



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG

Alamat : Jl. SMAN 1 Pasar Ujung Kepahiang 39173



KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG
Nomor : 440/D/3/ISK/II.VIII/PK/VI/2017

TENTANG

PELAYANAN KLINIS

KEPALA PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG,

- a. bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan kebutuhan pasien;
- b. bahwa pelayanan klinis Puskesmas perlu memperhatikan mutu dan keselamatan pasien;
- c. bahwa untuk menjamin pelayanan klinis dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien, bermutu, dan memperhatikan keselamatan pasien, maka perlu disusun kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Pasar Kepahiang;

Mengingat

1. Undang - Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu;
2. Undang Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kepahiang di Provinsi Bengkulu;
3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Puskesmas;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1487/MENKES/SK/X/2003, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : Keputusan Kepala Puskesmas Pasar Kepahiang tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas Pasar Kepahiang;
- KESATU : Kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Pasar Kepahiang sebagaimana dimaksud diktum KESATU adalah yang tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini;
- KEDUA : Segala biaya akibat dikeluarkannya keputusan ini dibebankan pada anggaran Puskesmas Pasar Kepahiang Kabupaten Kepahiang;

KETIGA

- : keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sesuai dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kepahiang
pada tanggal 23 Mei 2017



KEPALA PUSKESMAS PASAR KEPAHING

drg. RISLA WIDYASTUTI
NIP. 19811129 200904 2 003

A. PENDAFTARAN PASIEN

1. Pendaftaran pasien harus dipandu dengan prosedur yang jelas sebagai berikut:
 - a. Minimal lulusan SMA/SMK sederajat
 - b. Mampu mengoperasikan komputer
 - c. Mampu berkomunikasi dengan baik
3. Pendaftaran pasien memperhatikan keselamatan pasien
4. Identitas pasien harus dipastikan minimal dengan dua cara dari cara identifikasi sebagai berikut:
 - a. nama pasien, nama kk, tanggal lahir pasien, alamat/tempat tinggal, jenis kelamin, pekerjaan
 - b. nomor rekam medis
5. Informasi tentang jenis pelayanan klinis yang tersedia, dan informasi lain yang dibutuhkan masyarakat yang meliputi: tarif, jenis pelayanan, jadwal pelayanan, ketersediaan tempat tidur, dan informasi tentang kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang lain harus dapat disediakan di tempat pendaftaran
6. Hak dan kewajiban pasien harus diperhatikan pada keseluruhan proses pelayanan yang dimulai dari pendaftaran
7. Hak-hak pasien meliputi:
 - a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Puskesmas Pasar kepahiang
 - b. Mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita, tindakan medis yang akan dilakukan dan upaya pencegahan penyakit tidak kambuh lagi
 - c. Meminta konsultasi medis
 - d. Menyampaikan pengaduan, saran, kritik dan keluhan berkaitan dengan pelayanan
 - e. Memperoleh pelayanan yang bermutu, aman, nyaman, adil, jujur, dan manusiawi
 - f. Memperoleh informasi mengenai hasil pemeriksaan yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan, tujuan tindakan, alternatif tindakan, resiko, biaya, komplikasi yang mungkin terjadi dan efek samping terhadap tindakan yang dilakukan
 - g. Memberikan persetujuan atau menolak akan tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya kecuali untuk kasus KLB dan kasus yang membahayakan masyarakat
 - h. Memilih tenaga kesehatan jika dimungkinkan
 - i. Pasien berhak mengetahui konsekuensi dan tanggung jawab jika menolak atau tidak melanjutkan pengobatan
8. Kewajiban pasien meliputi:
 - a. Membawa kartu berobat dalam setiap kunjungan
 - b. Membawa kartu BPJS/KIS bagi pasien yang terdaftar
 - c. Mengikuti alur pelayanan pasien
 - d. Mentaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku di Puskesmas Pasar kepahiang
 - e. 5Memberi informasi yg lengkap dan beriar tentang masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Pasar kepahiang
9. Kendala fisik, bahasa, dan budaya serta penghalang lain wajib diidentifikasi dan ditindaklanjuti

10. Transfer pasien antar ruang perawatan harus dilakukan koordinasi dengan perawat/petugas unit yang dituju dan komunikasi tentang rencana pemindahan pasien yang meliputi:
 - a. Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin)
 - b. Diagnosa medis dan riwayat penyakit
11. Koordinasi dan Komunikasi dengan unit penunjang terkait harus dilakukan
12. Rapat antar unit dilakukan untuk membicarakan dan memecahkan masalah tertentu dapat merumuskan berbagai kebijakan

B. PENGKAJIAN, KEPUTUSAN, DAN RENCANA LAYANAN

1. Kajian awal dilakukan secara paripurna tenaga yang kompeten melakukan pengkajian
2. Kajian awal meliputi kajian medis, kajian keperawatan, kajian kebidanan, dan kajian lain oleh tenaga profesi kesehatan sesuai dengan kebutuhan
3. Proses kajian dilakukan mengacu pada standar profesi dan standar asuhan
4. Proses kajian dilakukan dengan memperhatikan tidak terjadinya pengulangan yang tidak perlu. pelayanan yang sudah dilakukan harus dimasukkan dalam dokumen rekam medis. Prosedur yang baku di buat dalam kajian awal agar tidak terjadi pengulangan yang tidak perlu dari mulai anamnesa, riwayat penyakit, dan pemberian terapi.
5. Informasi kajian baik medis, keperawatan, kebidanan, dan profesi kesehatan lain wajib diidentifikasi dan dicatat dalam rekam medis
6. Proses kajian dilakukan sesuai dengan langkah-langkah SOAP
7. Pasien dengan kondisi gawat atau darurat harus diprioritaskan dalam pelayanan
8. Kajian dan perencanaan asuhan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang kompeten
9. Jika dilakukan pelayanan secara tim, tim kesehatan antar profesi harus tersedia
10. Pendelegasian wewenang baik dalam kajian maupun keputusan layanan harus dilakukan melalui proses pendelegasian wewenang
11. Pendelegasian wewenang diberikan kepada tenaga kesehatan profesional yang memenuhi persyaratan
12. Proses kajian, perencanaan, dan pelaksanaan layanan dilakukan dengan peralatan dan tempat yang memadai
13. Peralatan dan tempat pelayanan wajib menjamin keamanan pasien dan petugas
14. Rencana layanan dan pelaksanaan layanan dipandu oleh prosedur klinis yang dibakukan
15. Jika dibutuhkan rencana layanan terpadu, maka kajian awal, rencana layanan, dan pelaksanaan layanan disusun secara kolaboratif dalam tim layanan yang terpadu
16. Rencana layanan disusun untuk tiap pasien, dan melibatkan pasien
17. Penyusunan rencana layanan mempertimbangkan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, spiritual dan memperhatikan tata nilai budaya pasien
18. Rencana layanan disusun dengan hasil dan waktu yang jelas dengan memperhatikan efisiensi sumber daya
19. Risiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan layanan harus diidentifikasi.
20. Efek samping dan risiko pelaksanaan layanan dan pengobatan harus diinformasikan kepada pasien
21. Rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
22. Rencana layanan harus memuat pendidikan/penyuluhan pasien

C. PELAKSANAAN LAYANAN:

1. Pelayanan klinis yang disediakan meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (persalinan dan UGD).
2. Pelaksanaan layanan dipandu dengan pedoman dan prosedur pelayanan klinis
3. Pedoman dan prosedur layanan klinis meliputi: pelayanan medis, keperawatan, kebidanan, dan pelayanan profesi kesehatan yang lain
4. Pelaksanaan layanan dilakukan sesuai rencana layanan
5. Pelaksanaan layanan dan perkembangan pasien harus dicatat dalam rekam medis
6. Jika dilakukan perubahan rencana layanan harus dicatat dalam rekam medis
7. Tindakan medis/pengobatan yang berisiko wajib diinformasikan pada pasien sebelum mendapatkan persetujuan
8. Pemberian informasi dan persetujuan pasien (*informed consent*) wajib didokumentasikan

9. Pelaksanaan layanan klinis harus dimonitor, dievaluasi, dan ditindaklanjuti
10. Evaluasi harus dilakukan terhadap evaluasi dan tindak lanjut
11. Kasus-kasus gawat darurat harus diprioritaskan dan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan pasien gawat darurat
12. Kasus-kasus berisiko tinggi harus ditangani sesuai dengan prosedur pelayanan kasus berisiko tinggi
13. Kasus-kasus yang perlu kewaspadaan universal terhadap terjadinya infeksi harus ditangani dengan memperhatikan prosedur pencegahan (kewaspadaan universal)
14. Pemberian obat/cairan intravena harus dilaksanakan dengan prosedur pemberian obat/cairan intravena yang baku dan mengikuti prosedur aseptik.
15. Kinerja pelayanan klinis harus dimonitor dan dievaluasi dengan indikator yang jelas
16. Hak dan kebutuhan pasien harus diperhatikan pada saat pemberian layanan.
17. Keluhan pasien/keluarga wajib diidentifikasi, didokumentasikan dan ditindak lanjuti
18. Pelaksanaan layanan dilaksanakan secara tepat dan terencana untuk menghindari pengulangan yang tidak perlu
19. Pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, perencanaan layanan pelaksanaan layanan, pemberian obat/tindakan, sampai dengan pasien pulang atau dirujuk harus dijamin kesinambungannya
20. Pasien berhak untuk menolak pengobatan
21. Pasien berhak untuk menolak jika dirujuk ke sarana kesehatan lain
22. Penolakan untuk melanjutkan pengobatan maupun untuk rujukan dipandu oleh prosedur yang baku.
23. Jika pasien menolak untuk pengobatan atau rujukan, wajib diberikan informasi tentang hak pasien untuk membuat keputusan, akibat dari keputusan, dan tanggung jawab mereka berkenaan dengan keputusan tersebut
24. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dipandu dengan prosedur baku
25. Pelayanan anestesi dan pembedahan harus dilaksanakan oleh petugas yang kompeten
26. Sebelum melakukan anestesi dan pembedahan harus mendapatkan *informed consent*
27. Status pasien wajib dimonitor setelah pemberian anestesi dan pembedahan
28. Pendidikan/penyuluhan kesehatan pada pasien dilaksanakan sesuai dengan rencana layanan

D. RENCANA RUJUKAN DAN PEMULANGAN

1. Pemulangan pasien rawat inap (persalinan dan UGD) dipandu oleh kebijakan dan prosedur yang berlaku
2. Dokter yang menangani bertanggung jawab untuk melaksanakan proses pemulangan/rujukan
3. Umpan balik dari fasilitas rujukan wajib ditindaklanjuti oleh dokter yang menangani
4. Jika pasien tidak mungkin dirujuk, puskesmas wajib memberikan alternatif pelayanan
5. Rujukan pasien harus disertai dengan *resume klinis*
6. Resume klinis meliputi: nama pasien, kondisi klinis, prosedur/tindakan yang telah dilakukan, dan kebutuhan akan tindak lanjut
7. Pasien diberi informasi tentang hak untuk memilih tempat rujukan
8. Pasien dengan kebutuhan khusus perlu didampingi oleh petugas yang kompeten
9. Kriteria merujuk pasien meliputi
 - a) Pada hasil pemeriksaan fisik sudah dipastikan tidak mampu diatasi.
 - b) Hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ternyata tidak mampu diatasi.
 - c) Memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap, tetapi pemeriksaan harus disertai dengan kehadiran pasien.
 - d) Apabila telah diobati dan dirawat ternyata memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di sarana kesehatan yang lebih mampu
10. Kriteria pemulangan pasien :
 - a. Pemulangan pasien harus berdasarkan status kesehatan pasien
 - b. Kondisi pasien harus dalam keadaan normal
 - c. Rencana pemulangan pasien memperimbangan pelayanan penunjang dan kelanjutan pelayanan medis

- d. Apabila diperlukan perencanaan untuk merujuk pasien, Pasien dirujuk atau dipulangkan berdasarkan atas kebutuhannya
 - e. Pasien yang meninggalkan Puskesmas dalam waktu tertentu berdasarkan kebijakan Puskesmas
11. Pada saat pemulangan, pasien/keluarga pasien harus diberi informasi tentang tindak lanjut layanan.



drg. TRISIA WIDYASTUTI
NIP. 19811129 200904 2 003