



පිළිගිණු ආරාධිතයා
PEMERINTAH PROVINSI BALI
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව



RSUD BALI MANDARA

රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව, ආරාධිතයා (පිළිගිණු) 1335000000
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 : KAMAR OPERASI

A. Komponen Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Identitas Diri (KTP, SIM, Kartu Pelajar) 2. Kartu Identitas Berobat (KIB) 3. Kartu JKN-KIS 4. Rujukan Fasilitas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	A. ALUR PASIEN YANG TINDAKAN OPERASI ELEKTIF 1. Pasien datang ke poliklinik dan rawat inap, kemudian keluarga melakukan pendaftaran di admision. 2. Dokter operator/DPJP yang merawat pasien atau dikonsulkan dari spesialis lainnya melakukan pemeriksaan terhadap pasien. 3. Dokter operator melakukan KIE ke pasien dan keluarga pasien dan meminta persetujuan tindakan kedokteran (pembedahan). 4. Bila pasien telah memenuhi syarat administrasi sesuai ketentuan yang berlaku, (biaya ditanggung dan disetujui oleh penanggung jawab pasien, IKS, BPJS, atau Asuransi lainnya), pasien dikonsulkan ke dokter spesialis anestesi untuk dilakukan pemeriksaan dan evaluasi assesmen pra anestesi, serta meminta persetujuan tindakan kedokteran (pembiusan). 5. Pasien yang akan dillakukan tindakan operasi sebelumnya dilakukan asesment pra operasi oleh dokter DPJP dan dilakukan site marking (penandaan lokasi inisisi) dengan simbol centang bulat . Pada Pasien bedah mulut dengan tindakan odontectomy maka penandaan dapat dilakukan pada hasil x-ray panoramik dengan simbol centang bulat. Pada pasien mata penandaan dapat dilakukan pada bagian atas alis mata dengan simbol centang bulat.

		6. Dokter operator membuat formulir amprahan penjadwalan operasi pada ERM. Petugas Instalasi pengirim harus sudah mendaftarkan pasien yang akan Dioperasi pada spreadsheet penjadwalan pasien elektif dan mengkonfirmasi via telepon ke petugas kamar operasi apakah amprahan ERM dan spreadseet pasien operasi sudah diterima. 7. Penjadwalan dilakukan setiap hari Senin sampai Jumat pukul 07.30 s/d 18.00 WITA. 8. Penjadwalan dan pelayanan operasi elektif dilaksanakan setiap hari kerja kecuali hari sabtu, minggu dan hari libur/hari raya). 9. Jika terdapat operasi <u>cito emergency</u> yang membutuhkan penanganan tindakan yang sesegera mungkin (kurang dari 2 jam), maka operasi elektif akan diundur sampai operasi cito selesai, dan petugas kamar operasi berkoordinasi dengan koordinator pelayanan medis di IBSA untuk menyampaikan kepada operator yang akan melaksanakan operasi elektif agar melakukan KIE terhadap pasien dan keluarga pasien atas kondisi yang menyebabkan pemunduran jadwal operasi. 10. Jika terdapat operasi <u>cito urgent</u> yang membutuhkan penanganan tindakan yang segera, (minimal 24 jam sudah tertangani), maka petugas operasi melakukankoordinasi dengan koordinator pelayanan medis IBSA untuk penjadwalan, dan penjadwalannya dilakukan di luar pasien elektif. 11. Apabila terjadi pembatalan/penundaan operasi, maka dokter /DPJP/dokter anestesi harus melakukan KIE kepada pasien atau keluarga,dan mendokumentasikannya di formulir KIE terintegrasi. 12. Petugas ruangan dan petugas kamar operasi harus saling berkoordinasi apabila terjadi penundaan/ pembatalan operasi. 13. Untuk penjadwalan ulang pasien yang telah dilakukan pembatalan/ penundaan jadwal operasi, maka ruangan/poliklinik harus membuat ulang amprahan operasi pada ERM dan spreadsheet sesuai dengan jadwal yang baru serta mengonfirmasi via telepon ke ruang operasi. 14. Pelayanan kamar operasi penjadwalan elektif dimulai jam 07.30 WITA. 15. Sebelum mengirim pasien ke ruang operasi, petugas instalasi dimana pasien dirawat harus saling berkoordinasi dengan petugas
--	--	---

		kamar operasi untuk pengiriman pasien ke ruang operasi. 16. Pasien yang dikirim ke ruang operasi adalah pasien yang sesuai dengan jadwal pasien saat itu (sesuai jam penjadwalan yang telah disepakati). 17. Pasien datang bersama petugas pengantar/perawat dari instalasi pengirim, diterima di Nurse Station. 18. Di Nurse station dilakukan serah terima dari petugas dari instalasi pengirim (Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Intensif Terpadu, Instalasi Hemodialisa, Instalasi Ibu dan Anak Terpadu) ke petugas kamar operasi (sesuai dengan Checklist Serah Terima Pasien). 19. Petugas kamar operasi menghubungi dokter operator dan dokter anestesi bahwa pasien sudah datang di ruang persiapan operasi. 20. Pasien dibawa ke ruang persiapan dan dilakukan <i>Sign in</i> (sesuai dengan checklist Keselamatan Pasien di Kamar Operasi, pemberian profilaksis, atau pemberian premedikasi untuk mengurangi efek anxietas) dilakukan oleh dokter spesialis anestesi, petugas sirkuler, dan perawat anestesi. 21. Pasien dipindahkan dari ruang persiapan ke meja operasi sesuai dengan jenis tindakan yang akan dilakukan atau kasus pasien tersebut. 22. Pembiusan pasien dilakukan setelah operator berada di ruang kamar operasi. 23. Sebelum dilakukan insisi kulit, dilakukan time out oleh petugas sirkuler sesuai dengan checklist Keselamatan Pasien di Kamar Operasi. 24. Sesaat sebelum penutupan jaringan dilakukan sign out sesuai dengan checklist keselamatan pasien, oleh dokter operator, dokter anestesi, perawat instrument, perawat sirkuler, dan perawat anestesi. 25. Pasien dari kamar operasi keluar melalui pintu pasien kamar operasi ke arah Recovery Room. 26. Pasien Masuk ke Recovery Room untuk di observasi (vital sign, kesadaran pasien, saturasi O2, tanda – tanda distress nafas). 27. Selama pasien berada di Recovery Room
--	--	---

		dimonitoring oleh petugas kamar operasi. 28. Monitoring di ruang Recovery Room menggunakan Bromage Score (untuk Blok Spinal Anestesi), dan Aldrete Score (untuk General Anestesi) serta Steward score untuk anak –anak, selama minimal 1-2 jam sampai pasien masuk kriteria keluar dari Recovery Room. 29. Setelah pasien masuk kriteria bisa keluar dari Recovery Room untuk pindah ruangan, petugas kamar operasi menghubungi petugas dari instalasi pengirim pasien untuk serah terima. 30. Pasien dipindahkan dari bed kamar operasi ke bed pasien rawat inap, dan petugas kamar operasi melakukan hand over dengan petugas instalasi pengirim di nurse station. 31. Pasien keluar melalui pintu keluar menuju ke Instalasi yang bersangkutan. 32. Jika Pasien post operasi masih menggunakan alat bantu napas dan dirawat di ruang intensif maka pasien tidak dilakukan monitoring post operasi di recovery room. 33. Setelah pasien post operasi stabil maka pasien langsung dilakukan transport menuju ruang intensif. 34. Sebelum pasien dipindahkan ke ruang intensif petugas ruang operasi mengkonfirmasi kesiapan ruang intensif untuk menerima pasien post operasi tersebut.
--	--	--

		B. ALUR PASIEN TINDAKAN OPERASI CITO 1. Pasien datang ke IGD, poliklinik, rawat inap, dan ruang bersalin, kemudian keluarga melakukan pendaftaran di admission. 2. Pasien dilakukan monitoring tanda tanda vital seperti Tensi, Suhu, Respirasi, nadi, dan skala nyeri di ruang IGD/ di ruang tempat pasien diperiksa. 3. Pasien di periksa oleh dokter jaga/dokter umum dan dilakukan tindakan serta terapi awal. 4. Jika pasien memerlukan tindakan yang lebih lanjut maka dokter jaga /dokter umum mengkonsulkan pasien tersebut sesuai spesialisasinya. 5. Dokter jaga/dokter umum menghubungi dokter operator dan dokter anestesi yang jaga pada hari tersebut. 6. Dokter operator (DPJP) dan dokter Anestesi melakukan pemeriksaan terhadap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi. 7. Dokter operator dan dokter anestesi mengkonfirmasi dan melakukan KIE kekeluarga pasien akan kondisi pasien yang akan di operasi dan meminta persetujuan tindakan kedokteran (pembedahan dan Anestesi). 8. Jika pasien diperkirakan memerlukan darah durante operasi, maka dokter operator/ dokter anestesi sudah melakukan permintaan darah ke laboratorium, dengan membuat amprahan sesuai dengan jenis golongan darah pasien, dan meminta jenis darah yang diperlukan di ERM. 9. Pasien akan dijadwalkan operasi bila telah memenuhi syarat administrasi sesuai ketentuan yang berlaku, (hak tanggungan pasien BPJS, umum, atau IKS). 10. Dokter operator membuat formulir amprahan penjadwalan operasi. 11. Petugas kamar operasi menerima informasi pertelpon dan menerima permintaan penjadwalan pasien operasi dari Instalasi dimana pasien dirawat di ERM. 12. Petugas kamar operasi memverifikasi pada ERM dan melakukan register penjadwalan operasi di komputer.
--	--	--

		13. Pasien yang akan dilakukan tindakan operasi cito sebelumnya dilakukan asesment pra operasi oleh dokter DPJP dan dilakukan site marking (penandaan lokasi insisi) dengan simbol centang bulat . Pada Pasien bedah mulut dengan tindakan odontectomy maka penandaan dapat dilakukan pada hasil x-ray panoramik dengan simbol centang bulat. Pada pasien mata penandaan dapat dilakukan pada bagian atas alis mata dengan simbol centang bulat. Asesment bisa dilakukan di ruang asal pasien atau di ruang persiapan operasi sebelum pasien operasi. 14. Pasien dikirim dari instalasi pasien dirawat/IGD ke ruang operasi, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (30 menit – 60 menit sebelum dilakukan insisi) dengan mengkonfirmasi ke ruang operasi sebelumnya. 15. Pasien diterima di ruang persiapan operasi, kemudian petugas kamar operasi bersama petugas yang mengantar pasien mengecek kelengkapan administrasi sesuai dengan check list pra operasi dan pasca operasi (RM.10/IBSA/00) oleh petugas kamar operasi. 16. Pasien di siapkan di ruang persiapan dengan mengecek Kembali vital sign (Tensi, Nadi, Respirasi, Suhu, Saturasi O2,) dan melakukan sign in sesuai dengan checklist keselamatan pasien operasi (RM.3/IBSA/01), yang dilakukan oleh dokter spesialis anestesi, perawat sirkuler dan perawat anestesi. 17. Pasien di berikan profilaksis antibiotik sesuai dengan instruksi dokter operator atau DPJP. 18. Premedikasi diberikan untuk mengurangi Ansietas pasien bila diperlukan. 19. Bila persiapan sudah terpenuhi, pasien didorong ke kamar operasi dan disiapkan di meja operasi, sesuai dengan jenis tindakan yang akan dilakukan. 20. Sebelum dilakukan insisi kulit, dilakukan time out oleh petugas sirkuler. 21. Sesaat sebelum tindakan penutupan jaringan dilakukan sign out sesuai dengan checklist keselamatan pasien, oleh dokter operator, dokter anestesi, perawat instrument, perawat sirkuler, dan perawat anestesi. 22. Pasien dari kamar operasi keluar melalui pintu pasien kamar operasi ke arah Recovery Room. 23. Selama pasien berada di Recovery Room
--	--	--

	dimonitoring oleh petugas kamar operasi. 24. Pasien Masuk ke Recovery Room untuk di observasi (vital sign, kesadaran pasien, saturasi O2, tanda – tanda distress nafas). 25. Selama pasien berada di Recovery Room dimonitoring oleh petugas kamar operasi. 26. Monitoring di ruang Recovery Room menggunakan Bromage Score (untuk Blok Spinal Anestesi), dan Aldrete Score (untuk General Anestesi) serta Steward score untuk anak –anak, selama minimal 1-2 jam sampai pasien masuk kriteria keluar dari Recovery Room. 27. Setelah pasien masuk kriteria bisa keluar dari Recovery Room untuk pindah ruangan, petugas kamar operasi menghubungi petugas dari instalasi pengirim pasien untuk serah terima. 28. Pasien dipindahkan dari bed kamar operasi ke bed pasien rawat inap, dan petugas kamar operasi melakukan hand over dengan petugas instalasi pengirim di nurse station. 29. Pasien keluar melalui pintu keluar menuju ke Instalasi yang bersangkutan. 30. Jika Pasien post operasi masih menggunakan alat bantu napas dan dirawat di ruang intensif maka pasien tidak dilakukan monitoring post operasi di recovery room. 31. Setelah pasien post operasi stabil maka pasien langsung di lakukan transport menuju ruang intensif. 32. Sebelum pasien dipindahkan ke ruang intensif petugas ruang operasi mengkonfirmasi kesiapan ruang intensif untuk menerima pasien post operasi tersebut. C . ALUR PASIEN TINDAKAN OPERASI ONE DAY CARE (ODC) 1. Petugas kamar operasi menerima amprahan penjadwalan pasien operasi dan melakukan verifikasi jadwal tindakan one day care surgery di ERM dan melakukan register penjadwalan di komputer. 2. Petugas kamar operasi menyiapkan alat kesehatan dan bahan yang diperlukan serta menghubungi team operasi. 3. Petugas kamar operasi memanggil pasien dari IGD/poliklinik yang diantar oleh perawat 4. Perawat IGD/poliklinik melakukan serah terima dengan petugas kamar operasi sesuai dengan SPO Serah Terima Pasien di Nurse Station
--	---

		Instalasi Bedah Sentral 5. Petugas kamar operasi melakukan tindakan pembedahan sesuai prosedur (Sign in, Time out, Sign out) 6. Petugas kamar operasi melakukan pemantauan pada pasien yang dibius dengan lokal anestesi menggunakan form pemantauan anestesi lokal 7. Petugas dokter bedah dan atau dokter anestesi selesai melakukan tindakan, menulis laporan operasi, dan instruksi pasien pasca bedah pada CPPT dan melakukan KIE kepada pasien dan keluarga pasien, terhadap temuan yang didapat pada saat operasi 8. Pasien diobservasi (kesadaran, tensi, nadi, pernafasan, saturasi oksigen, skala nyeri, keadaan luka operasi, keluhan) dicatat dalam formulir catatan anestesi atau form pemantauan anestesi local dan disimpan di Rekam Medis pasien 9. Pasien yang telah dilakukan tindakan dan kondisinya memburuk sehingga memerlukan perawatan rawat inap, maka dokter bedah dan dokter anestesi melakukan KIE kepada pasien dan keluarga, selanjutnya pasien di rawat sesuai tata laksana pasien rawat inap. 10. Pasien yang dinyatakan stabil dan diperbolehkan untuk pulang oleh operator/dokter anestesi, penanggung jawab pasien dipersilahkan untuk menyelesaikan administrasi pembayaran. 11. Petugas kamar operasi melakukan discharge planning 12. Pasien yang diperbolehkan pulang, petugas memeriksa kembali tanda bukti pembayaran, dan memberikan surat kontrol serta melakukan KIE terkait perawatan luka di rumah dan obat yang diminum.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Tergantung kasus dan apakah ada komplikasi dari pembedahan serta pembiusan, dan rata-rata sekitar 1,5 jam – 2.5 jam pertindakan
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 3. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

5	Produk Pelayanan	1. Tindakan Bedah Umum 2. Tindakan Bedah orthopedi 3. Tindakan bedah mulut 4. Tindakan bedah obstetri dan gynecologi 5. Tindakan bedah THT 6. Tindakan bedah mata 7. Tindakan bedah saraf 8. Tindakan bedah urologi 9. Tindakan bedah digestif 10. Tindakan bedah plastik 11. Tindakan bedah BTKV 12. Tindakan Bedah Anak 13. Pelayanan anestesi
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	a.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); b. 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: sofa, kursi tunggu, TV, lemari sepatu untuk petugas. 2. Nurse Station: Meja nurse station, komputer lengkap dengan printer, kursi, pesawat telpon, jam digital, handy talky, lemari sandal. 3. Ruang konsultasi: Komputer, kursi, meja, film viewer, jam dinding. 4. Ruang ganti pria dan wanita: lemari pakaian/baju scrub, sofa bed, WC, tempat gantungan baju dan hanger, rak sandal/sepatu boot, ember pakaian kotor, jam dinding. 5. Ruang Diskusi: film viewer, WC pria dan wanita, monitor televisi, kursi, meja, sofa bed, lemari. jam dinding. Lemari apron 6. Ruang Inventaris: lemari dan rak penyimpanan alat alat instrument steril, dan BMHP, syring pum, 7. Ruang Ka. Instalasi: meja, kursi, sofa 8. Ruang persiapan: jam dinding, counter perawat, bed pasien, standar infus, trolley emergency, bed side monitor. 9. Ruang pemulihan: jam dinding, counter perawat, bed pasien, standar infus, trolley emergency, bed side monitor. 10. Tepat transfer pasien, brankard, kursi roda. 11. Ok 1: lemari tanam di dinding, meja operasi, lampu operasi, pendant bedah, pendant anestesi, pasien monitor, electrocouter, set total knee, 12. Ok 2: microscope pantero, meja operasi, lampu operasi, pendant bedah, pendant anestesi, pasien monitor, electrocouter. 13. Ok 3: meja operasi, lampu opera pendant bedah, pendant anestesi, pasien monitor, electrocouter.

		14. Ok 4: meja operasi, lampu operasi, pendant bedah, pendant anestesi, pasien monitor, electrocouter. 15. Ok 5: meja operasi, lampu operasi, pendant bedah, pendant anestesi, pasien monitor, electrocouter. 16. Spoelhook 17. Koridor linen dan alat kotor
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter spesialis bedah dan subspesialisasinya 2. Dokter anestesi 3. Dokter spesialisasi obstetric dan gynecologi 4. Perawat bedah 5. Perawat anestesi
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi Kepala Unit 2. Supervisi atasan langsung
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Bedah Umum : 5 orang 2. Dokter bedah konsultan Bedah digestif: 1 orang 3. Dokter bedah konsultan onkologi: 1 orang 4. Dokter bedah plastik : 2 orang 5. Dokter bedah saraf ; 1 orang 6. Dokter bedah THT: 4 orang 7. Dokter bedah THT konsultan Onkologi : 1 orang 8. Dokter bedah urologi: 1 orang 9. Dokter bedah orthopedi: 3 orang 10. Dokter bedah orthopedi konsultan Spine : 1 orang 11. Dokter bedah mulut: 1 orang 12. Dokter Obsterti dan Gynekologi: 3 orang 13. Dokter Obsterti dan Gynekologi konsultan fetomaternal : 1 orang 14. Dokter Obsterti dan Gynekologi konsultan Konsultan Fertilitas, Endokrinologi, dan Reproduksi : 1 orang 15. Dokter Obsterti dan Gynekologi konsultan Onkologi Gynecologi : 1 orang 16. Dokter BTKV : 3 orang 17. Dokter Anestesi: 7 orang 18. Dokter Bedah Anak : 1 orang 19. Perawat bedah: 51 orang 20. Perawat Anestesi: 17 orang 21. Penata Anestesi : 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Layanan diberikan sesuai jadwal yang sudah ditentukan. 2. Pelayanan yang diberikan oleh petugas yang telah memiliki surat penugasan klinis dengan rincian kewenangan klinis.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Pelayanan yang diberikan dapat dipertanggung jawabkan.

8	Evaluasi kinerja pelaksana	Pelaksanaan evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun, selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.
---	----------------------------	--

