

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**PADA RUMAS SAKIT UMUM DAERAH CIAMIS**  
**PELAYANAN IGD COVID**

NO	KOMPONEN	URAIAN
A	Service Delivery ( Proses Penyampaian Pelayanan )	
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Keluarga</li> <li>2. Surat Rujukan Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hasil pemeriksaan penunjang ( Pasien Rujukan ) berupa antigen (+) dan PCR (+)</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kriteria pasien adalah pasien dengan gejala sedang, berat dan kritis dan telah di setujui oleh DPJP Covid untuk di rawat di ruang isolasi Covid , jika hasil swab antigen positif, petugas IGD/Screening menempatkan pasien di ruang IGD Covid.</li> <li>2. Pasien dan keluarga pasien sudah di berikan inform concent oleh petugas, serta di buktikan oleh lembar inform concent mengenai kesediaan pasien untuk di rujuk ke Rumah Sakit. concent bermaterai mengenai kesediaan pasien untuk memenuhi</li> <li>3. Pasien di tempatkan di Ruang IGD COVID untuk asesment awal, tindakan gawat darurat yang di perlukan serta persiapan pemeriksaan untuk penunjang diagnostik. Proses administrasi serta kelengkapan rekam medis pasien dilaksanakan oleh petugas adminitrasi IGD</li> <li>4. Petugas IGD, Dokter dan atau Perawat melengkapi lembar screening pasien dan FORM Penyelidikan Epidemiologi COVID 19 dan melampirkan screening yang sudah dilakukan di Faskes Tk 1 atau Rumah Sakit Lainnya.</li> <li>5. Apabila di temukan pasien yang di terima tidak sesuai kriteria, maka prosedur selanjutnya yang dilakukan adalah :</li> <li>6. Pasien dilaporkan oleh Dokter dan atau Perawat IGD kepada Dokter Koordinator Pelayanan Medis COVID-19 untuk tatalaksana dan advis selanjutnya. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk pasien dengan tanpa gejala serta gejala ringan, Dokter atau Perawat IGD melaporkan klinis pasien dan hasil penunjang diagnostik kepada DKPMC-19 untuk kelayakan apabila di perbolehkan untuk isolasi mandiri. Kepala Ruangan pada saat jam kerja atau Ketua Tim pada saat di luar jam kerja melaporkan kepada Bagian Pelayanan dan gugus tugas Covid 19 di RS untuk selanjutnya di teruskan ke Tim Gugus</li> </ol> </li> </ol>

		<p>Tugas/Tim Lintas Batas COVID-19 untuk proses transfer atau penjemputan</p> <p>b. Untuk pasien dengan gejala ringan sampai gejala sedang Dokter atau Perawat IGD melaporkan klinis pasien dan hasil penunjang diagnostik kepada DKPMC-19 untuk kelayakan apabila di perbolehkan untuk alih rawat ke RS Kawali atau Islamic Center. Apabila sudah ada Advis alih rawat, maka kepala ruangan IGD pada saat jam kerja atau Manager On Duty (MOD) pada saat di luar jam kerja menghubungi pelayanan atau humas untuk selanjutnya di teruskan ke koordinator COVID-19 untuk mengkonfirmasi ketersediaan tempat tidur dan mapping pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku.</p> <p>c. Untuk pasien dengan gejala berat dan kritis, Dokter dan Perawat IGD melaporkan klinis pasien dan hasil penunjang diagnostik kepada DKPMC-19 untuk advis pengobatan serta penempatan perawatan pasien selanjutnya.</p> <p>7. Pasien di laporkan oleh kepala ruangan IGD pada saat jam kerja atau oleh Ketua Tim pada saat di luar jam kerja kepada Bagian Pelayanan untuk identitas pasien serta update jumlah pasien dan hubungannya dengan ketersediaan tempat tidur.</p> <p>8. Apabila ruang isolasi tidak tersedia / penuh maka pasien tetap di ruang IGD COVID sampai ruangan isolasi tersedia atau setelah hasil dari pengambilan PCR ada. Apabila pasien memungkinkan untuk di pindah rawat karena ketidaktersediaan tempat perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis maka kepala ruangan IGD pada saat jam kerja atau oleh Ketua Tim pada saat di luar jam kerja melaporkan kepada bagian pelayanan dan gugus tugas Covid 19 RS Untuk mengkoordinasikan Rumah Sakit atau Faskes tujuan serta prosedur transfer pasien.</p> <p>9. Bila ruangan isolasi tersedia, maka pasien diantar oleh perawat dari ruangan IGD Covid setelah diselesaikan kelengkapan rekam medisnya.</p> <p>10. Pengisian SIMRS harus di lakukan secara real time, khususnya untuk identitas pasien sesuai KTP terlampir, diagnosa masuk, dokter penanggung jawab serta pengisian tanggal dan jam keluar masuk pasien</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan awal pelayanan dari mulai pasien datang sampai dengan pasien diperiksa dokter maksimal 5 menit</p> <p>2. Pelayanan IGD maksimal 6 jam, atau lebih dengan kriteria Pasien dengan PCR (+) dengan Gejala Covid Gejala Sedang dan Berat</p>
4.	Biaya / Tarif	Dana KEMENKES / BPJS
5.	Produk Pelayanan	

		Pelayanan pasien Covid 19 dengan gejala sedang dan berat
6.	Pengangan pengaduan, saran dan Masukan	<p>1 Penanganan Pengaduan Tidak langsung</p> <p>a. Pengaduan / Keluhan melalui SMS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Petugas unit Costumer service / Humas membuka dan membaca layanan SMS</li> <li>2) Petugas Unit Costumer servis atau humas membalas sms dengan ucapan terima kasih atas masukannya kepada bidang /bagian terkait</li> <li>3) Petugas menginventarisir data pengadu kemudian menyampaikan kepad bidang/bagian terkait</li> <li>4) Melakukan koordinasi ( Klarifikasi ) dengan bidang terkait sebagai bahan masukan dan penyelesaian masalah</li> <li>5) Jawaban penyelesaian msalah disampaikan kembali oleh humas kepada pengirim</li> <li>6) Unit costumer service / humas mencatat pada laporan harian.</li> </ol> <p>b. Pengaduan Melalui kotak Saran</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Petugas Petugas unit Costumer service / Humas membuka isi kotak saran setiap hari senin dan kamis</li> <li>2) Petugas menginventarisir jenis pengaduan</li> <li>3) Petugas costumer service melakukan koordinasi ( Klarifikasi ) dengan bidang terkait sesuai jenis pengaduan untuk penyelesaian pengaduan tersebut</li> <li>4) Unit costumer service / humas melakukan dokumentasi</li> </ol> <p>2 Penanganan Pengaduan Seacara Langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas unit terkait menerima complain dari pasien. Pasien / keluarga pada saat mengajukan komplain diharuskan menyebutkan : <ol style="list-style-type: none"> <li>✓ Identitas Pengadu secara lengkap</li> <li>✓ permasalahan yang diadukan</li> <li>✓ identitas petugas yang melayani</li> <li>✓ waktu dan lokasi kejadian</li> </ol> </li> <li>b. Petugas unit tersebut menyelesaikan pengaduan pasien apabila tidak ada penyelesaian, maka dapat berkoordinasi dengan penanggung jawab unit untuk menyelesaikannya</li> <li>c. Jika permasalahan belum terselesaikan, pengganggu jawab unit berkoordinasi dengan unit costumer service/humas rumah sakit</li> <li>d. Unit costumer service / humas berkoordinasi dengan bagian terkait sesuai pengaduan/ keluhan yang disampaikan pasien tersebut dalam waktu 1x24 jam.</li> <li>e. Jika solusi atas permasalahan sudah didapatkan, unit costumer service / humas akan menyampaikan jawabanya kepada pasien maupun keluarganya dengan melibatkan petugas unit bersangkutan</li> </ol>

		<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>Setiap pengaduan / keluhan yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari SDM maupun Sistem.</p>
B.	Manufacturing ( Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi )	
1	Dasar Hukum	<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 Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);</li> <li>3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;</li> <li>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)</li> <li>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);</li> <li>6. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional;</li> <li>7. Peraturan Menteri Negara 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> </ol>

		<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>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.	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	Ruang administrasi, Ruang Triage,, Ruang Kebidanan, Ruang Zona Merah, Zona Kuning, Zona Hijau
3.	Kompetensi Pelaksana	<p><b>1.Kepala Instalasi</b></p> <p>2.Seorang Dokter yang telah mendalami spesialisasi anesthesiologi, ilmu penyakit dalam, bedah, ilmu kesehatan anak, atau bagian lain dan pernah menjalani pelatihan dan pendidikan formal di bidang kedokteran keperawatan intensif.</p> <p>3.Seorang Dokter yang bekerja full time atau 50% waktu kerjanya di IGD arahkan untuk memberikan pelayanan intensif dan secara fisik dapat dihubungi dan tidak terikat kewajiban lain yang menyita waktu dan kedudukannya sebagai Kepala Instalasi Ruang IGD.</p> <p>4.Memiliki tanggung jawab medis dan administratif untuk bagian yang dibawahinya dan sebaiknya tidak dirangkap dengan tanggung jawab sebagai atasan di bagian lain atau di fasilitas lain di Rumah Sakit.</p> <p>5.Memiliki STR/SIK.</p> <p><b>2.Dokter Jaga</b></p> <p><b>Syarat – Syarat Menjadi Dokter Jaga</b></p> <p>6. Pendidikan : S1 kedokteran dan Profesi</p> <p>7. Kursus/Pelatihan : mengikuti ACLS ATLS</p> <p>8. Pengalaman kerja : Seorang dokter pelaksana 3-5 tahun</p>

		<p>9. Kondisi Fisik : Sehat Jasmani dan Rohani</p> <p><b>3.Kepala Ruangan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Sarjana Keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 1 tahun</li> <li>2.DIII keperawatan dengan pengalaman sebagai pelaksana minimal 2 tahun.</li> <li>3.Memiliki sertifikat pelatihan manajemen keperawatan dan pelatihan keperawatan intensif.</li> <li>4.Memiliki kemampuan memimpin dan berwibawa.</li> <li>5.Sehat jasmani dan rohani.</li> <li>6.Bertanggung jawab secara administratif dan fungsional kepada kepala Bidang Keperawatan</li> <li>7.Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter Penanggung Jawab IGD/dokter yang berwenang</li> <li>8.Memiliki STR/SIPP 1</li> </ol> <p><b>4. Wakil Kepala Ruangan</b></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 IGD minimal 1 tahun.</li> <li>• Perawat yang bertugas di IGD harus memahami fungsi IGD, tata kerja dan peralatan yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan, mencegah timbulnya penyulit dan mencegah kerusakan pada alat-alat canggih.</li> <li>• Memiliki STR/SIPP 1</li> <li>• Pendidikan Minimal : Ahli Madya Keperawatan / Kebidanan</li> <li>• Kursus/Pelatihan :Manajemen Pelayanan Keperawatan Ruang / Bangsal</li> <li>• Pengalaman kerja : Seorang perawat pelaksana 3-5 tahun</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi Fisik : Sehat Jasmani dan Rohani</li> </ul> <p><b>5. Clinical Instruktur (CI)</b></p> <p><b>Syarat – syarat Diangkat menjadi Clinical Instruktur ( CI )</b></p> <p>a. Pendidikan Minimal : Ahli Madya Keperawatan/Kebidanan</p> <p>b. Kursus/Pelatihan : Mengikuti pelatihan clinical instruktur</p> <p>c. Pengalaman kerja : Seorang perawat pelaksana 3-5 tahun</p> <p>d. Kondisi Fisik : Sehat Jasmani dan Rohani</p> <p><b>6. Perawat Primer/Bidan Ahli</b></p> <p>a. Pendidikan : Berijazah pendidikan formal keperawatan/kebidanan dan semua jenjang pendidikan yang disahkan oleh pemerintah/ yang berwenang.</p> <p>b. Kursus/Pelatihan : Memiliki sertifikat Kursus Perawatan Gawat Darurat Pengalaman Kerja : Sebagai Pelaksana Perawatan di Poliklinik 5 tahun</p> <p>c. Kondisi Fisik : Sehat Jasmani dan Rohani</p> <p><b>7. Administrasi</b></p>
4.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilaksanakan oleh atasan langsung dan supervisi (setiap Shif).
5.	Jumlah Pelaksana	Jumlah petugas medis (dokter, perawat ) dalam melakukan Triage dan Screening dilakukan 2 orang perawat dan 1 orang dokter . 2 orang petugas administrasi untuk pengklaiman pasien pulang dan pendaftaran pasien masuk IGD
6.	Jaminan Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SPM</li> <li>2. Adanya SPO</li> <li>3. Sarana dan Prasarana Pendukung</li> <li>4. Kepastian Persyaratan</li> <li>5. Kepastian Biaya</li> <li>6. SDM yang berkopentent di bidangnya</li> </ol>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas IGD yang telah diberi dan di fasilitasi APD level 1</li> <li>2. Pembatasan Pengunjung</li> <li>3. Penggunaan Hepafilter</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>4. Petugas IGD yang telah diberi pelatihan APAR</li><li>5. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam rangka pelayanan tidak membahayakan pasien</li><li>6. Ruang pelayanan yang bersih dan rapi</li><li>7. Alat pemadam kebakaran</li><li>8. Ada jalur evakuasi</li></ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja pelaksana dilaksanakan secara berkala berdasarkan evaluasi internal, hasil IKM, dan kotak kepuasan pasien.