

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DR. MURJANI SAMPIT  
NOMOR : 002/KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018  
TENTANG : PANDUAN PELAYANAN PASIEN YANG SERAGAM

**PANDUAN PELAYANAN ASUHAN PASIEN YANG SERAGAM  
RSUD dr MURJANI SAMPIT**

**BAB I  
DEFINISI**

Pelayanan pasien yang seragam adalah asuhan yang menghormati dan responsif terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai pribadi pasien, serta memastikan bahwa nilai-nilai pasien menjadi panduan bagi semua keputusan klinis yang memadai, tidak bergantung atas kemampuan pasien untuk membayar atau sumber pembiayaan. Pelayanan pasien merupakan proses kegiatan pemberian asuhan yang diberikan kepada pasien dilakukan oleh Profesi Pemberi Asuhan, setiap pemberi asuhan kepada pasien memperlakukan semua pasiennya sama dan seragam tidak membedakan atas dasar identitas sosial, budaya, agama, ras, dan sebagainya. Pelayanan pasien yang seragam berlaku pada semua Instalasi dan Unit pemberi pelayanan kepada pasien

### **BAB III**

### **RUANG LINGKUP**

1. Pasien penerima asuhan
2. Pelaksanaan asuhan pelayanan di unit dan Instalasi
3. Pemberi Asuhan Pelayanan

## **BAB IV**

### **TATA LAKSANA**

- a. Semua pasien yang akan berobat atau Periksa di RSUD dr Murjani Sampit harus mendaftar di admisi atau di tempat pendaftaran pasien dan teregistrasi.
- b. Setiap pasien yang Masuk Rumah Sakit (MRS) atau yang membutuhkan pelayanan rawat inap harus mendaftar di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) dan Petugas TPPRI mengentry data pasien sesuai prosedur
- c. Setiap pasien baru akan dilakukan pengumpulan informasi atau assesmen awal oleh Pemberi Asuhan (Dokter / Perawat / Bidan / petugas kesehatan lain) yaitu dengan anamnese, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan sebagainya
- d. Pemberi Asuhan akan melakukan analisis informasi dan selanjutnya menyusun rencana pelayanan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara terintegrasi
- e. Setiap pasien yang dirawat berhak mendapatkan asuhan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan
- f. Asuhan untuk setiap pasien direncanakan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), perawat dan pemberi pelayanan kesehatan lain dalam waktu 24 jam sesudah pasien masuk rawat inap (MRS) dalam didokumentasikan dalam format yang sudah disediakan
- g. Pemeriksaan pasien rawat inap oleh dokter (visite) dilaksanakan 1X24 jam.
- h. Pada kondisi emergency, dimana pasien memerlukan pemeriksaan segera maka visite dokter bisa dilakukan diluar jam yang tersebut di atas
- i. Rencana asuhan pasien harus individual dan berdasarkan data assesmen awal pasien
- j. Setiap pasien tanpa terkecuali berhak mendapatkan asuhan medis, asuhan keperawatan dan asuhan gizi sesuai prosedur
- k. Rencana asuhan pasien dicatat dalam rekam medis pasien dalam CPPT (catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam bentuk kemajuan terukur oleh pemberi pelayanan sesuai format SOAP (Subyektif Obyektif Assesment Planning)
- l. Setiap pemberian asuhan oleh PPA (Profesi Pemberi Asuhan) harus tertulis atau ada validasi dalam rekam medis jika perintah diberikan melalui telepon
- m. Jika DPJP tidak ada di tempat / berhalangan maka wewenangnya bisa didelegasikan ke dokter jaga
- n. Semua permintaan pemeriksaan diagnostik imaging (Radiologi) dan pemeriksaan laboratorium klinik harus tertulis dalam formulir yang sudah ada termasuk indikasi klinisnya oleh dokter
- o. Semua tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien harus tercatat dalam rekam medis dan dientrikan dalam SIMRS
- p. Setiap pasien dan keluarga berhak mendapatkan informasi tentang hasil asuhan dan pengobatan baik yang diharapkan maupun yang tidak diharapkan sesuai dengan prosedur

## **BAB V**

### **DOKUMENTASI**

Semua tindakan yang dilakukan harus ditulis dengan jelas dalam format yang telah disediakan dan membubuhkan paraf serta stempel nama Profesional Pemberi Asuhan ( PPA ) yang melakukan tindakan.