



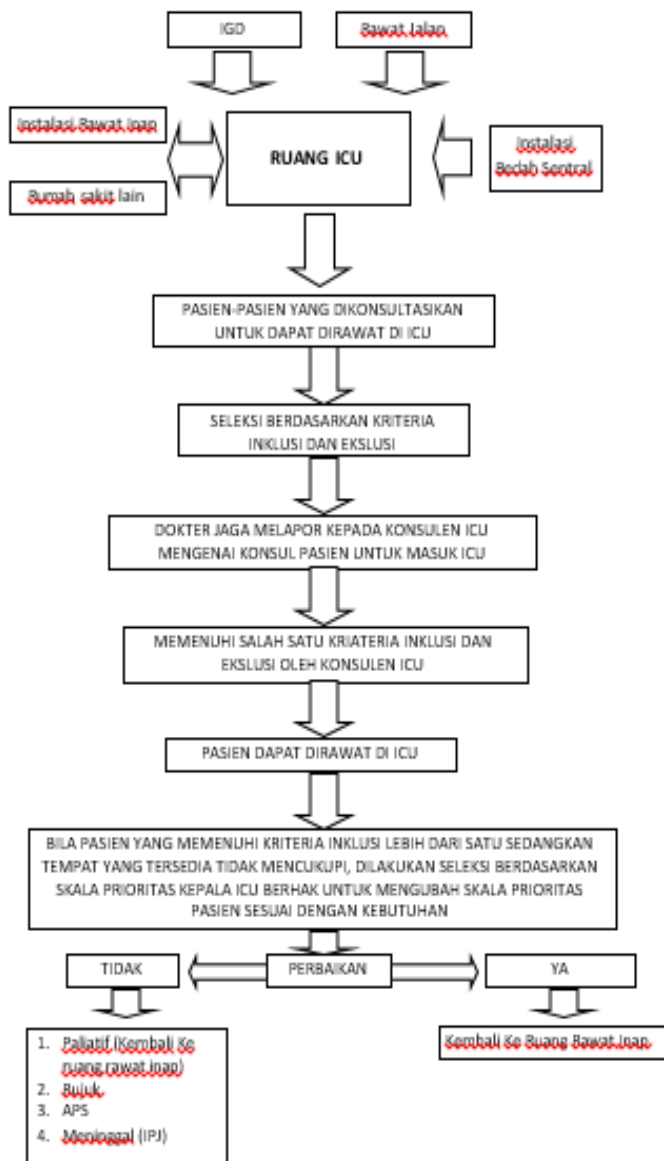
**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**INTENSIVE CARE UNIT (ICU)**

**A. Service Delivery (Proses Penyampaian Pelayanan)**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	<b>Persyaratan</b>	<b>1. Persyaratan Administrasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>1) Pasien BPJS<ul style="list-style-type: none"><li>a. Ada elegibilitas kepesertaan BPJS</li><li>b. Bila ada denda 45 hari dan pasien sudah masuk ke Ruang ICU dibuatkan pengantar ke BPJS oleh petugas administrasi Ruang dengan mencantumkan diagnose, nomor BPJS dan nomor rekam medis</li></ul></li><li>2) Jampersal<ul style="list-style-type: none"><li>a. Surat keterangan tidak mampu dari RT, RW, Kelurahan setempat</li><li>b. Surat keterangan TIDAK PUNYA JAMINAN dari Desa terkait</li><li>c. Surat rujukan terkait dan rekomendasi jampersal dari Puskesmas atau bidan terkait</li><li>d. Fotocopy Kartu Keluarga</li><li>e. Fotocopy KTP suami istri</li></ul></li><li>3) Pasien Umum Tidak ada persyaratan khusus yang harus dilampirkan.</li></ul>
2.	<b>Sistem, Mekanisme dan Prosedur</b>	<b>1. Sistem :</b> Ruang Intensive Care Unit (ICU) merupakan bagian dari instalasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciamis yang melayani semua jenis penyakit. Ruang ICU menangani semua jenis penyakit kritis atau penyulit-penyulit yang mengancam jiwa.

**2. Mekanisme Pelayanan**

**ALUR PASIEN MASUK DAN KELUAR ICU  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAMIS**



**3. Prosedur Pelayanan**

1. Petugas pelayanan/IGD menghubungi ruang ICU untuk memesan tempat dan memberi keterangan diagnose penyakit, umur, keadaan umum, kesadaran pasien dan terapi beserta laboratorium dan tindakan yang telah dilakukan.
2. Semua pasien yang masuk ruang ICU harus sesuai kriteria pasien masuk ICU.
3. Petugas ruang ICU menyiapkan tempat dan alat-alat yang memungkinkan akan dipakai oleh pasien.
4. Pasien diterima di ruang ICU dengan kelengkapan identitas pasien dari petugas yang mengoperkan dan mengklarifikasi kebenarannya kepada keluarga pasien itu sendiri, dengan tujuan memperoleh data

		<p>awal dan sudah terjalin komunikasi antara petugas dan pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan inform consent kepada pasien atau keluarga pasien tentang keadaan umum pasien dan tindakan yang akan dilakukan setelah pasien masuk ruang ICU dan diidentifikasi oleh petugas ICU</li> <li>6. Melakukan penandatanganan persetujuan tindakan apabila pasien memerlukan tindakan, setelah mendapatkan penjelasan dan efek samping/resiko potensial dari tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>7. Memberikan terapi berkelanjutan sesuai kondisi pasien saat masuk ruang ICU.</li> <li>8. Mengklarifikasi tindakan edukasi yang sudah dilakukan oleh petugas sebelumnya dan dapat di klarifikasi kembali kepada petugas yang mengoperkannya.</li> <li>9. Mengobservasi pasien setiap jam, keadaan hemodinamik, kesadaran dan kelemahan dari struktur anatomi.</li> <li>10. Mengorientasikan setiap pasien yang masuk ICU dalam keadaan sadar dan keluarganya diharuskan mengenal kondisi ruangan jam besuk dan peraturan yang berlaku di ICU.</li> </ol>
3.	<b>Jangka Waktu Pelayanan</b>	Pelayanan kesehatan di ICU secara cepat, tepat, dan berfokus kepada pasien dengan jangka waktu berbeda-beda sesuai kondisi pasien yang bersangkutan dan kriteria eksklusi pelayanan ICU.
4.	<b>Biaya/Tarif</b>	<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"> <li>a. BPJS Gratis sesuai dengan haknya.</li> <li>b. UMUM Biaya perawatan: Rp. 350.000/hari, ditambah biaya tindakan dan pengobatan sesuai kebutuhan pasien.</li> </ol>
5.	<b>Produk Pelayanan</b>	<p>Produk Pelayanan ICU dapat berupa pelayanan kritis pada pasien anak dan dewasa antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resusitasi jantung paru</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pengelolaan jalan nafas, termasuk intubasi trakeal dan penggunaan ventilator</li> <li>3. Terapi oksigen</li> <li>4. Pemantauan EKG, pulse oksimetri terus menerus</li> <li>5. Pemberian nutrisi enteral dan parenteral</li> <li>6. Pemeriksaan laboratorium khusus dengan cepat dan menyeluruh</li> <li>7. Pelaksanaan terapi secara titrasi</li> <li>8. Kemampuan melaksanakan teknik khusus sesuai dengan kondisi pasien</li> <li>9. Memberikan tunjangan fungsi vital dengan alat-alat portabel selama transportasi pasien gawat</li> <li>10. Kemampuan melakukan fisioterapi dada.</li> </ol>
6.	<p><b>Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengaduan Tidak Langsung. <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengaduan melalui SMS : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Petugas unit Customer Service/Humas membuka dan membaca layanan SMS</li> <li>b) Petugas unit Customer Service/Humas membalas SMS dengan ucapan terimakasih atas masukannya untuk disampaikan pada bidang/bagianterkait</li> <li>c) Menginventarisir data pengadu, kemudian menyampaikan kepada bidang/bagian terkait</li> <li>d) Melakukan koordinasi (klarifikasi) dengan bidang terkait sebagai bahan masukan dan penyelesaian masalah</li> <li>e) Jawaban penyelesaian masalah disampaikan kembali olehHumas kepada pengirim</li> <li>f) Unit Customer Service/Humas mencatat pada laporan harian</li> </ol> </li> <li>2) Pengaduan melalui kotak saran : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Petugas customer service membuka kotak saran yang tersedia setiap 3 hari, yaitu hari Senin dan Kamis</li> <li>b) Petugas Customer Service menginventarisir jenis pengaduan</li> <li>c) Petugas Customer Service berkoordinasi dengan bagian/bidang terkait sesuai jenis pengaduan untuk menyelesaikan pengaduan tersebut</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

		<p>d) Unit Costomer Service/Humas melakukan pendokumentasian</p> <p>b. Pengaduan Langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Petugas unit terkait menerima complain dari pasien. Pasien/keluarg pada saat mengajukan complain diharuskan menyebutkan :identitas pengadu secara lengkap, permasalahan yang diadukan, identitas petugas yang melayani, waktu dan lokasi kejadian.</li> <li>2) Petugas tersebut menyelesaikan pengaduan pasien, apabila tidak ada penyelesaian, maka dapat berkoordinasi dengan penanggungjawab unit untuk menyelesaikannya.</li> <li>3) Unit Customer Service/Humas berkoordinasi dengan bagian terkait sesuai pengaduan /keluhan yang disampaikan pasien tersebut dalam waktu 1 x 24 jam</li> <li>4) Jika solusi atas permasalahan sudah didapatkan, unit Customer Service/Humas akan menyampaikan jawabannya kepada pasien maupun keluarganya dengan melibatkan petugas unit bersangkutan</li> <li>5) Bila pasien tidak puas, unit Customer Service/ Humas berkoordinasi secara berjenjang untuk mendiskusikan solusinya (bilaperlu)</li> <li>6) Unit Customer Service/Humas mendokumentasikan setiap pengaduan/keluhan</li> <li>7) Setiap pengaduan/keluhan yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari sisi SDM maupun sistem</li> </ol>
--	--	--

**B. Manufacturing (Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi)**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	<b>Dasar Hukum</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>4. Undang-Undang Republik Indonesia No 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)</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637)</li> <li>6. Keputusan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 1999 Tentang Rumpun Jabatan Fungsional.</li> <li>7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 Tentang pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Untuk Daerah</li> <li>8. 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</li> <li>9. Peraturan Bupati Ciamis Nomor 62 Tahun 2008 Tentang Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unsur Organisasi RSUD</li> <li>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</li> </ol>
2.	<b>Sarana, Prasarana, dan Fasilitas</b>	<p><b>Sarana Prasarana:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Area pasien Dengan kapasitas 5 tempat tidur, monitor tiap 1 orang pasien, Tempat handscrub, dan tempat mencuci tangan</li> </ol>

		<p>pencahayaannya lampunya yang memadai dan 8 stop kontak tiap tempat tidur pasien.</p> <p>2) Area kerja meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ruang yang cukup untuk staf dan dapat menjaga kontak visual perawat dengan pasien</li> <li>➤ Ruang yang cukup untuk memonitor pasien, peralatan resusitasi dan penyimpanan obat dan alat</li> <li>➤ Ruang untuk telepon dan sistem komunikasi lain, komputer dan koleksi data, juga tempat untuk penyimpanan alat tulis dan terdapat ruang yang cukup untuk petugas administrasi</li> </ul> <p>3) Lingkungan mempunyai pendingin ruangan/AC yang dapat mengontrol suhu dan kelembaban sesuai dengan luas ruangan</p> <p>4) Ruang penyimpanan peralatan dan barang bersih, untuk menyimpan ventilator, pompa infus dan pompa syringe, alat-alat sekali pakai, penggantung infus, troli emergency, selimut penghangat elektrik, alat hisap, linen</p> <p>5) Ruang isolasi yang dilengkapi dengan Hepafilter bertekanan negatif</p> <p>6) Ruang tempat pembuangan alat/bahan kotor untuk membersihkan alat-alat, pemeriksaan urine, pengosongan dan pembersihan pispot dan botol urine</p> <p>7) Ruang perawat merupakan ruang terpisah yang dapat digunakan oleh perawat yang bertugas dan pimpinannya</p> <p>8) Ruang tunggu keluarga pasien</p> <p>9) Ruang tempat menyimpan Alat Pemadam Api Ringan (APAR)</p> <p><b>Fasilitas Pelayanan</b></p> <p>1. Jenis dan jumlah peralatan bervariasi tergantung tipe, ukuran dan fungsi ICU dan harus sesuai dengan beban kerja ICU, disesuaikan dengan standar yang berlaku.</p> <p>2. Terdapat prosedur pemeriksaan berkala dan kalibrasi.</p> <p>3. Peralatan dasar meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ventilator</li> <li>➤ Alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas</li> <li>➤ Monitor tiap tempat tidur pasien</li> <li>➤ Alat hisap</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Peralatan akses vaskuler</li> <li>➤ Defibrilator dan alat pacu jantung</li> <li>➤ Alat pengatur suhu pasien</li> <li>➤ Pompa infus dan pompa syringe</li> <li>➤ Peralatan portable untuk transportasi</li> <li>➤ Tempat tidur khusus</li> <li>➤ Lampu untuk tindakan</li> </ul>
3.	<b>Kompetensi Pelaksana</b>	<p><b>1. Kompetensi</b></p> <p>a. Penanggung Jawab Ruang ICU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Terdidik dan bersertifikat sebagai seorang spesialis anesthesiologi melalui program pelatihan dan pendidikan yang diakui oleh perhimpunan profesi yang terkait.</li> <li>➤ Menunjang kualitas pelayanan ICU dan menggunakan sumber daya ICU secara efisien.</li> <li>➤ Mendarmabaktikan lebih dari 50% waktu profesinya dalam pelayanan ICU.</li> <li>➤ Bersedia berpartisipasi dalam suatu unit yang memberikan pelayanan 24 jam/hari dan 7 hari/minggu.</li> <li>➤ Mampu melakukan prosedur critical care antara lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mengambil sampel darah arteri</li> <li>✓ Memasang dan mempertahankan jalan nafas termasuk intubasi tracheal, tracheostomi percutan dan ventilasi mekanik</li> <li>✓ Mengambil kateter intravaskuler untuk monitoring invasif maupun terapi invasif, misalnya peralatan monitoring termasuk CVP (Cateter Vena Sentral)</li> <li>✓ Resusitasi jantung paru</li> <li>✓ Pipa torakostomi</li> </ul> </li> </ul> <p>b. Kepala Ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarjana Keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 1 tahun</li> <li>• DIII keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 2 tahun</li> <li>• Memiliki sertifikat pelatihan manajemen keperawatan dan pelatihan keperawatan intensif</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki kemampuan memimpin dan berwibawa</li> <li>• Sehat jasmani dan rohani</li> <li>• Bertanggung jawab secara administratif dan fungsional kepada kepala Bidang Keperawatan</li> <li>• Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter Penanggung Jawab ICU/dokter yang berwenang</li> <li>• Memiliki STR/SIK</li> </ul> <p>c. Perawat Pelaksana (Primer dan Associate)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan di bidang perawatan atau terapi intensif sekurang-kurangnya 6 bulan atau perawat yang telah bekerja pada pelayanan di ICU minimal 1 tahun</li> <li>• Perawat yang bertugas di ICU harus memahami fungsi ICU, tata kerja dan peralatan yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan, mencegah timbulnya penyulit dan mencegah kerusakan pada alat-alat canggih</li> <li>• Memiliki STR/SIK</li> </ul> <p><b>2. Jumlah Pelaksana</b></p> <p>Dokter Penanggung Jawab ICU 1 orang. Kepala Ruangan ICU 1 orang. Jumlah perawat di ruang ICU 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.</p>
4.	<b>Pengawasan Internal</b>	Pengawasan Internal dilaksanakan oleh atasan langsung
5.	<b>Jumlah Pelaksana</b>	Satu orang Dokter penanggung jawab ICU, Kepala Ruangan, Wakil Kepala Ruangan, 2 Orang Perawat Primer, 1 CI merangkap dengan perawat primer, 17 perawat pelaksana dan 1 orang Tenaga Administrasi, 1 orang Cleaning Service, 1 Orang Nutrisionist
6.	<b>Jaminan Pelaksanaan</b>	Memberikan jaminan pelaksanaan keamanan dan keselamatan kepada pasien dengan ketepatan pemberian pelayanan sesuai kompetensi, dapat dipertanggung jawabkan

		dan suasana nyaman dalam beraktivitas dari pelaksanaan pelayanan yang diperoleh
7.	<b>Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan</b>	<p>Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan di ICU adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lantai ruangan terbuat dari bahan yang kuat, rata, tidak licin dan mudah dibersihkan</li> <li>2. Lantai kamar mandi terbuat dari bahan yang kuat, tidak licin, mudah dibersihkan dan mempunyai kemiringan yang cukup dan tidak ada genangan air</li> <li>3. Ruangan terdapat AC dan Blower</li> <li>4. Tersedianya APAR</li> <li>5. Tersedianya fasilitas penanganan sampah medis</li> <li>6. Setiap melakukan kontak dengan pasien, perawat selalu menggunakan masker bila pasien terindikasi penyakit menular dan membatasi komunikasi dengan jarak 45 cm (menghindari percikan air liur pasien), penyimpanan obat disimpan di rak supaya terhindar dari percikan obat cair yang berbahaya</li> <li>7. Ruang ganti pakaian diusahakan selalu bersih dan setiap pakaian pengganti disimpan di gantungan baju dan dalam lemari yang terpisah dengan baju dinas luar ruangan</li> <li>8. Ruangan perawat selalu bersih, dilengkapi dengan tempat cuci tangan dan tersedia loker untuk meminimalkan terjadinya infeksi nosokomial</li> </ol>
8.	<b>Evaluasi Kinerja Pelaksana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja pelaksana dilaksanakan berdasarkan hasil indeks kepuasan masyarakat (IKM) serta evaluasi internal yang dilaksanakan secara berkala</li> <li>2. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksana</li> </ol>