



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

Scan kurang 4 lmb.

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR

RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

NOMOR : 029a/RSMU/II/2011

TENTANG

KEBIJAKAN PELAYANAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Menimbang :

- a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang bermutu tinggi;
- b. bahwa agar pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Peraturan Direktur tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan sebagai landasan bagi penyelenggaraan seluruh pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1203/Menkes/SK/XII/2008 tentang Standar Pelayanan Intensif Care Unit.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 /Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2008 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.
7. Permenkes Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 01/P4M-RSMU/SK/IV/2008 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
9. Visi dan Misi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Pertama :** Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan tentang Kebijakan Pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan
- Kedua :** Rumah sakit Mata Undaan hanya melayani pasien yang menderita penyakit mata dan atau penyakit lainnya yang berhubungan dengan mata.
- Ketiga :** Kebijakan pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Keempat :** Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan dilaksanakan oleh setiap manajer pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan.
- Kelima :** Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Surabaya

Pada tanggal 2 Pebruari 2011

Direktur

Rumah Sakit Mata Undaan,



Dr. Herminia **MARS**



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

Lampiran

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 029a/RSMU/II/2011 TANGGAL 2 FEBRUARI 2011

KEBIJAKAN PELAYANAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

1. Pelayanan di instalasi :
 - dilaksanakan dalam 24 jam.
 - selalu berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien.
 - bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional yang berlaku.
 - sesuai dengan etika profesi dan etiket.
2. Skrining dan triase :
 - Pendaftaran atau penerimaan untuk pelayanan rawat jalan berdasarkan pada kebutuhan pelayanan kesehatan kondisinya lewat skrining pada kontak pertama.
 - Pemilihan jenis pelayanan atau unit pelayanan berdasar atas temuan pemeriksaan hasil skrining.
 - Skrining dilaksanakan melalui kriteria triase, evaluasi visual atau pengamatan, pemeriksaan fisik atau hasil dari pemeriksaan fisik, psikologik, laboratorium klinik atau diagnostik imaging sebelumnya.
 - Kebutuhan darurat, mendesak, atau segera diidentifikasi dengan proses triase berbasis bukti untuk memprioritaskan pasien dengan kebutuhan emergensi.
 - Kebutuhan akan pelayanan preventif, paliatif, kuratif dan rehabilitatif diprioritaskan berdasarkan kondisi pada waktu proses admisi sebagai pasien rawat inap.
3. Identifikasi :
 - Setiap pasien yang masuk rawat inap dipasangkan gelang identitas pasien.
 - Kebijakan dan prosedur mendukung praktek identifikasi yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.
4. Transfer/ perpindahan di dalam rumah sakit :
 - Penerimaan atau perpindahan pasien ke dan dari unit pelayanan intensif atau pelayanan khusus ditentukan dengan kriteria yang telah ditetapkan.
5. Transfer keluar rumah sakit / rujukan :
 - Rujukan kerumah sakit ditujukan kepada individu secara spesifik dan badan dari mana pasien berasal.
 - Rujukan menunjuk siapa yang bertanggung jawab selama proses rujukan serta perbekalan dan peralatan apa yang dibutuhkan selama transportasi.
 - Kerjasama yang resmi atau tidak resmi dibuat dengan rumah sakit penerima
 - Proses rujukan didokumentasikan didalam rekam medis pasien.
6. Penundaan pelayanan :
 - Memberikan informasi apabila akan terjadi penundaan pelayanan atau pengobatan
7. Pemulangan pasien :
 - DPJP yang bertanggung jawab atas pelayanan pasien tersebut, harus menentukan kesiapan pasien untuk dipulangkan.



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

8. Transportasi :

- Transportasi milik rumah sakit, harus sesuai dengan hukum dan peraturan yang berlaku berkenaan dengan pengoperasian, kondisi dan pemeliharaan

9. Hak pasien dan keluarga :

- Menghormati kebutuhan privasi pasien.
- Melindungi barang milik pasien dari pencurian atau kehilangan.
- Melindungi dari kekerasan fisik.
- Anak-anak, individu yang cacat, lanjut usia dan lainnya yang berisiko mendapatkan perlindungan yang layak.
- Membantu mencari *second opinion* dan kompromi dalam pelayanan didalam maupun diluar rumah sakit.
- Pernyataan persetujuan (*Informed Consent*) dari pasien didapat melalui suatu proses yang ditetapkan rumah sakit dan dilaksanakan oleh dokter operator dan dokter anastesi, dalam bahasa yang dipahami pasien.
- *Informed consent* diperoleh sebelum operasi, anastesi, penggunaan darah atau produk darah dan tindakan serta pengobatan lain yang berisiko tinggi.
- Informasi yang berhubungan dengan pasien harus di jelaskan dan disampaikan kepada pasien dan keluarga pasien

10. Penolakan pelayanan dan pengobatan :

- Memberitahukan hak pasien dan keluarga untuk menolak atau tidak melanjutkan pengobatan.
- Memberitahukan pasien dan keluarganya tentang Menghormati keinginan dan pilihan pasien untuk menolak pelayanan resusitasi atau memberhentikan pengobatan bantuan hidup dasar (*Do Not Resuscitate*)

11. Pelayanan pasien tahap terminal :

- Mendukung hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang penuh hormat dan kasih sayang pada akhir kehidupannya

12. Asesmen pasien :

- Semua pasien yang dilayani rumah sakit harus diidentifikasi kebutuhan pelayanannya melalui suatu proses asesmen yang baku.
- Hanya mereka yang kompeten sesuai perizinan, undang-undang dan peraturan yang berlaku dan sertifikasi dapat melakukan asesmen
- Asesmen awal medis dilaksanakan dalam 24 jam pertama sejak rawat inap atau lebih dini/cepat sesuai kondisi pasien atau kebijakan rumah sakit.
- Asesmen awal keperawatan dilaksanakan dalam 24 jam pertama sejak rawat inap atau lebih cepat sesuai kondisi pasien atau kebijakan rumah sakit.
- Asesmen awal medis yang dilakukan sebelum pasien di rawat inap, atau sebelum tindakan pada rawat jalan di rumah sakit, tidak boleh lebih dari 30 hari, atau riwayat medis telah diperbaharui dan pemeriksaan fisik telah diulangi.
- Untuk asesmen kurang dari 30 hari, setiap perubahan kondisi pasien yang signifikan, sejak asesmen dicatat dalam rekam medis pasien pada saat masuk rawat inap
- Asesmen awal termasuk menentukan kebutuhan rencana pemulangan pasien (*discharge*)
- Semua pasien dilakukan asesmen ulang pada interval tertentu atas dasar kondisi dan pengobatan untuk menetapkan respons terhadap pengobatan dan untuk merencanakan pengobatan atau untuk pemulangan pasien.
- Data dan informasi asesmen pasien dianalisis dan diintegrasikan.



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

13. Manajemen obat :

- Elektrolit konsentrat tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali jika dibutuhkan secara klinis dan tindakan diambil untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja di area tersebut, bila diperkenankan kebijakan.
- Elektrolit konsentrat yang disimpan di unit pelayanan pasien diberi label yang jelas dan disimpan dengan cara yang membatasi akses (*restrict access*).

14. Obat Emergency di Rumah Sakit :

Obat emergency merupakan obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi situasi gawat darurat atau resusitasi / life support

15. Manajemen nutrisi :

- Pasien di skrining untuk status gizi.

16. Manajemen nyeri:

- Semua pasien rawat inap dan rawat jalan di skrining untuk rasa sakit dan dilakukan asesmen apabila ada rasa nyerinya.

17. Surgical Safety Checklist :

- Digunakan suatu tanda yang segera dikenali untuk identifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien dalam proses penandaan / pemberian tanda.
- Menggunakan suatu *checklist* untuk melakukan verifikasi praoperasi tepat-lokasi, tepat-prosedur, dan tepat-pasien dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia, tepat/benar, dan fungsional.
- Tim operasi yang lengkap menerapkan dan mencatat/mendokumentasikan prosedur “sebelum insisi / *time-out*” tepat sebelum dimulainya suatu prosedur / tindakan pembedahan.

18. Hand hygiene :

- Semua staf harus mampu melakukan cuci tangan sesuai panduan yang berlaku.

19. Risiko jatuh :

- Penerapan asesmen awal risiko pasien jatuh dan melakukan asesmen ulang terhadap pasien bila diindikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.
- Langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi mereka yang pada hasil asesmen dianggap berisiko.
- Langkah-langkah dimonitor hasilnya, baik tentang keberhasilan pengurangan cedera akibat jatuh maupun dampak yang berkaitan secara tidak disengaja.

20. Komunikasi efektif :

- Perintah lisan dan yang melalui telepon ataupun hasil pemeriksaan dituliskan secara lengkap oleh penerima perintah atau hasil pemeriksaan tersebut.
- Perintah lisan dan melalui telpon atau hasil pemeriksaan secara lengkap dibacakan kembali oleh penerima perintah atau hasil pemeriksaan tersebut.
- Perintah atau hasil pemeriksaan dikonfirmasi oleh individu yang memberi perintah atau hasil pemeriksaan tersebut.

21. Manajemen di instalasi :

- Semua petugas instalasi wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Penyediaan tenaga harus mengacu kepada pola ketenagaan.
- Melaksanakan koordinasi dan evaluasi wajib dilaksanakan rapat rutin bulanan minimal satu bulan sekali.
- Setiap bulan wajib membuat laporan.

22. Peralatan di instalasi harus selalu dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, untuk menjamin semua sediaan farmasi tetap dalam kondisi yang baik.



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247

Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

23. Dalam melaksanakan tugasnya setiap petugas wajib mematuhi ketentuan dalam K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

24. Rumah Sakit memberikan fasilitas pada pasien yang memiliki hambatan baik secara fisik maupun komunikasi yang dapat menjadi penghalang dalam pemberian dan penerimaan pelayanan.

Kriteria pasien yang memiliki hambatan :

- a. Anak-anak
- b. Orang tua / manula
- c. Tunarungu/penurunan pendengaran, tuna wicara dan tunanetra
- d. Pasien terminal
- e. Pasien dengan cacad fisik
- f. Pasien dengan kendala bahasa dan budaya
- g. Pasien Nyeri dan sakit kronis
- h. Wanita Hamil dan menyusui
- i. Pasien dengan kelainan emosional/gangguan jiwa
- j. Pasien dengan ketergantungan obat
- k. Pasien terlantar, atau resiko disakiti
- l. Pasien dengan infeksi atau penyakit menular
- m. Pasien yang mendapatkan kemoterapi/radiasi
- n. Pasien dengan daya imun rendah

24. Tindakan-tindakan medis yang dapat di delegasikan dari tenaga medis ke tenaga paramedis :

- a. Memasang dan melepas Infus/Venflon
- b. Melakukan injeksi (Intramuskular, Intravena, Sub Kutan, Sub Conjunction)
- c. Memasang dan melepas Kateter
- d. Memasang dan melepas NGT (Nasogastric tube)
- e. Memenuhi kebutuhan O₂ > 4 LPM

25. Setiap hari tenaga medis harus melakukan visite kepada pasiennya mulai dari Pukul 08.00 s/d Pukul 14.00

26. Semua pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dan sesuai dengan panduan praktek klinik

27. Pelayanan Laboratorium 24 Jam

Jam 07.00 – 14.00 dilayani bagian Laboratorium RS Mata Undaan

Jam 07.00 – 17.00 bekerja sama dengan Laboratorium Granostic (untuk pemeriksaan yang tidak ada di RS Mata Undaan)

dias Jam 17.00 bekerja sama RS Adi Husada Undaan Wetan (semua pemeriksaan laboratorium)

Direktur,

Dr. Herminiati HB, MARS