

**KEBIJAKAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN  
PELAYANAN RUJUKAN  
RUMAH SAKIT SAIFUL ANWAR 2014-2019**

**Dr. Hanief Noersyahdu, SpS**  
**Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan**  
**Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang**

# PENDAHULUAN

- SALAH SATU TUJUAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

Menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau

Saat ini telah dilakukan pengembangan sarana kesehatan ( termasuk Rumah Sakit ) al :

- Pengembangan kelas RS
- Akreditasi RS
- Peningkatan kemampuan SDM
- Peningkatan sarana dan prasarana

NAMUN .....

Agar pelayanan RS dapat lebih cepat, tepat dan aman, diperlukan penataan MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN RS.....

termasuk meningkatnya kualitas Pelayanan medis dan keperawatan dengan Indikator

- a. Meningkatnya efisiensi dan kualitas Yanmed
- b. Meningkatnya kualitas pelayanan KIA dan kesehatan reproduksi
- c. Meningkatnya efisiensi dan kualitas Yanwat

# TUGAS DAN FUNGSI WADIR MEDIK DAN KEPERAWATAN (PerGub no 116 thn 2008)

- A. TUGAS :

Merumuskan kebijakan, mengembangkan mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan pada instalasi dibawah koordinasinya.

- B. FUNGSI
  - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan yanmedwat dan instalasi dibawahnya
  - b. perencanaan dan pengembangan yanmedwat dan instalasi dibawahnya
  - c. pengkoordinasian pelaksanaan yanmedwat dan instalasi dibawahnya
  - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan yanmedwat dan instalasi dibawahnya
  - e. evaluasi terhadap yanmedwat dan instalasi dibawah koordinasinya
  - f. dalwas dan pengkoordinasian kegiatan yanmedwat dan instalasi dibawahnya
  - g. pelaksanaan tugas lain dari Direktur

# WADIR MEDIK DAN KEPERAWATAN MEMBAWAHI 2 BIDANG

- 1. BIDANG PELAYANAN MEDIK, dengan
  - 2 seksi dibawahnya yaitu
    - 1. Seksi yan Rawat Jalan, dan Rawat Darurat
    - 2. Seksi yan Rawat Inap, intensif dan pembedahan
  
- 2. BIDANG KEPERAWATAN, dengan
  - 2 seksi dibawahnya yaitu
    - 1. Seksi Yan wat
    - 2. Seksi Sarana dan tenaga Keperawatan

# ARAH KEBIJAKAN PELAYANAN MEDIS

- DASAR :
  1. Renstra KEMENKES
  2. RPJMD Propinsi Jawa Timur 2014 – 2019
  3. Renstra RSSA 2014 – 2019
- KEBIJAKAN PELAYANAN MEDIS

Meningkatkan kualitas mutu Yan RS dengan upaya pemenuhan standar RS kelas Dunia melalui peningkatan kualitas dan profesionalisme SDM serta penyediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan

- STRATEGI PELAKSANAAN
- 1. Mewujudkan pengembangan Pelayanan Terpadu
- 2. Mewujudkan pengembangan Pelayanan Unggulan
- 3. Mewujudkan pengembangan Pelayanan baru
- 4. Mewujudkan Peningkatan Pelayanan Publik



# PENGEMBANGAN PELAYANAN TERPADU

- TUJUAN :
- 1. Meningkatkan mutu pelayanan
- 2. Melaksanakan pelayanan yg terintegrasi dalam satu sistem dan atau tempat pelayanan
- 3. Meningkatkan Efisiensi dan efektifitas pelayanan
- 4. Meningkatkan efisiensi SDM dan alat kedokteran

## JENIS PELAYANAN TERPADU YANG AKAN DIKEMBANGKAN

- 1. IGD terpadu
- 2. Ginjal terpadu dengan Kidney Center
- 3. Rawat Intensif terpadu
- 4. Onkologi terpadu
- 5. Jantung dan pembuluh darah terpadu
- 6. Infeksi Terpadu
- 6. Home care terpadu

# PENGEMBANGAN PELAYANAN UNGGULAN

- TUJUAN ;
- 1. Meningkatkan mutu pelayanan
- 2. Meningkatkan daya saing Rumah Sakit
- 3. Meningkatkan pendapatan Rumah Sakit
- 4. Meningkatkan Rujukan Rumah Sakit

## JENIS2 PELAYANAN UNGGULAN

- 1. Yan Emergency dg Mass Disaster
- 2. Yan Jantung Terpadu dg Cath Lab
- 3. Kidney center dg Transplant. Ginjal
- 4. Yan Onkologi terpadu
- 5. Pusat yan Sleep Disorder
- 6. Stroke Unit
- 7. Yan Infeksi terpadu
- 8. Home Care terpadu

# LANGKAH STRATEGI YANG AKAN DILAKSANAKAN

- A. PENINGKATAN KWALITAS DAN KWANTITAS SDM
  1. Peningkatan kuantitas melalui rekrutmen tenaga medis dan perawat
  2. Peningkatan kualitas melalui
    - a. Peningkatan profesionalisme dokter/ perawat
    - b. Peningkatan kompetensi dokter dan perawat
- B. PENINGKATAN MUTU PELAYANAN MEDIK melalui
  - a. Pembuatan Standar Pelayanan Minimal RS yang mengacu pada SPM Kemenkes dan standart JCI
  - b. Pembuatan SOP pelayan medik dan keperawatan
  - c. Pembuatan Clinical Pathway

- d. Pembuatan Pedoman Diagnosis dan Terapi
- e. Pembuatan Pedoman Penggunaan AB
- f. Pembuatan Formularium RS
- g. Pembuatan standart Asuhan Keperawatan
- h. Peningkatan patient safety
- i. Pembudayaan dan pelembagaan QCC
- f. Standarisasi RS Pendidikan
- g. Standarisasi ISO 9001-2008
- h. Standarisasi 16 Pelayanan
- i. Standarisasi RS kelas Dunia ( JCI)

- C. PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA
  - a. Pembangunan Gedung Pelayanan Baru
  - b. Renovasi gedung lama
  - c. Penambahan alat kedokteran canggih
  - d. Penambahan alat Radiologi terbaru
  - e. Pembaharuan sistem Laboratorium
  - f . Pengembangan SIMRS berbasis IT

- D. PENINGKATAN PELAYANAN PUBLIK mell:
  1. Penandatanganan CITIZEN CHARTER
  2. Pelaksanaan Keterbukaan Informasi Publik
  3. Peningkatan Pusat Informasi Layanan
  4. Peningkatan pelayanan Pengaduan



# PELAYANAN RUJUKAN

## **Rujukan wajib bagi :**

- Pasien JKN
- Pasien Tidak Mampu ( SPM)
- Pasien dari penjamin yang lain.

(untuk kasus gawat darurat tidak perlu rujukan)

## **Jawaban Rujukan/Rujukan Balik**

- Diberikan oleh dokter penanggung jawab pasien.
- Kontrol tidak harus ke RSSA, bisa kontrol ke RS/Puskesmas setempat

# RUJUKAN

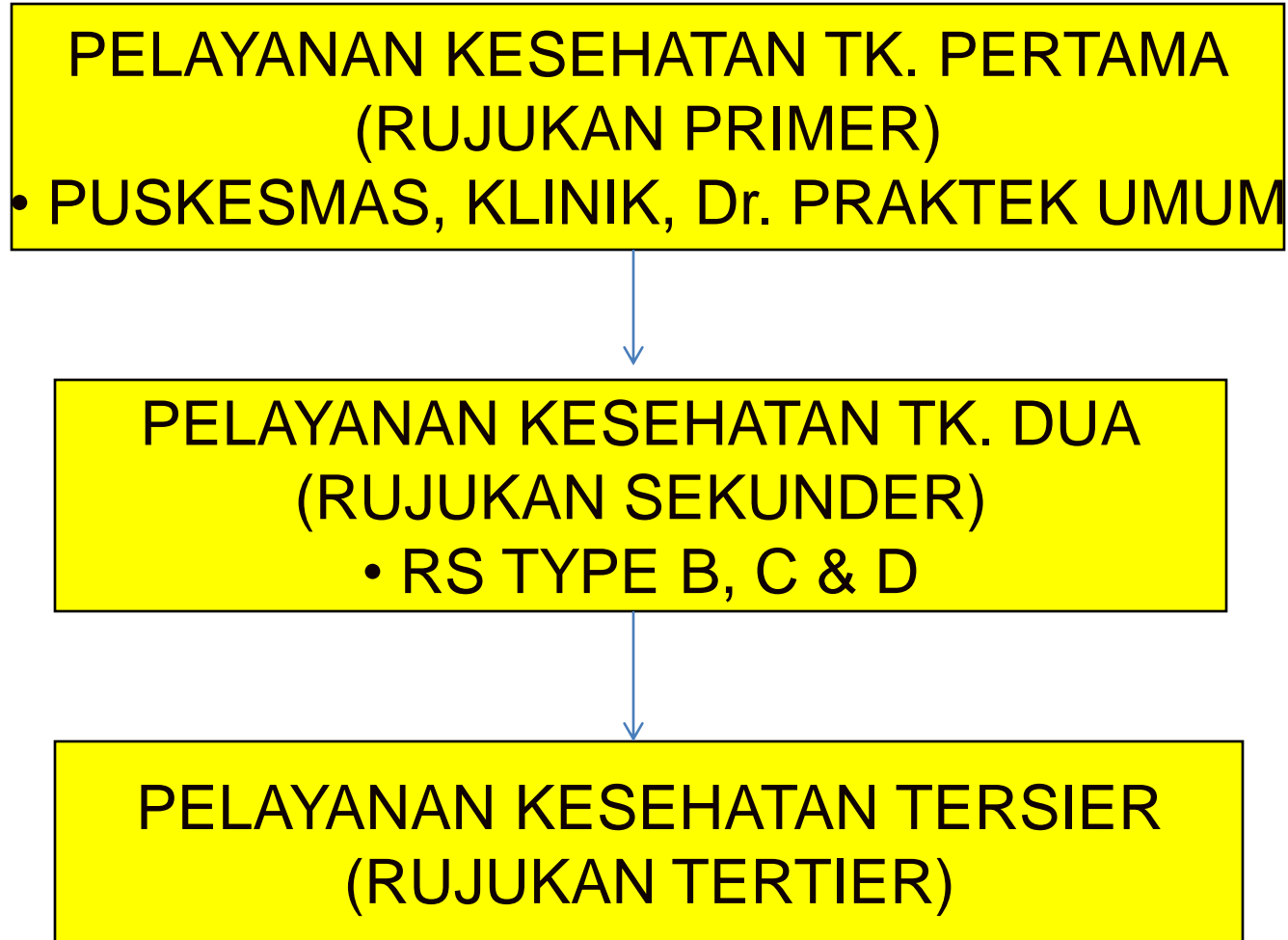
- **DASAR RUJUKAN**

- Indikasi medis
- Tidak tersedia resources di RS Kab/Kota
- Kasus Emergency atau penyakit katastropik

- **SYARAT RUJUKAN**

- Kartu JKN atau kartu SPM
- Surat rujukan dari PPK I atau II
- KTP dan/atau KK

# ALUR SISTEM RUJUKAN



- PELAYANAN KESEHATAN TK I adl Pelayanan oleh Bidan atau dokter Umum
- PELAYANAN KESEHATAN TK II adl Pelayanan oleh dr Spesialis I
- PELAYANAN KESEHATAN TK III adl Pelayanan oleh dr Spesialis II

## SISTEM PELAYANAN RUJUKAN DI RSSA

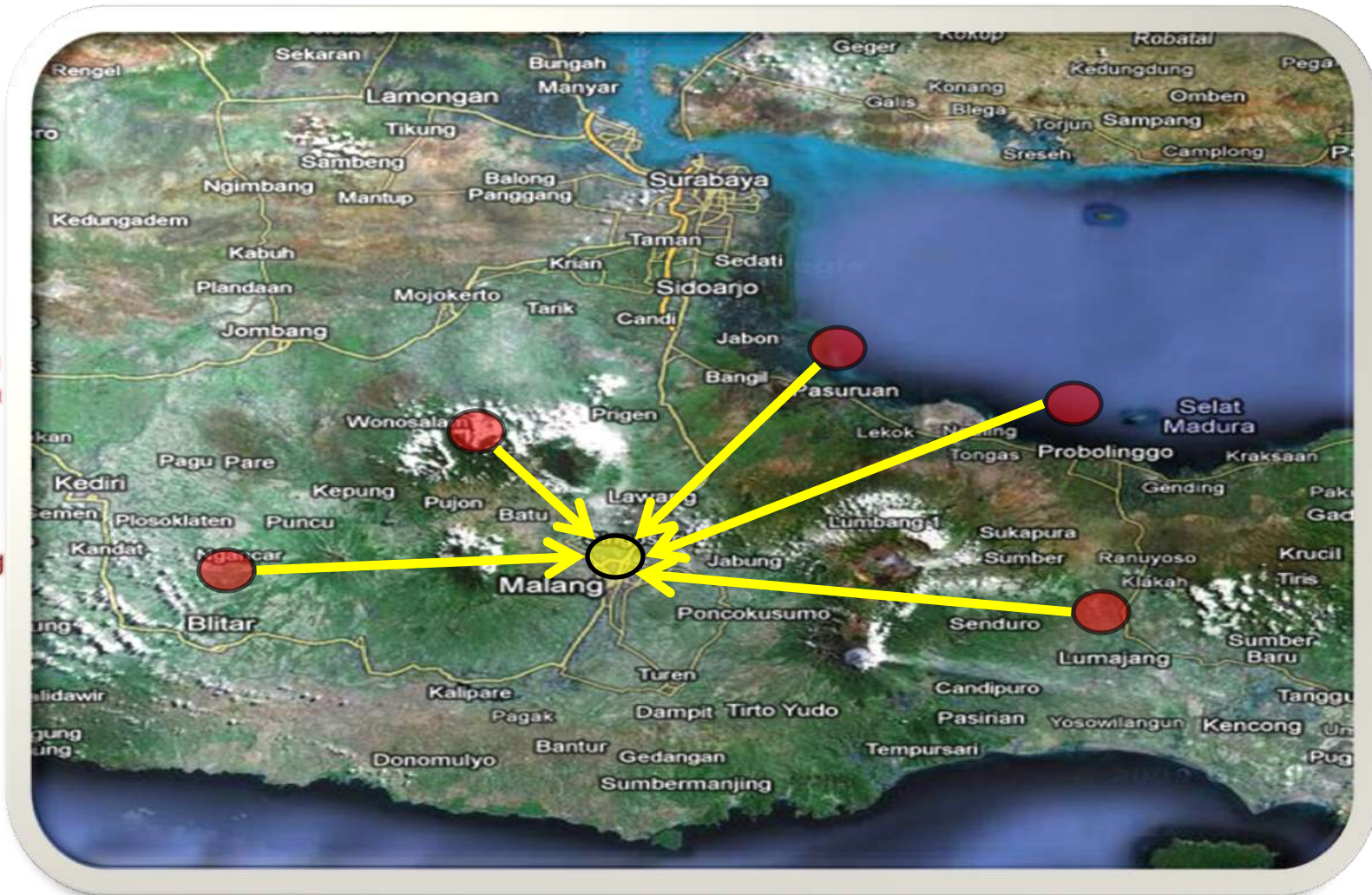
- RSSA merupakan Pusat Rujukan tersier wil. Jawa Timur bag Selatan, dan Pusat Rujukan Propinsi, sehingga hanya menerima penderita yang dirujuk oleh RS Rujukan Regional dan RS Kab/kota di Jawa Timur.
- RSSA juga merupakan RS Pendidikan Utama yang membawahi RS Pendidikan Satelit
- RSSA wajib merujuk balik pasien ke RS yang merujuk



# PETA WILAYAH RUJUKAN RSSA MALANG

## Keterangan :

- 1.Kota Malang
- 2.Kab. Malang
- 3.Kab. Pasuruan
- 4.Kota Pasuruan
- 5.Kab. Probolinggo
- 6.Kota Probolinggo
- 7.Kab. Lumajang
- 8.Kota Blitar
- 9.Kab. Blitar
- 10.Kota Batu



# WILAYAH RUJUKAN

RSSA Merupakan Pusat Rujukan Tersier  
RSSA hanya menerima Rujukan dari RS  
RS Kab/Kota dan Rujukan Regional yaitu :

1. RSU Haji Surabaya
2. RSUD dr. Soebandi Jember
3. RSUD Soedono Madiun
4. RSUD Gresik
5. RSUD Jombang
6. RSUD Sidoarjo
7. RSUD Tulungagung

# DI RSUD Dr. SAIFUL ANWAR SAAT INI

- ALASAN RUJUKAN YANG TIDAK SESUAI PROSEDUR
  - ❖ Dekat dengan tempat tinggal pasien
  - ❖ Prosedur tidak berbelit-belit
  - ❖ Fasilitas lengkap
  - ❖ Dokter spesialis lengkap



## BEBERAPA KONDISI YANG PPDS HARUS KETAHUI DALAM PELAKSANAAN PELAYANAN MEDIS

- Taati dan laksanakan Prosedur Medis
- Taati dan laksanakan peraturan perundangan yg berlaku spt penulisan Obat Generik, penulisan R/ sesuai dg Formularium RS, Askes, Jankesmas.
- Lakukan pemeriksaan penunjang sesuai dg indikasi medis
- Jaga hubungan baik dg pasien, perawat dan dokter lain

- Sebelum diperkenankan melayani pasien, PPDS harus mengikuti Orientasi dulu dan harus lulus Skill Test yang diberlakukan di RSSA
- Setiap PPDS harus mempunyai STR dan Surat Tugas yg ditandatangani oleh Direktur RSSA
- Sebagai pelayan terdepan PPDS harus melaksanakan Pelayanan dengan prinsip 5 S (Salam, Sapa, Senyum, Sopan, Santun)
- Harus membuat rekam Medis, dan melengkapinya 1 hari stlh Px pulang

- Dalam melakukan tindakan medis PPDS harus memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga terdekatnya
- PPDS juga harus meminta persetujuan tertulis kepada Pasien atau keluarga terdekatnya sebelum melakukan tindakan medis
- Dalam melakukan pendokumentasian pasien, PPDS harus minta persetujuan tertulis dari Pasien atau keluarganya

- Karena PPDS berada di GARDA terdepan pelayanan, maka hal terpenting dalam pelayanan adalah menjaga attitude. Ingat Pasien adalah pelanggan RS, dan pelanggan adalah Raja maka dia harus mendapatkan pelayanan sebaik baiknya.
- Oleh karena itu PPDS hrs menguasai Communication Skill yang baik.

## PPDS DILARANG KERAS

- Melakukan tindakan medis tanpa persetujuan DPJP dan pasien
- Meminta pembayaran dari pasien diluar prosedur
- Menulis R/ tidak sesuai Prosedur
- Mengirim pasien ke RS lain, selain atas indikasi rujukan
- Menghilangkan status REKAM MEDIS
- Mendokumentasikan kasus pasien tanpa persetujuan pasien

## BEBERAPA KASUS KOMPLAIN YG MENIMPA PPDS DI RSSA

- Meminta pembayaran kepada pasien
- Menulis R/ umum untuk pasien Maskin
- Mendokumentasikan tindakan medis tanpa persetujuan pasien
- Berlaku tidak ramah pada pasien
- Memeriksa pasien terlalu siang
- Datang terlambat di Poliklinik

# SANKSI

- Mengacu pada SK KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA no 17/KKI/KEP/VIII/2006 tentang PEDOMAN PENEGAKAN DISIPLIN PROFESI KEDOKTERAN dan UU no 29 th 2004 tentang Praktek Kedokteran ps 69 ay (3)
- SANKSI berupa ;
  1. pemberian peringatan lisan/ tertulis
  2. pencabutan rekomendasi Direktur ttg ijin bekerja di RSSA yg bersifat sementara atau menetap

## OLEH KARENA ITU

- Sebelum PPDS bekerja di RSSA perlu diberi bekal melalui ORIENTASI PPDS agar pelayanan medis dapat berjalan cepat, tepat dan bermutu



TERIMA KASIH