



STANDAR PELAYANAN PUBLIK
RUANG PERAWATAN NICU

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1999 Perubahan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890)5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);6. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional;7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Untuk Daerah8. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Ciamis Sebagaimana Telah Diubah Dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Ciamis;9. Peraturan Bupati Ciamis Nomor 62 Tahun 2008 Tentang Tugas,

		<p>Fungsi Dan Tata Kerja Unsur Organisasi RSUD;</p> <p>10. Keputusan Bupati Ciamis Nomor 061/Kpts.789-Huk/2010 Tentang Pembentukan Tim Penilai Usulan Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas C Kabupaten Ciamis;</p> <p>11. Keputusan Bupati Ciamis Nomor 061/Kpts.789-Huk/2010 Tentang Pembentukan Tim Penilai Usulan Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas C Kabupaten Ciamis</p>						
2	Persyaratan	<table border="1"> <tr> <td>1 BPJS</td> <td> 1 FC KK 2 FC KTP Ibu 3 FC Kartu BPJS Ibu 4 Surat Keterangan Kelahiran </td> </tr> <tr> <td>2 Jampersal</td> <td> 1 Surat keterangan tidak mampu dari Desa 2 Surat keterangan TIDAK PUNYA JAMINAN dari Desa terkait 3 Surat rujukan dari bidan terkait 4 Surat pengantar dari Puskesmas terkait 5 FC KK 6 FC KTP Orang Tua </td> </tr> <tr> <td>3 UMUM</td> <td></td> </tr> </table>	1 BPJS	1 FC KK 2 FC KTP Ibu 3 FC Kartu BPJS Ibu 4 Surat Keterangan Kelahiran	2 Jampersal	1 Surat keterangan tidak mampu dari Desa 2 Surat keterangan TIDAK PUNYA JAMINAN dari Desa terkait 3 Surat rujukan dari bidan terkait 4 Surat pengantar dari Puskesmas terkait 5 FC KK 6 FC KTP Orang Tua	3 UMUM	
1 BPJS	1 FC KK 2 FC KTP Ibu 3 FC Kartu BPJS Ibu 4 Surat Keterangan Kelahiran							
2 Jampersal	1 Surat keterangan tidak mampu dari Desa 2 Surat keterangan TIDAK PUNYA JAMINAN dari Desa terkait 3 Surat rujukan dari bidan terkait 4 Surat pengantar dari Puskesmas terkait 5 FC KK 6 FC KTP Orang Tua							
3 UMUM								
3	<p>Sistem Mekanisme dan prosedur pelayanan</p> <p>(Alur Pelayanan)</p> <p>Bagan</p>	<p>Alur masuk Ruang NICU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas ruangan/IGD menghubungi ruang NICU untuk memesan tempat dan member keterangan diagnose penyakit, umur, keadaan umum, kesadaran pasien dan therapy beserta hasil pemeriksaan penunjang laboratorium/ Radiologi, tindakan yang telah di lakukan berdasarkan order dokter spesialis anak, serah terima pasien dengan menandatangani format transfer pasien internal. 2. Semua pasien yang masuk ruang NICU harus sesuai dengan kriteria pasien masuk NICU. 3. Petugas ruang NICU menyiapkan tempat dan alat-alat yang memungkinkan akan di pakai oleh pasien. 4. Identitas pasien merupakan hal yang sangat penting ditanyakan kepada petugas yang mengoperkan dan mengklarifikasi kebenarannya kepada keluarga pasien itu sendiri, dengan tujuan memperoleh data awal dan sudah terjalin komunikasi antara petugas dan keluarga pasien. 5. Inform consent dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien tentang keadaan umum pasien dan tindakan yang akan di 						

lakukan setelah pasien masuk ke ruang NICU dan diidentifikasi oleh petugas NICU.

6. Tindakan apabila pasien memerlukan tindakan ,maka keluarga pasien harus menandatangani persetujuan tindakan setelah mendapatkan penjelasan dan efek samping/resiko potensial dari tindakan yang akan di lakukan.
7. kelanjutan therapi yang harus kita perhatikan adalah terapi yang sudah diberikan dan terapi apa saja yang akan dilakukan pada saat operan di lakukan sehingga tidak memperburuk kondidi pasien saat masuk ruang NICU.
8. Edukasi yang sudah di lakukan.tindakan edukasi dapat dilihat dalam status pasien atas edukasi yang sudah di lakukan oleh petugas sebelumnya dan dapat di klarifikasi kembali kepada petugas yang mengoperkannya dengan tujuan agar petugas dapat merencanakan kegiatan edukasi yang sifatnya keluarga pasien wajib memahaminya.
9. Analisa keselamatan pasien.petugas NICU mengobservasi pasien setiam jam, keadaan hemodinamik, kesadaran dan kelemahan,dari struktur anatomi sehingga resiko pasien jatuh dapat terhindarkan.
10. Orientasi
Setiap pasien yang masuk NICU, keluarganya diharuskan mengenal kondisi ruangan,jam besuk,dan peraturan yang berlaku di NICU.staf yang berugas di anjurkan mengorientasikan keluarga pasien dengan menjelaskan tempat-tempat seperti ruang penunggu,toilet,dan tempat cuci tangan.

Alur Pasien Ruang NICU



		<p style="text-align: center;">Prosedur Pasien Masuk NICU</p> <pre> graph TD A[PASIEN-PASIEN YANG DIKONSULTASIKAN UNTUK DAPAT DIRAWAT DI NICU] --> B[SELEKSI BERDASARKAN KRITERIA MASUK RUANG NICU] B --> C[DOKTER JAGA MELAPOR KEPADA DOKTER PENANGGUNG JAWAB MENGENAI KONDISI PASIEN UNTUK MASUK NICU] C --> D[MEMENUHI SALAH SATU KRITERIA MASUK NICU OLEH DOKTER PENANGGUNG JAWAB NICU] D --> E[PASIEN DAPAT DIRAWAT DI NICU] E --> F[BILA PASIEN YANG MEMENUHI KRITERIA MASUK NICU LEBIH DARI SATU SEDANGKAN TEMPAT YANG TERSEDIA TIDAK MENCUKUPI, DILAKUKAN SELEKSI BERDASARKAN SKALA PRIORITAS KEPALA NICU BERHAK UNTUK MENGUBAH SKALA PRIORITAS PASIEN SESUAI DENGAN KEBUTUHAN] </pre>
4	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Pelayanan NICU selama 24 dalam sehari dan 7 hari dalam seminggu dengan pengaturan jadwal jam dinas</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dinas Pagi 07.00 s/d 14.00 WIB b. Dinas Sore 14.00 s/d 20.00 WIB c. Dinas Malam 20.00 s/d 07.00 WIB
5	Biaya / Tarif	<p>Peraturan Bupati Ciamis No 17 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan BLUD RSUD Ciamis dengan rincian biaya sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. BPJS Gratis sesuai dengan haknya. b. UMUM Biaya perawatan : Rp. 350.000/hari, ditambah biaya tindakan dan pengobatan sesuai kebutuhan pasien.
6	Produk Pelayanan	<p>Produk Pelayanan NICU dapat berupa pelayanan kritis pada pasien Neonatus antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resusitasi jantung paru 2. Pengelolaan jalan nafas, termasuk intubasi trakeal dan penggunaan ventilator 3. Terapi oksigen 4. Pemantauan EKG, pulse oksimetri terus menerus 5. Pemberian nutrisi enteral dan parenteral 6. Pemeriksaan laboratorium khusus dengan cepat dan menyeluruh 7. Pelaksanaan terapi secara titrasi 8. Kemampuan melaksanakan teknik khusus sesuai dengan kondisi pasien

		<p>9. Memberikan tunjangan fungsi vital dengan alat-alat portabel selama transportasi pasien gawat</p> <p>10. Pelaksanaan foto therapy</p>
7	Sarana, prasarana, dan atau fasilitas pelayanan	<p>Sarana Prasarana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Area pasien Dengan kapasitas 5 incubator, monitor tiap 1 orang pasien, pencahayaan lampu yang memadai dan 8 stop kontak tiap tempat tidur pasien 2) Area kerja meliputi : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ruang yang cukup untuk staf dan dapat menjaga kontak visual perawat dengan pasien ➤ Ruang yang cukup untuk memonitor pasien, peralatan resusitasi dan penyimpanan obat dan alat ➤ Ruang untuk telpon dan sistsem komunikasi lain, komputer dan koleksi data, juga tempat untuk penyimpanan alat tulis dan terdapat ruang yang cukup untuk petugas administrasi 3) Lingkungan mempunyai pendingin ruangan/AC yang dapat mengontrol suhu dan kelembaban sesuai dengan luas ruangan 4) Ruang penyimpanan peralatan dan barang bersih, untuk menyimpan ventilator, pompa infus dan pompa syringe, alat-alat sekali pakai, penggantung infus, troli, alat penghangat darah, alat hisap, linen 5) Ruang tempat pembuangan alat/bahan kotor untuk membersihkan alat-alat, pemeriksaan urine, pengosongan dan pembersihan pispot dan botol urine. 6) Ruang perawat merupakan ruang terpisah yang dapat digunakan oleh perawat yang bertugas dan pimpinannya 7) Ruang tunggu keluarga pasien <p>Fasilitas Pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis dan jumlah peralatan bervariasi tergantung tipe, ukuran dan fungsi NICU dan harus sesuai dengan beban kerja NICU, disesuaikan dengan standar yang berlaku. 2. Terdapat prosedur pemeriksaan berkala dan kalibrasi. 3. Peralatan dasar meliputi : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Infant Radian Warmer ➤ Inkubator ➤ CPAP ➤ Inkubator transport ➤ Matras anti dekubitus ➤ Blue light terapi ➤ Timbangan berat badan ➤ Ambu bag bayi ➤ Ventilator ➤ Alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas ➤ Monitor tiap tempat tidur pasien ➤ Alat hisap

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peralatan akses vaskuler ➤ Alat pengatur suhu pasien ➤ Pompa infus dan pompa syringe ➤ Peralatan portable untuk transportasi ➤ Examination lamp
8	Kompetensi Pelaksana	<p>Kompetensi</p> <p>a. Penanggung Jawab Ruang NICU</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terdidik dan bersertifikat sebagai seorang spesialis anesthesiologi melalui program pelatihan dan pendidikan yang diakui oleh perhimpunan profesi yang terkait. ➤ Menunjang kualitas pelayanan NICU dan menggunakan sumber daya NICU secara efisien. ➤ Mendarmabaktikan lebih dari 50% waktu profesinya dalam pelayanan NICU. ➤ Bersedia berpartisipasi dalam suatu unit yang memberikan pelayanan 24 jam/hari dan 7 hari/minggu. ➤ Mampu melakukan prosedur critical care antara lain : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengambil sampel darah arteri ✓ Memasang dan mempertahankan jalan nafas termasuk intubasi tracheal, dan ventilasi mekanik ✓ Resusitasi jantung paru ➤ Melakukan pemasangan umbilikal vena kateter <p>b. Kepala Ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sarjana Keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 1 tahun ✓ DIII keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 2 tahun ✓ Memiliki sertifikat pelatihan manajemen keperawatan dan pelatihan keperawatan intensif ✓ Memiliki kemampuan memimpin dan berwibawa ✓ Sehat jasmani dan rohani ✓ Bertanggung jawab secara administratif dan fungsional kepada kepala Bidang Keperawatan Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter Penanggung Jawab NICU/dokter yang berwenang ✓ Memiliki STR/SIK <p>c. Perawat Pelaksana (Primer dan Associate)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Perawat yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan di bidang perawatan atau terapi intensif

		<p>sekurang-kurangnya 6 bulan atau perawat yang telah bekerja pada pelayanan di NICU minimal 1 tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Perawat yang bertugas di NICU harus memahami fungsi NICU, tata kerja dan peralatan yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan, mencegah timbulnya penyulit dan mencegah kerusakan pada alat-alat canggih ✓ Memiliki STR/SIK
9	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilaksanakan oleh atasan langsung
10	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Penanggung Jawab NICU 1 orang. Kepala Ruangan NICU 1 orang. Wakil Kepala Ruangan NICU 1 orang. Perawat Primer dan Associate NICU 19 orang. Jumlah perawat di ruang NICU ditentukan berdasarkan jumlah tempat tidur dan ketersediaan ventilasi mekanik. Perbandingan perawat : pasien adalah 1 : 1 untuk pasien yang menggunakan ventilasi mekanik, sedangkan perbandingan perawat : pasien yang tidak menggunakan ventilasi mekanik adalah 1 : 2. Tenaga Administrasi NICU 1 orang.</p>
11	Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	<p>1 Penanganan Pengaduan Tidak langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengaduan / Keluhan melalui SMS b. Petugas unit <i>Costumer service</i> / Humas membuka dan membaca layanan SMS c. Petugas Unit <i>Costumer servis</i> atau humas membalas sms dengan ucapan terima kasih atas masukannya kepada bidang /bagian terkait d. Petugas menginventarisir data pengadu kemudian menyampaikan kepad bidang/bagian terkait e. melakukan koordinasi (Klarifikasi) dengan bidang terkait sebagai bahan masukan dan penyelesaian masalah f. jawaban penyelesaian masalah disampaikan kembali oleh humas kepada pengirim g. unit <i>costumer service</i> / humas mencatat pada laporan harian. h. Pengaduan Melalui kotak Saran <ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas Petugas unit <i>Costumer service</i> / Humas membuka isi kotak saran setiap hari senin dan kamis 2) Petugas menginventarisir jenis pengaduan

		<p>3) petugas customer service melakukan koordinasi (Klarifikasi) dengan bidang terkait sesuai jenis pengaduan untuk penyelesaian pengaduan tersebut</p> <p>4) unit customer service / humas melakukan dokumentasi</p> <p>2 Penanganan Pengaduan Secara Langsung</p> <p>a. petugas unit terkait menerima complain dari pasien. pasien/ keluarga pada saat mengajukan complain diharuskan menyebutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identitas Pengadu secara lengkap ✓ permasalahan yang diadukan ✓ identitas petugas yang melayani ✓ waktu dan lokasi kejadian <p>b. petugas unit tersebut menyelesaikan pengaduan pasien apabila tidak ada penyelesaian, maka dapat berkoordinasi dengan penanggung jawab unit untuk menyelesaikannya</p> <p>c. jika permasalahan belum terselesaikan, penanggung jawab unit berkoordinasi dengan unit customer service/humas rumah sakit</p> <p>d. unit customer service / humas berkoordinasi dengan bagian terkait sesuai pengaduan/ keluhan yang disampaikan pasien tersebut dalam waktu 1x24 jam.</p> <p>e. jika solusi atas permasalahan sudah didapatkan, unit customer service / humas akan menyampaikan jawabannya kepada pasien maupun keluarganya dengan melibatkan petugas unit bersangkutan</p> <p>f. bila pasien tidak puas, unit customer service / humas berkoordinasi secara berjenjang untuk mendiskusikan solusinya (bila perlu)</p> <p>g. unit customer service / humas mendokumentasikan setiap pengaduan/ keluhan</p> <p>h. setiap pengaduan / keluhan yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari segi SDM maupun Sistem.</p>
12	Jaminan Pelayanan	Pemberian jaminan Kesehatan dan keselamatan kepada pengguna jasa dengan ketepatan waktu pelayanan, dapat dipertanggung jawabkan dan suasana nyaman dalam beraktivitas dari pelayanan yang diperoleh
13	Jaminan keamanan dan keselamatan	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan di NICU adalah : 1) Lantai ruangan terbuat dari bahan yang kuat, rata, tidak licin dan mudah dibersihkan

	pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 2) Lantai kamar mandi terbuat dari bahan yang kuat, tidak licin, mudah dibersihkan dan mempunyai kemiringan yang cukup dan tidak ada genangan air 3) Ruangan terdapat AC dan Blower 4) Tersedianya APAR 5) Tersedianya fasilitas penanganan sampah medis 6) Ruang ganti pakaian diusahakan selalu bersih dan setiap pakaian pengganti disimpan di gantungan baju dan dalam lemari yang terpisah dengan baju dinas luar ruangan 7) Ruangan perawat selalu bersih, dilengkapi dengan tempat cuci tangan dan tersedia loker untuk meminimalkan terjadinya infeksi nosokomial
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja pelaksana dilaksanakan berdasarkan hasil indeks kepuasan masyarakat (IKM) serta evaluasi internal yang dilaksanakan secara berkala 2. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksana.