



**PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG**

Jl. Raya pancasan – Ajibarang kode pos 53163  
Telp. (0281)6570004 Fax (0281)6570005  
E-mail : [rsudajibarang@banyumaskab.go.id](mailto:rsudajibarang@banyumaskab.go.id)

Ajibarang, 27 Juni 2019

Nomor : 005/1166/VI/2019  
Lampiran : -  
Perihal : UNDANGAN

Kepada :  
Yth.  
di-

**RSUD AJIBARANG**

Dengan ini mengharap kehadiran Bapak/ Ibu pada pertemuan yang akan diselenggarakan dengan ketentuan sebagai berikut :

Hari/ Tanggal : Sabtu, 29 Juni 2019  
Waktu : 10.00 WIB – selesai  
Tempat : Ruang Rapat RSUD Ajibarang  
Acara : Pembahasan evaluasi Peta Proses Bisnis RSUD  
Ajibarang 2019 semester 1

Demikian atas kehadiran Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih

**An. DIREKTUR RSUD AJIBARANG  
KABAG. ADMINISTRASI DAN KEUANGAN  
RSUD AJIBARANG**

**SulindriHandayani, SH, M.Si**

**Pembina**

**NIP. 19640816 199003 2 004**

Tembusan

1. Direktur (sebagai laporan)
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

Jl. Pancasan Ajibarang – Ajibarang Kode Pos 53163

Telp. (0281) 6570004 Fax (0281)6570005

E-mail : rsudajibarang@banyumaskab.go.id

NOTULEN

HARI TANGGAL : Sabtu, 29 Juni 2019  
WAKTU : Pkl. 10.00 WIB - Selesai  
TEMPAT : Ruang Rapat RSUD Ajibarang  
ACARA : Pembahasan evaluasi Peta Proses Bisnis RSUD Ajibarang 2019 semester 1

NO.	MATERI	RISALAH	DEAD LINE	PENANGGUNG JAWAB	EVALUASI DAN TINDAKLANJUT
	Peta proses bisnis RSUD Ajibarang 2018	permasalahan dalam pelayanan di RSUD Ajibarang :  A. PELAYANAN RAWAT JALAN  1) Permasalahan/ Hambatan  a) Pendaftaran online sering error sehingga jarang digunakan dan tidak optimal  b) Pemeriksaan/ Tindakan, Konsultasi : Keterlambatan dokumen RM dikarenakan salah satunya dokumen RM tidak ditemukan  c) Layanan Farmasi/ Obat : penerimaan resep, layanan obat, edukasi obat pasien belum optimal  2) Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah  a) Perbaiki segera untuk pendaftaran online agar berjalan secara optimal  b) Pemeriksaan/ Tindakan, Konsultasi : penyediaan SIM RS versi 2 sehingga tidak ada lagi keterlambatan dokumen RM  c) Layanan Farmasi/ Obat : dipisahkan layanan Farmasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Inap, layanan obat terintegrasi dengan SIM RS, Edukasi/ konsultasi cara pemberian Obat   B. PELAYANAN IGD  1) Permasalahan/ Hambatan  a) Kedatangan Pasien: info pelayanan masih kurang  b) Layanan Triage: anamnesa, pemeriksaan fisik cepat dan	Juni  2019	Kepala Instalasi Rawat Jalan	a) Pendaftaran online berjalan secara optimal  b) Tersedianya SIM RS versi 2 untuk memudahkan penyiapan dokumen RM  c) Layanan farmasi rawat jalan, Instalasi Gawat darurat dan rawat inap telah terpisah  d) Layanan obat terintegrasi dengan SIM RS  e) Dilakukan edukasi / konsultasi cara pemberian obat
			Juni  2019	Kepala Instalasi IGD	a) Sudah tersedia layanan registrasi

		<p>akurat, kesiapan status RM, pemilahan pasien true emergency dengan false emergency</p> <p>c) Layanan Tindakan, Konsultasi: Kesiapan Status RM, layanan pemeriksaan/ konsultasi, Layanan penunjang, Tindakan cepat dan tepat</p> <p>d) Layanan Distribusi Pasien: Informasi pasien Pulang, Unit Perawatan Sehari, Pasien Rawat Inap, ketersediaan tenaga pengirim pasien, kelengkapan dokumen RM dan administrasi</p> <p>e) Layanan Tindaklanjuti: informasi Dokter Penanggung Jawab Pasien</p> <p>f) Layanan rujukan masuk dan keluar: tersedianya RS rujukan, tersedianya fasilitas transportasi, keterbatasan kemampuan RS</p> <p>2) Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah</p> <p>a) Kedatangan Pasien: disiapkan layanan registasi Loker khusus IGD</p> <p>b) Layanan Triage: tersedia RM yang memfasilitasi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan tindakan yang terintegrasi, tersedianya poliklinik diluar jam kerja untuk melayani pasien false emergency di IGD</p> <p>c) Layanan Tindakan, Konsultasi: disiapkan layanan Rekam Medis, Layanan pemeriksaan/ Konsultasi dan Penunjang yang terintegrasi dalam RM.</p> <p>d) Layanan Distribusi Pasien: Edukasi yang jelas dan akurat segala informasi melalui persetujuan/ informed concern pasien/ keluarga baik pasien pulang, tindakan maupun rawat inap</p> <p>e) Layanan TindakLanjut: informasi dan edukasi pada pasien tentang dokter penanggungjawab pasien dalam menerima layanan baik selama di IGD dan selama Rawat Inap atau Tindakan, penjelasan ketersediaan tempat tidur sebelum pasien dinyatakan rawat inap.</p> <p>f) Layanan rujukan: sosialisasi kepada puskesmas, klinik pratama atau faskes tingkat pertama di sekitar area RS terkait kemampuan pelayanan RS dilihat dari ketenagaan dan sumber daya penunjang lainnya, adanya mou</p>	<p>Juni 2019</p>	<p>Kepala Instalasi IGD</p>	<p>loket khusus IGD</p> <p>b) selalu tersedianya RM yang memfasilitasi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan tindakan yang terintegrasi</p> <p>c) Belum terlaksana untuk poli umum 24 jam</p>
--	--	---	----------------------	-----------------------------	--

dengan penyedia ambulan diluar RS untuk melayani rujukan pasien luar kota

### C. PELAYANAN RAWAT INAP

#### 1) Permasalahan/ Hambatan

- a) Kedatangan Pasien : info pelayanan rawat inap masih kurang, fasilitas kamar pasien, administrasi/ registrasi rawat inap
- b) Layanan assessment pasien : anamnesa, pemeriksaan fisik, assessment perawatan, medis dan gizi dalam rekam medis belum lengkap
- c) Layanan asuhan dari profesi: Kesiapan Status RM, layanan profesi pemberi asuhan mulai dari medis, perawatan, gizi dan farmasi belum optimal
- d) Layanan persiapan pasien Pulang: kelengkapan tentang resume medis dan tindak lanjut setelah pasien keluar/ pulang dari rumah sakit

#### 2) Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah

- a) Kedatangan Pasien: disiapkan informasi tentang rawat inap, kelas dan fasilitas rawat inap, tarif rawat inap dan tindakan melalui pusat informasi dan media. Disiapkan informasi tentang ketersediaan tempat tidur (proses aplikasi SIRANAP/ system informasi rawat inap bekerjasama dengan BPJS dan Kemenkes)
- b) Layanan Assesment Pasien: tersedia layanan ERM yang memfasilitasi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penetalaksanaan tindakan yang terintegrasi dari semua profesi yang melakukan pengkajian
- c) Layanan Asuhan dari profesi: disiapkan layanan aplikasi Rekam Medis Elektronik, Layanan pemeriksaan/ Konsultasi dan Penunjang yang terintegrasi dalam ERM dari semua profesi pemberi asuhan baik medis, keperawatan, gizi dan pelayanan Farmasi.
- d) Layanan Persiapan Pasien Pulang: informasi dan edukasi pada pasien tentang layanan setelah pulang sesuai resume medis, informasi persyaratan administrasi pulang, edukasi farmasi/ gizi waktu pulang

Juni  
2019

Kepala  
Instalasi Rawat  
Inap

- a) Tersedianya informasi tentang rawat inap, kelas, dan fasilitas rawat inap, tariff rawat inap dan tindakan melalui pusat informasi di TPPRI (Tempat Pendaftaran Rawat Inap)
- b) Tersedianya informasi tentang ketersediaan tempat tidur (proses aplikasi SIRANAP / system informasi rawat inap bekerjasama dengan BPJS dan Kemenkes)
- c) Belum tersedia dan masih dalam perencanaan (masuk dalam program kerja rumah sakit tahun 2019)

D. PELAYANAN LABORATORIUM

1) Permasalahan/ Hambatan

- a) Layanan Administrasi : system layanan rawat inap dan rawat jalan masih belum optimal masih melalui pengantar manual
- b) Layanan pengambilan Sampling: layanan tindakan sampling dan labeling rawat inap dan rawat jalan belum optimal
- c) Layanan Pengolahan Sampling: pemeriksaan dan analisa sampling belum terintegrasi dengan rawat inap dan rawat jalan dalam SIMRS/ RM.
- d) Layanan hasil: validasi hasil dan distribusi hasil masih manual

2) Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah

- a) Layanan Administrasi : layanan administrasi melalui SIMRS yang terintegrasi dengan RM
- b) Layanan Pengambilan Sampling: layanan permintaan sudah melalui RM/ SIMRS, untuk pasien rawat inap ada petugas lab yang mengambil sampling di ruang rawat inap. Sedangkan pasien rawat jalan dilayani sesuai jadwal.
- c) Layanan pengolahan sampling: pemeriksaan dan analisa sampling sudah terintegrasi dengan rawat inap dan rawat jalan dalam SIMRS/ RM.
- d) Layanan Layanan hasil: validasi hasil dan distribusi hasil sudah terintegrasi dengan rawat inap dan rawat jalan dalam SIMRS/ RM.

Juni  
2019

Kepala  
Instalasi  
Laboratorium

- a) Layanan administrasi laboratorium sudah melalui SIM RS yang terintegrasi dengan RM pada rawat jalan
- b) Untuk rawat inap masih belum karena aplikasi SIM RS rawat inap masih dalam proses
- c) Layanan permintaan sudah melalui RM/SIMRS (untuk rawat inap masih belum karena aplikasi SIM RS rawat inap masih dalam proses)
- d) Petugas laborat mengambil sampling diruang rawat inap untuk pasien rawat inap
- e) Pasien rawat jalan sudah dilayani sesuai jadwal

E. PELAYANAN RADIOLOGI

1) Permasalahan/ Hambatan

- a) Layanan Administrasi : system layanan rawat inap dan rawat jalan masih belum optimal masih melalui pengantar manual
- b) Layanan Pemeriksaan: layanan tindakan, imaging dan cetak rawat inap dan rawat jalan belum optimal masih jadi satu
- c) Layanan Analisa Hasil

Juni  
2019

Kepala  
Instalasi  
Radiologi

- a) Layanan administrasi radiologi sudah melalui SIMRS yang terintegrasi dengan RM
- b) Layanan permintaan

		<p>Pemeriksaan: pemerksaan (upload Foto dan ekspertise foto masih manual)</p> <p>d) Layanan hasil: billing, labeling dan inserting masih manual ke masing masing pasien baik rawat inap maupun rawat jalan</p> <p>2) Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah</p> <p>a) Layanan Administrasi : layanan administrasi melalui SIMRS yang terintegrasi dengan RM</p> <p>b) Layanan Pemeriksaan: layanan permintaan sudah melalui RM/ SIMRS, untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan dilayani sesuai jadwal dan jenis layanan/ pemeriksaan dalam aplikasi SIMRS/ RM</p> <p>c) Layanan Analisa Hasil Pemeriksaan: pemerksaan upload foto dan ekspertise foto terintegrasi antara mesin dan RM</p> <p>d) Layanan Layanan hasil: labeling dan inserting serta distribusi hasil sudah terintegrasi dengan rawat inap dan rawat jalan dalam SIMRS/ RM namun juga disediakan hasil cetak manual.</p>			<p>sudah melalui RM/ SIMRS</p> <p>c) Untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan sudah dilayani sesuai jadwal dan jenis layanan/ pemeriksaan dalam aplikasi SIMRS/ RM</p>
--	--	--	--	--	--

NOTULIS

  
 Haris



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

Jl. Raya Pancasan - Ajibarang Kode Pos 53163  
Telp. (0281) 6570004 Fax. (0281) 6570005  
E-mail : rsudajibarang@banyumaskab.go.id

DAFTAR HADIR

Hari : Sabtu  
Tanggal : 29 Juni 2019  
Waktu : Pukul 10.00 WIB - Selesai  
Tempat : Ruang Rapat RSUD Ajibarang  
Acara : Pembahasan awal/awal Peta Proses Bisnis RSUD Ajibarang Semester I.

NO	NAMA	NIP	BAGIAN / BIDANG / INSTALASI	TANDA TANGAN
1	Dr. Widayana G. G. O. G.	19721125 200312 2007	Pt. Direktur	1
2	Sulindri Handayani	19640816199003 2007	Adm & Kew	2
3	Kirito	19680322 1993021 004	IRT	3
4	Esti Awi A	19731215 200604 2007	IGD	4
5	Bambang	19770511 2004 2004	farmasi	5
6	Agustina Ari	19760806 2005012 012	OROP	6
7	Nim D	19740206199004 2014	RJA	7
8	Herziana S		IR	8
9	Batiq Av	19780323 200604 2011	RS - JZ	9
10	TATMO		IC / TK	10
11	Agus Sugiyono	19780415 2010011014	ZY	11
12	Dwi Uji U	19801019 200903 2009	Perinc	12
13	Mika A	19890112 200604 2014	MUM	13
14	Denny A	19771218 199703 2003	Kepd A	14
15	[Signature]			15
16	A. Ramelan	196601051987021011	IGUP	16
17	Wahyu K.		Setyan	17
18	Haps		Cam A	18
19	Dr. Teguh #		Pujij RS	19
20	Khosanah	19740720 200604 2004	Gin.	20

Ajibarang, 29 Juni 2019  
A.n DIREKTUR RSUD AJIBARANG  
Kabag. Administrasi dan Keuangan  
RSUD AJIBARANG  
SULINDRI HANDAYANI, SH.Msi  
Pembina  
NIP. 19640816 199003 2004

## Rapat Pembahasan

Evaluasi Peta Proses Bisnis RSUD Ajibarang 2019 semester 1

