

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN  
NOMOR : 0008/RSSK/SK/I/2016

TENTANG

**KEBIJAKAN PELAYANAN BEDAH  
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Siti Khodijah, diperlukan penyelenggaraan pelayanan bedah;
- b. bahwa agar pelayanan bedah di Rumah Sakit Siti Khodijah dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya peraturan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah sebagai landasan bagi penyelenggaraan pelayanan bedah di Rumah Sakit Siti Khodijah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Kebijakan Pelayanan Bedah Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran;
4. Kemenkes 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik indonesia nomor 1691/MENKES/PER/VII/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit.
6. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 445/221 Tahun 2014 tentang Izin Tetap Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Kota Pekalongan;
7. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti

Khodijah Pekalongan;

8. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : Kebijakan Pelayanan Bedah di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- KESATU : Kebijakan Pelayanan Bedah di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud tercantum Lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : PEKALONGAN  
Pada Tanggal : 5 Januari 2016

-----  
DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

**drg. Said Hassan, M.Kes**

Tembusan :

1. Manajer Pelayanan
2. Komite Medik
3. Komite Keperawatan
4. Koordinator Instalasi / Urusan / Unit Kerja yang Terkait
5. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Kebijakan Pelayanan Bedah Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  
Nomor : 0008/RSSK/SK/I/2016  
Tanggal : 5 Januari 2016

**KEBIJAKAN PELAYANAN BEDAH  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

1. Sebelum pelaksanaan tindakan, dokter yang bertanggung jawab mendokumentasikan informasi asesmen yang digunakan untuk mengembangkan dan mendukung tindakan invasif yang direncanakan.
2. Setiap asuhan bedah pasien direncanakan dan didokumentasikan berdasarkan hasil asesmen.
3. Asuhan bedah yang direncanakan didokumentasikan dalam status pasien di blangko rekam medis.
4. Pasien, keluarga dan pembuat keputusan diedukasi tentang risiko, manfaat, komplikasi yang potensial serta alternatif yang berhubungan dengan prosedur bedah yang direncanakan.
5. Edukasi mencakup kebutuhan untuk, risiko dan manfaat dari, maupun alternatif terhadap darah dan produk darah yang digunakan.
6. Dokter bedah atau petugas yang kompeten memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya.
7. Laporan tertulis operasi atau ringkasan catatan operasi memuat :
  - a. Diagnosa paska operasi.
  - b. Nama dokter bedah, dokter anestesi dan asisten – asisten.
  - c. Nama prosedur operasi.
  - d. Spesimen bedah untuk pemeriksaan.
  - e. Catatan kejadian selama operasi termasuk jumlah kehilangan darah.
  - f. Tanggal, waktu dan tanda tangan dokter yang bertanggungjawab.
8. Laporan tertulis operasi, atau ringkasan catatan operasi dalam rekam medis pasien, tersedia sebelum pasien meninggalkan lokasi pemulihan pasca anestesi.
9. Status fisiologis pasien dimonitor secara terus menerus selama pembedahan pada pembedahan dengan lokal anestesi dan dituliskan dalam status pasien.
10. Temuan selama operasi dimasukkan ke dalam status pasien.
11. Setiap asuhan pasca bedah yang segera pada pasien direncanakan dan termasuk asuhan medis, keperawatan, dan yang lainnya sesuai kebutuhan pasien :
  - a. Rencana pasca bedah didokumentasikan di dalam rekam medis pasien oleh ahli bedah yang bertanggung jawab/DPJP yang bersangkutan dan menandatangani rencana yang didokumentasikan.

- b. Rencana asuhan keperawatan pasca bedah didokumentasikan pada rekam medis pasien.
- c. Bila ada kebutuhan pasien itu, maka rencana asuhan pasca bedah oleh pihak lain didokumentasikan dalam rekam medis pasien.
- d. Rencana pelayanan didokumentasikan pada rekam medis pasien dalam 24 jam tindakan bedah.
- e. Rencana pelayanan dilaksanakan.

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

**drg. Said Hassan, M.Kes**