



පිළිගිණු උපාධිකාරී තැනි
PEMERINTAH PROVINSI BALI
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රුස් මන්දාරා රෝහල



RSUD BALI MANDARA

රුස් මන්දාරා රෝහල, උතුරු මාර්ග 548 නංගුරායි - ධනපාර, බලි (80227), ටීලිෆෝන (0361) 4490566
JALAN BY PASS NGURAH RAI NOMOR 548 SANUR - DENPASAR, BALI (80227), TELEPON (0361) 4490566
EMAIL : rsud.balimandara@gmail.com, WEBSITE : <https://rsbm.baliprov.go.id>

JENIS PELAYANAN : INSTALASI RAWAT INTENSIF TERPADU

A. Komponen Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Surat Pengantar / Permintaan Rawat Inap 2. Kartu Identitas Diri (KTP, SIM, Kartu Pelajar) 3. Kartu Identitas Berobat (KIB) 4. Kartu BPJS-KIS 5. Rujukan Fasilitas Kesehatan
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Ruangan rawat inap dikonsulkan oleh DPJP pertama kepada: a. DPJP Intensivist untuk ruang ICU b. DPJP Intensivist untuk ruang HCU c. DPJP ETIA untuk ruang PICU d. DPJP Fellowship NICU untuk ruang NICU 2. DPJP melakukan penentuan kriteria masuk pasien ke ruang intensif. a. Ruang ICU: kriteria masuk diisi oleh Intensivist b. Ruang HCU : kriteria masuk diisi oleh seluruh KSM yang menjadi DPJP utama c. Ruang NICU : kriteria masuk diisi oleh DPJP Fellowship NICU d. Ruang PICU : kriteria masuk diisi oleh DPJP ETIA 3. Apabila pasien memenuhi kriteria masuk ruang intensif, setelah dilakukan stabilisasi di IGD atau ruangan rawat inap, kemudian pasien dibawa ke ruang intensif. 4. Perawat Intensif menyiapkan tempat tidur dan alat-alat medis yang dibutuhkan selama perawatan pasien. 5. Pasien diterima di ruang intensif. DPJP melakukan penilaian ulang kondisi medis, meminta pemeriksaan penunjang, memberikan penilaian dan intervensi medis yang dibutuhkan pasien terkait kondisi pasien. Perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan pasien, memberikan tindakan keperawatan mandiri, memberikan tindakan kolaboratif dan tindakan delegatif sesuai instruksi DPJP. 6. Pasien dirawat bersama dengan Dokter Spesialis lain sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. 7. Jika kondisi pasien membaik dan memenuhi

		kriteria keluar yang diisi oleh DPJP, maka pasien dapat dipindahkan ke ruang rawat biasa (ruang rawat non isolasi atau ruang rawat isolasi) atau diperbolehkan pulang ke rumah. 8. Jika kondisi pasien membutuhkan penanganan medis yang tidak tersedia di RSBM, maka pasien dapat dirujuk ke RS lain. Jika pasien tidak bisa dirujuk maka pasien tetap dilakukan perawatan di RSBM sesuai dengan intervensi yang bisa dilaksanakan di RSBM. 9. Jika kondisi pasien memburuk maka akan dilakukan tindakan resusitasi sesuai dengan kebutuhan pasien. 10. Untuk pasien yang pulang disiapkan Ringkasan Pulang dan Surat Kontrol. Untuk pasien meninggal disiapkan Ringkasan Pulang dan Sertifikat Kematian. 11. Pasien/ keluarga/ Penanggungjawab pasien menyelesaikan proses administrasi di kasir.
3	Jangka waktu penyelesaian	Jangka waktu penyelesaian ditentukan hingga kondisi klinis pasien membaik atau memburuk.
4	Biaya/Tarif	1. Untuk pasien umum, sesuai PERDA 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 2. Untuk pasien JKN, sesuai Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
5	Produk pelayanan	Layanan Perawatan Kritis
6	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Email : rsud.balimandara@gmail.com Telp. : 0361 – 4490566 SP4N Lapor : www.lapor.go.id, SMS 1708 Kotak Saran

B. Komponen Manufacturing

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 73 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2022 Nomor 74) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Gubernur Bali Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Nomor 73 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2025 Nomor 17); 2. Peraturan Gubernur Bali Nomor 22 Tahun 2025 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2025 Nomor 25);
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang tunggu keluarga pasien: kursi tunggu dan toilet penunggu. 2. Ruang rawat intensif : a. Ruang ICU: bed pasien, <i>bedside cabinet</i>, monitor, <i>overbed table</i>, kursi, meja <i>chart</i>, ventilator, ventilator transport, defibrillator, EKG, oksigen sentral, <i>wall suction</i>, <i>suction portable</i>, <i>infus pump</i>, <i>syringe pump</i>, laringoskop, lemari alat, lemari obat, komputer, telepon dan <i>spoelhook</i>. b. Ruang HCU: bed pasien, <i>bedside cabinet</i>, monitor, <i>overbed table</i>, kursi, meja <i>chart</i>, defibrillator, EKG, oksigen sentral, <i>wall suction</i>, <i>suction portable</i>, <i>infus pump</i>, <i>syringe pump</i>, laringoskop, lemari alat, lemari obat, komputer, telepon dan <i>spoelhook</i>. c. Ruang PICU: bed pasien, <i>bedside cabinet</i>, monitor, <i>overbed table</i>, kursi, meja <i>chart</i>, oksigen sentral, <i>wall suction</i>, <i>suction portable</i>, ventilator, HFNC, <i>infus pump</i>, <i>syringe pump</i>, laringoskop dan komputer. d. Ruang NICU: incubator, incubator transport, infant warmer, incuwarmer, <i>bedside cabinet</i>, monitor, kursi, meja <i>chart</i>, ventilator, ventilator transport, CPAP, oksigen sentral, <i>wall suction</i>, <i>suction portable</i>, <i>infus pump</i>, <i>syringe pump</i>, laringoskop, lemari alat, komputer, telepon, <i>spoelhook</i> dan ruang cuci incubator. 3. Ruang farmasi intensif: lemari obat, telepon dan komputer. 4. Ruang dapur susu: kulkas ASI dan sterilizer botol. 5. Ruang rapat: meja dan kursi. 6. Ruang linen dan ruang alat: lemari alat dan lemari linen.

		7. Ruang koordinator: meja, kursi dan komputer.
3	Kompetensi pelaksana	1. Dokter Spesialis Anastesi Konsultan <i>Intensive Care</i> dengan SPK dan RKK 2. Dokter Spesialis Anastesi <i>Fellowship Intensive Care</i> dengan SPK dan RKK 3. Dokter Spesialis Anastesi dengan SPK dan RKK 4. Dokter Spesialis seluruh KSM dengan SPK dan RKK 5. Dokter Spesialis ETIA dengan SPK dan RKK 6. Dokter Spesialis Fellowship NICU dengan SPK dan RKK 7. Perawat Intensif terlatih dengan SPK dan RKK
4	Pengawasan internal	1. Supervisi Kepala Instalasi 2. Supervisi Koordinator Medik 3. Supervisi Kepala Ruangan
5	Jumlah pelaksana	1. ICU: 1 orang Dokter Spesialis Anastesi Konsultan <i>Intensive Care</i>, 2 orang Dokter Spesialis Anastesi <i>Fellowship Intensive Care</i> dan 31 orang perawat. 2. HCU: 1 orang Dokter Spesialis Anastesi Konsultan <i>Intensive Care</i>, 2 orang Dokter Spesialis Anastesi <i>Fellowship Intensive Care</i>, 3 orang Dokter Spesialis Anastesi, seluruh anggota KSM yang menjadi DPJP utama dan 22 orang perawat. 3. PICU: 1 orang Dokter Spesialis ETIA dan 3 orang perawat. 4. NICU: 1 orang Dokter Spesialis <i>Fellowship</i> NICU dan 20 orang perawat.
6	Jaminan pelayanan	1. Layanan 24 jam dalam sehari, 7 hari dalam seminggu. 2. Pelayanan diberikan oleh petugas yang telah mendapat surat penugasan klinis dengan rincian kewenangan klinis.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan. 2. Petugas yang memberi pelayanan memiliki SIP
8	Evaluasi kinerja Pelaksana	1. Pelaksana evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.

