobiologi 13. Urinalisa 14. Faeces. 15. Pelayanan darah |
| <p>8. Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pendaftaran Pasien. 2. Ruang Tunggu Pasien. 3. Ruang Sampling. <ol style="list-style-type: none"> a. Vasculuminator Illumonates 4. Ruang Preparasi. <ol style="list-style-type: none"> a. Kulkas b. Computer c. Mikroskop d. Centrifuge e. Mikropipet f. Rotator 5. Ruang Pemeriksaan Kimia Klinik. <ol style="list-style-type: none"> a. Biolis Superior i50 b. Electrolyte Analyzer c. HbA1c d. AGD Analyzer 6. Ruang Hematologi. <ol style="list-style-type: none"> a. Hematologi Analyzer XN-1000 b. Hematologi Analyzer XN-450 c. CA-600 d. Vesmatic LED 7. Ruang Imunoserologi. <ol style="list-style-type: none"> a. Mini Vidas b. CD4 Alere Pima c. Cobas e 411 8. Ruang Urinalisa. <ol style="list-style-type: none"> a. Urised Urine Analyzer b. Cobas U411 9. Ruang Mikrobiologi. <ol style="list-style-type: none"> a. Biosafety Cabinet b. BD Phoenix 1000 c. BD Bactec FX40 d. Gene Expert 10. Ruang Reagen. <ol style="list-style-type: none"> a. Kulkas reagen 11. Ruang Dokter. 12. Ruang Bak Darah |

| | |
|---|---|
| 9.Kompetensi pelaksana | Petugas minimal berpendidikan D-3 memiliki STR dan SIP |
| 10.Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan yang dilakukan oleh atasan langsung pada setiap jenjang/lini sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya 2. Pengawasan yang dilakukan secara berkala oleh tim Pengendalian dan Pengawasan atau tim audit internal yang ditunjuk 3. Pengawasan yang dilakukan secara berkala atau sesuai keperluan |
| 11.Penanganan pengaduan, saran, dan masukan | <p>Pemohon dapat menyampaikan pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Petugas loket/front office b) Form pengaduan online |
| 12.Jumlah pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik 2 orang 2. ATLM 25 orang 3. Administrasi 2 orang 4. Peramu ruang 1 orang |
| 13.Jaminan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam melaksanakan kegiatan menggunakan Panduan Mutu, Dokumen SOP dan Instruksi Kerja 2. Dilakukan Audit Internal dan Eksternal sistem manajemen mutu 3. Dilakukan pemeliharaan rutin terhadap sarana prasarana pendukung |
| 14.Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <p>Jaminan keamanan dan keselamatan dapat berupa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengawasan lingkungan dengan CCTV - Penyediaan alat pengaman kerja seperti tabung pemadam kebakaran, kotak P3K - Sistem pengamanan jaringan komputer |
| 15.Evaluasi kinerja pelaksana | <p>Survey Kepuasan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prevalensi jumlah aduan 2) Rapat Tinjauan Manajemen 3) Laporan bulanan pelaksanaan pelayanan 4) Laporan bulanan pencapaian sasaran mutu |

