Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
Rumah Sakit Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar
Jalan Diponegoro, Denpasar
Bali 80114
(0361) 227911
https://www.profngoerahhosptalbali.com

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
NOMOR HK.02.03/D.XVI/55021/2026

T E N T A N G
PEDOMAN PELAYANAN INFORMASI
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP PROF.DR. I.G.N.G NGOERAH

Menimbang:

a. bahwa RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berfokus pada keselamatan pasien, yang perlu didukung dengan pemberian informasi efektif, jelas, benar dan akurat;

b. bahwa seiring dengan dinamika perkembangan dan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan, dibutuhkan adanya pedoman pelayanan informasi sebagai acuan penyelenggaraan pelayanan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Pedoman Pelayanan Informasi di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843); sebagaimana

telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indoensia Tahun 2024 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6905);

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 5357);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76 Tahun 2025 tentang tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 Tentang Rumah Sakit;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.05/MENKES/88/2026 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

MEMUTUSKAN

Menetapkan	:	KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG PEDOMAN PELAYANAN INFORMASI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
Kesatu	:	Memberlakukan Pedoman Pelayanan Informasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.
Kedua	:	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Keputusan ini, dilakukan oleh Manajer Hukum dan Hubungan Masyarakat, untuk selanjutnya melaporkan hasil kegiatannya kepada Direktur Utama melalui Direktur Layanan Operasional.
Ketiga	:	Keputusan ini berlaku sejak tanggal 1 Agustus 2026 dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Denpasar
Pada Tanggal 27 Agustus 2026
Direktur Utama RSUP Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah,



Dr. I Gusti Ngurah Ketut Sukadarma, S.Kp, M.Kes

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
NOMOR HK.02.03/D.XVI/55021/2026

T E N T A N G
PEDOMAN PELAYANAN INFORMASI
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan nasional, menyelenggarakan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara paripurna. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat tertinggi, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe A dan berfungsi sebagai pusat rujukan nasional untuk wilayah Indonesia bagian timur.

Dengan semakin kompleksnya kebutuhan pelayanan kesehatan, baik dari aspek medis, teknologi, maupun administrasi, maka penyampaian informasi pelayanan—seperti informasi tentang jadwal dokter, fasilitas layanan, alur pelayanan, pengaduan, dan lain-lain menjadi faktor penting yang mempengaruhi mutu pelayanan serta kepuasan pasien dan keluarganya. Aspek informasi yang jelas dan aksesibel bagi pasien dan keluarga sangat berpengaruh pada persepsi kualitas pelayanan.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah periode tahun 2025, direkomendasikan adanya upaya untuk mempermudah akses registrasi online yang dapat digunakan oleh pasien maupun keluarga. Menindaklanjuti hal tersebut, disusunlah Pedoman Informasi Layanan yang memuat alur registrasi online sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

Berdasarkan laporan pelayanan pasien asing (WNA) tahun 2025, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah melayani pasien dari berbagai negara, dengan lima negara terbanyak yaitu Australia, Rusia, Prancis, Amerika Serikat, dan Italia. Sehubungan dengan hal tersebut, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyediakan

layanan informasi dalam dua bahasa (bilingual), yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, sebagai upaya untuk mendukung kemudahan akses informasi serta meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien WNA. Informasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah disajikan melalui leaflet, pedoman informasi pelayanan, serta media sosial resmi seperti Instagram dan Facebook.

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyadari bahwa penyusunan Pedoman Informasi Pelayanan sangat penting untuk memastikan bahwa seluruh proses informasi pelayanan—mulai dari pendaftaran, pelaksanaan, hingga penyelesaian layanan—terlaksana secara transparan, akuntabel, dan dapat diakses oleh seluruh pemangku kepentingan. Pedoman ini juga bertujuan untuk mendukung visi RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menjadi "Rumah Sakit Unggul dan Mandiri". Dengan pedoman ini, diharapkan:

1. Masyarakat/pasien mendapatkan informasi yang mudah, cepat, tepat, dan dapat dipercaya mengenai layanan yang tersedia.
2. Petugas pelayanan mempunyai acuan baku dalam memberikan informasi sehingga konsistensi dan kualitas pelayanan informasi meningkat.
3. Manajemen rumah sakit dapat meningkatkan pengelolaan layanan informasi sebagai bagian dari mutu pelayanan dan akuntabilitas publik.
4. Tercipta budaya pelayanan yang terbuka dan responsif terhadap kebutuhan informasi pasien serta keluarga.

B. Latar Belakang

Penyusunan Pedoman Informasi Pelayanan RSUP Prof Dr. I.G.N.G. Ngoerah bertujuan untuk menjadi acuan bagi seluruh unit kerja dalam memberikan, mengelola, dan menyebarluaskan informasi pelayanan kepada masyarakat secara terpadu, transparan,dan akuntabel. Secara rinci, tujuan penyusunan pedoman ini adalah:

1. Meningkatkan kualitas layanan informasi kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat dengan menyediakan informasi yang jelas, mudah diakses, akurat, dan terkini terkait seluruh pelayanan yang diselenggarakan di RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah.

2. Posisi Pasien sebagai Pusat Pengembangan Informasi: Pasien ditempatkan sebagai pusat orientasi melalui penyediaan informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik dan kondisi mereka. Sebagai contoh, untuk memastikan pasien dengan gangguan pendengaran memiliki akses yang setara terhadap informasi, rumah sakit melengkapi berbagai media video layanan dengan teks atau *subtitle*, serta menggunakan sistem pengumuman dan pemanggilan antrean melalui pengeras suara bagi pasien dengan keterbatasan penglihatan.

3. Pengembangan dan Penyusunan Informasi: Informasi layanan dikembangkan dan disusun oleh pihak manajemen rumah sakit bersama unit-unit terkait—seperti bagian Humas, unit pelayanan, dan tim teknologi informasi—berdasarkan regulasi kesehatan, standar pelayanan publik, serta evaluasi dari Survei Kepuasan Masyarakat. Informasi ini kemudian diterbitkan melalui berbagai saluran resmi rumah sakit.

4. Menyeragamkan tata cara pemberian informasi di seluruh unit pelayanan agar tercipta standar komunikasi dan pelayanan informasi yang konsisten .semua informasi yng diberikan dapat di akses oleh masyarakat dengan berbagai media tidak ada akases informasi yang di tutupi. Informasi terkait pelayanan di RS dapat diberikan kepada kelompok2 masyarakat yg sedang mendapatkan pelayanan

5. Seluruh staff RS dapat mengakses semua informasi layanan kepada pasien dan keluarganya baik secara individu maupun berkelompok ruang lingkup di dalam /di luar rumah sakit

6. RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyediakan informasi fasilitas dan layanan kesehatan secara komprehensif bagi pasien dan keluarga, yang dikelompokkan ke dalam layanan umum dan layanan spesifik (unggulan). Informasi layanan umum mencakup fasilitas medis rutin seperti IGD 24 jam, rawat jalan, rawat inap, penunjang medis, dan administrasi, sedangkan layanan spesifik berfokus pada pusat penanganan rujukan subspesialistik, seperti Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Terpadu, Onkologi (Kanker), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

7. Mendukung transparansi dan akuntabilitas publik, sejalan dengan prinsip

good governance dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pemerintah.

8. Menjamin hak masyarakat untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

9. Menjadi pedoman bagi petugas informasi dan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas penyampaian informasi kepada pasien secara profesional, etis, dan sesuai prosedur yang berlaku.

10. Mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui penguatan sistem komunikasi publik, peningkatan kepuasan pasien, serta optimalisasi peran teknologi informasi dalam penyebaran informasi pelayanan.

11. Dalam rangka menjamin tercapainya standar mutu pelayanan yang konsisten, pedoman ini mewajibkan seluruh sumber daya manusia—yang meliputi pegawai baru, peserta didik, serta tenaga alih daya (*outsourcing*)—untuk mengikuti pelatihan layanan prima dan program pelatihan berkelanjutan. Selanjutnya, seluruh pemenuhan kompetensi dan standar pelayanan tersebut harus didokumentasikan secara tertib secara administratif, yang dibuktikan melalui kepemilikan sertifikat atau laporan pelaksanaan kegiatan yang sah.

12. Menjadi dasar evaluasi dan pengembangan sistem informasi pelayanan agar selalu relevan dengan kebutuhan pasien, keluarga, dan masyarakat umum, serta sejalan dengan visi RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah: *"Menjadi Rumah Sakit Unggul dan Mandiri."*

BAB II

DEFINISI

Untuk memberikan kesamaan persepsi dan pemahaman dalam pelaksanaan Pedoman Informasi Pelayanan di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah, maka yang dimaksud dengan istilah-istilah berikut adalah sebagai berikut:

1. Pedoman Informasi Pelayanan adalah dokumen acuan resmi yang memuat ketentuan, tata cara, mekanisme, dan standar dalam penyampaian, pengelolaan.
2. Informasi Pelayanan adalah seluruh bentuk data, keterangan, dan penjelasan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah, meliputi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, administrasi.
3. Pelayanan Informasi adalah kegiatan pemberian, pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, dan penyebarluasan informasi oleh petugas atau unit terkait kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat secara cepat, tepat, serta mudah dipahami.
4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi, pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah.
5. Keluarga Pasien adalah pihak yang memiliki hubungan kekerabatan dengan pasien, yang berhak memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan peraturan dan etika profesi.
6. Petugas Informasi adalah pegawai RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah yang ditugaskan untuk memberikan dan/atau mengelola informasi pelayanan kepada masyarakat melalui berbagai kanal komunikasi rumah sakit (loket informasi, telepon, website, media sosial, dan lain-lain).
7. Unit Pelayanan adalah bagian atau instalasi di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah yang bertanggung jawab melaksanakan kegiatan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, maupun administrasi sesuai bidang tugasnya masing-masing.
8. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah sistem terintegrasi yang digunakan untuk mengelola data dan informasi pelayanan rumah sakit secara elektronik

guna mendukung efisiensi, efektivitas, dan akurasi pelayanan informasi.

9. Keterbukaan Informasi Publik adalah prinsip transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang menjamin hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif.

BAB III

KEBIJAKAN

Kebijakan yang di gunakan dalam pembuatan pedoman ini adalah :

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
5. Peraturan Komisi Informasi (PERKI) Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik

BAB IV

RUANG LINGKUP

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyediakan informasi komprehensif mengenai fasilitas dan layanan kesehatan spesifik (unggulan) yang berfokus pada pusat penanganan rujukan subspesialistik. Layanan spesifik tersebut meliputi:

- **Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Terpadu** (Gedung PJT / Lantai 3 Gedung B).
- **Onkologi / Kanker** (Klinik Onkologi Bedah, Ginekologi, Paru, Hemato-Onkologi Medik/Anak, dan Paliatif di Gedung Poliklinik Lantai 2).
- **Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)** / Kebidanan, Perinatologi, Neonatologi, serta Graha Tunjung (Klinik Bayi Tabung) yang berlokasi di Gedung KIA.
- **Ngoerah Orthopedic Center (NOC)** untuk layanan unggulan ortopedi.

Sumber informasi resmi terkait layanan spesifik ini dikelola dan diterbitkan bersama oleh manajemen rumah sakit, Bagian Humas, unit pelayanan terkait, serta Tim Teknologi Informasi.

2. Layanan Spesifik Dapat Diakses

Akses terhadap layanan spesifik diatur melalui prosedur yang jelas berdasarkan jenis pembiayaan dan jalur rujukan:

- **Melalui Pendaftaran Online (Pasien BPJS / JKN):**
  - Pasien mengakses website resmi RS Ngoerah di **https://profngoerahhospitalbali.com** atau melalui aplikasi Mobile JKN.
  - Menyiapkan kelengkapan seperti kartu BPJS aktif, KTP, nomor rujukan online dari Faskes 1/2, dan nomor rekam medis.
  - Pendaftaran online dapat dilakukan maksimal H-7 sebelum tanggal kunjungan.
- **Melalui Layanan Perjanjian WhatsApp (Pasien Umum / Asuransi / Eksekutif Wing Amerta & KIA):**
  - Pendaftaran dilakukan minimal 1 hari sebelumnya (**H-1**) melalui WhatsApp Perjanjian di nomor **0851-0640-5474** atau **0821-5111-5505** dengan mengirimkan identitas diri, nama dokter yang ditujukan, cara pembayaran, dan tanggal kunjungan.
- **Melalui Sistem Rujukan (Command Center):**

- Untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan lain, proses rujukan dikoordinasikan melalui **Command Center RS Ngoerah via WhatsApp (082247985258)** untuk verifikasi kelengkapan SOAP, ketersediaan kamar, dan persetujuan DPJP.

- **Melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD 24 Jam):**

- Untuk kondisi emergensi/gawat darurat, pasien dapat langsung mendatangi IGD 24 Jam yang dilengkapi sistem triase berdasarkan tingkat keparahan kondisi (bukan urutan kedatangan).

3. Informasi Ini Disebarkan ke Masyarakat

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyebarluaskan informasi pelayanan secara terpadu melalui berbagai saluran media agar mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat secara transparan dan inklusif:

- **Media Cetak & Visual:** Brosur, leaflet, poster edukatif, formulir bilingual, serta rambu petunjuk arah (*signage*) berbasis dua bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris) yang ditempatkan di area strategis rumah sakit.

- **Media Elektronik & Digital:**

- Website resmi rumah sakit: **https://profngoerahhospitalbali.com**.

- Akun media sosial resmi (Instagram: **@rsup_prof_dr_ngoerah**, Facebook: **RSUP Prof. Ngoerah**, serta kanal YouTube resmi).

- Layar digital (*TV informasi*) di ruang tunggu poliklinik dan lobi.

- **Layanan Informasi Langsung & Interaktif:**

- Call Center dan Bagian Humas rumah sakit.

- Meja informasi (*customer service*) di area poliklinik.

- **Inklusivitas Akses Informasi (Bagi WNA & Difabel):**

- Penyediaan layanan informasi bilingual (Indonesia-Inggris) serta dukungan aplikasi penerjemah untuk pasien warga negara asing (WNA).

- Fasilitas aksesibilitas digital berupa fitur pembaca teks (*text-to-speech*) pada website, pengumuman antrean suara, video ber-subtitle untuk penyandang tunarungu, serta huruf Braille pada fasilitas umum seperti tombol lift.

Layanan Informasi Umum dan Spesifik

Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang transparan dan berorientasi pada keselamatan pasien, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyediakan informasi komprehensif bagi pasien, keluarga, dan komunitas, yang meliputi:

1. Informasi Layanan Umum

- **IGD 24 Jam:** Informasi operasional 24 jam, sistem triase, *disposition time* (maks. 2 jam), dan *boarding time* (maks. 2 jam).
- **Rawat Jalan / Poliklinik:** Jadwal operasional (Senin–Jumat), panduan pendaftaran online JKN/BPJS (maks. H-7), serta pendaftaran perjanjian WhatsApp untuk layanan eksekutif (Wing Amerta & KIA).
- **Rawat Inap:** Informasi kapasitas total 774 tempat tidur, kelas perawatan (reguler hingga KRIS), alur *general consent*, estimasi biaya, jadwal visite, jam kunjungan, hingga prosedur pemulangan (*check-out* pukul 12.00 WITA dan *discharge summary*).
- **Penunjang & Fasilitas:** Panduan persiapan pemeriksaan penunjang (*Colon Inloop*, IVP, USG, CT Scan, dll.) serta fasilitas pendukung (parkir, kantin, ATM, dan fasilitas disabilitas).

2. Informasi Layanan Spesifik / Spesialistik (Unggulan)

- **Pusat Pelayanan Jantung Terpadu:** Informasi layanan kardiovaskular, *Cath Lab*, dan unit intensif (ICVCU).
- **Onkologi / Kanker:** Layanan klinik subspesifik (Onkologi Bedah, Ginekologi, Paru, Hemato-Onkologi, dan Paliatif).
- **Kesehatan Ibu & Anak (KIA):** Layanan antenatal, prenatal, neonatal, serta Graha Tunjung (Klinik Bayi Tabung).
- **Ngoerah Orthopedic Center (NOC):** Layanan terpadu ortopedi dan prosedur penyiapan implan operasi.
- **Direktori Eksternal & Rujukan:** Informasi rujukan parsial (MRI/rontgen ke faskes mitra) serta penanganan lanjutan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (HPR) ke Puskesmas *Rabies Center*.

A. Gedung Poliklinik



A. Poliklinik Ibu dan Anak, Eksekutif KIA, Wing Amerta

Lokasi: Gedung KIA Lantai 1, dari lobby mengarah ke kiri/selatan

Pelayanan: BPJS Kesehatan, Umum, dan Asuransi

a. Klinik Kebidanan

Subdivisi:

- Kebidanan Umum
- Fertilitas dan Endokrinologi
- Fetomaternal
- Obstetri Ginekologi Sosial
- Uroginekologi dan Rekonstruksi

b. Klinik Anak dan Remaja

Subdivisi khusus anak dan remaja:

- Umum
- Alergi Imunologi
- Endokrinologi
- Gastrohepatologi
- Infeksi & Pediatri Tropis
- Nefrologi
- Neurologi
- Nutrisi & Penyakit Metabolisme
- Respirologi
- Tumbuh Kembang
- Neonatologi
- Kardiologi

c. Poli Eksekutif KIA

- Melayani pasien ibu, anak, dan remaja
- Sistem pembayaran: Umum dan Asuransi
- Termasuk pelayanan Graha Tunjung (Klinik Bayi Tabung)

d. Poliklinik Wing Amerta

Pelayanan: Eksekutif (Umum dan Asuransi)

Ciri khas layanan:

- Pasien dapat langsung berkonsultasi dengan dokter spesialis di bidangnya
- Melayani seluruh divisi kedokteran
- Menyediakan layanan cepat, nyaman, dan privat dengan fasilitas eksekutif

B. Pendaftaran Online Poliklinik BPJS di Gedung Poliklinik RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

Memberikan panduan langkah-langkah yang jelas bagi pasien peserta BPJS Kesehatan dalam melakukan pendaftaran online poliklinik di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah agar proses pelayanan berjalan cepat, tepat, dan tanpa kendala. Prosedur ini berlaku untuk seluruh pasien BPJS Kesehatan (PBI dan Non-PBI) yang akan melakukan pendaftaran poliklinik secara online melalui website resmi RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah. Pihak yang Terlibat adalah pasien/keluarga pasien, Petugas pendaftaran rawat jalan, Unit IT/ Administrator sistem online RS Ngoerah.

a. Persyaratan Pendaftaran

Sebelum mendaftar, pasien wajib menyiapkan:

- Kartu BPJS Kesehatan aktif
- KTP / identitas diri
- Nomor rujukan online BPJS dari Faskes 1 / Faskes 2
- Nomor Rekam Medis RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah (bagi pasien lama)
- Nomor HP dengan WhatsApp aktif (untuk verifikasi OTP)

b. Prosedur Pendaftaran Online

Langkah 1: Akses Website Pendaftaran

1. Buka **aplikasi Google** di HP, laptop, atau komputer Anda.
2. Ketik di kolom pencarian:
   – "Daftar Online RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah"
3. Pilih dan masuk ke **website resmi RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah**.
   Alamat situs: https://profngoerahhospitalbali.com

Langkah 2: Pilih Jenis Pendaftaran

1. Di halaman utama, pilih menu:
   — "Pendaftaran BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan" (Khusus untuk layanan selain Wing Amerta dan Instalasi KIA).

Langkah 3: Baca dan Setujui Ketentuan Umum

1. Akan muncul halaman "Ketentuan Umum Pendaftaran Online."
2. Bacalah seluruh isi ketentuan yang menjelaskan tata cara dan aturan pendaftaran.
3. Setelah membaca, klik tombol "Setuju" untuk melanjutkan ke tahap reservasi.

Langkah 4: Pilih Status Pasien

Sistem akan menampilkan dua pilihan:

- Pasien Lama:
  Pasien yang sudah pernah berobat ke RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah dan memiliki Kartu Rekam Medis (RM) atau Kartu RS Ngoerah.
- Pasien Baru:
  Pasien yang belum pernah berobat dan belum memiliki nomor RM.

Langkah 5: Prosedur untuk Pasien Baru

1. Klik kolom "Pasien Baru."
2. Isi data pasien secara lengkap, meliputi:

- Identitas diri (nama, tanggal lahir, alamat, NIK)
- Data penanggung jawab pasien
- Nomor BPJS dan jenis kepesertaan
- Nomor HP aktif (WA wajib aktif)

3. Pastikan nomor WA yang diinput benar karena sistem akan mengirimkan kode OTP (One Time Password) untuk verifikasi.
4. Setelah semua data terisi, klik "Saya Setuju."
5. Sistem akan mengirimkan kode OTP ke WhatsApp pasien.
6. Masukkan kode OTP tersebut ke kolom verifikasi di sistem pendaftaran online untuk melanjutkan proses.
7. Jika Kode Otp tidak diterima melalui WhatsApp, sistem memberikan opsi bisa di kirimkan melalui Email dan bisa menghubungi WhatsApp pengaduan OTP (085117187886)

Langkah 6: Pemilihan Cara Bayar

1. Setelah verifikasi berhasil, pilih **cara bayar**:

JKN Non PBI: Peserta BPJS yang iurannya dibayarkan sendiri atau oleh perusahaan.

- JKN PBI: Peserta BPJS yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah (APBD/APBN).

Langkah 7: Input

1. Nomor Rujukan BPJS.
2. Klik kolom "Nomor Rujukan BPJS."
3. Pastikan pasien sudah memiliki rujukan online dari Faskes 1 atau Faskes 2 (puskesmas/RS daerah).
4. Jika rujukan online sudah aktif, data akan otomatis muncul di sistem RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah.
5. Klik data rujukan yang muncul, lalu lanjutkan proses reservasi.

Langkah 8: Pilih Tanggal, Poli, dan Dokter

1. Pilih tanggal kontrol sesuai arahan dokter atau kebutuhan pasien.
   - Pendaftaran online dapat dilakukan maksimal 7 hari (H+7) ke depan.

2. Pilih poli terkait (misalnya Poli Bedah, Interna, Anak, dsb.).
3. Pilih dokter atau sesi waktu (jam praktik) yang tersedia.

Langkah 9: Simpan dan Konfirmasi Reservasi

1. Setelah semua data lengkap, klik **"Simpan Reservasi."**
2. Sistem akan mengirimkan **bukti antrean online** berisi:
    - Nomor antrean
    - Nama pasien
    - Poli dan dokter tujuan
    - Tanggal serta jam kedatangan
3. Bukti antrean dikirim melalui tampilan web dan WhatsApp pasien.

Langkah 10: Kedatangan ke RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah

1. Datang ke RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah 30 menit sebelum jam yang tertera pada bukti antrean online.
2. Bawa dokumen berikut:
    - Kartu BPJS Kesehatan
    - KTP
    - Surat rujukan online dari Faskes
    - Bukti pendaftaran online (hasil reservasi)
3. Lakukan verifikasi data di anjungan mandiri atau loket pendaftaran online sebelum menuju poliklinik.

C. Prosedur Pendaftaran Pasien Umum / Asuransi di Wing Amerta dan KIA

Pasien yang ingin berkonsultasi dengan Dokter Spesialis di Wing Amerta dan Eksekutif KIA dapat melakukan pendaftaran melalui layanan perjanjian WhatsApp.

Kontak Pendaftaran Perjanjian

- **WhatsApp Perjanjian: 0851-0640-5474 / 0821-5111-5505**

1. **Pendaftaran Melalui WhatsApp (Minimal H-1)**
   Pasien mengirim pesan WhatsApp ke nomor perjanjian **minimal 1 hari sebelum kunjungan**.
   Format Pendaftaran:
   Untuk Pasien Baru:
   - Nama Pasien
   - Tanggal Lahir
   - Nama Dokter yang Ditujukan
   - Cara Pembayaran (**Umum / Asuransi**)
   - Tanggal Kunjungan yang Diinginkan

   Untuk Pasien Lama:
   - Nomor Kartu Pasien
   - Nama Dokter yang Ditujukan
   - Cara Pembayaran
   - Tanggal Kunjungan

2. Proses Konfirmasi
   - Petugas akan memproses permohonan perjanjian.
   - Jika dokter tersedia, pasien akan menerima konfirmasi jadwal.
   - Konfirmasi akhir akan kembali diberikan H-1 (1 hari sebelum kunjungan).

3. Hari Kunjungan
   - Pasien datang 15 menit sebelum jam yang dijadwalkan.
   - Pasien menuju Wing Amerta untuk registrasi ulang.

Registrasi di Wing Amerta:

- Tunjukkan **bukti perjanjian / chat WhatsApp** kepada petugas loket.

4. Proses Pembayaran

Jenis Pembiayaan	Alur
Pasien Umum (Bayar Sendiri)	Registrasi → Pembayaran di Kasir Wing Amerta
Pasien Asuransi / Perusahaan / Penjamin	Registrasi → **Akan diarahkan ke Loket Asuransi** → Verifikasi Jaminan → Lanjut Pemeriksaan

1.2 Rawat Inap RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah menyediakan layanan rawat inap untuk berbagai kebutuhan – dari kelas reguler hingga kelas VIIP. Selain itu, terdapat bangunan khusus Kesehatan Ibu & Anak (KIA) yang baru dibangun.

A. Prosedur Alur Rawat Inap RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

Menetapkan tata cara dan alur pelayanan pasien yang akan menjalani rawat inap di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah agar proses administrasi, koordinasi, dan penerimaan pasien berjalan tertib, cepat, dan terintegrasi. Prosedur ini berlaku untuk seluruh pasien **rawat jalan** atau **pasien IGD** yang diputuskan untuk **opname (dirawat inap)** di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah. **Pihak yang Terlibat;** Unit Rawat Jalan (Poliklinik)**,** Instalasi Gawat Darurat (IGD)**,** Unit Admissi / Pendaftaran Rawat Inap**,** Unit Ruangan Rawat Inap, Petugas Transportasi Pasien.

1. Penetapan Keputusan Opname
   a) Pasien Rawat Jalan atau IGD yang berdasarkan hasil pemeriksaan dokter dinyatakan perlu perawatan inap (opname).
   b) Dokter penanggung jawab pasien mengisi formulir permintaan rawat inap dan menyampaikan permintaan tersebut kepada

unit Admissi.

2. Proses di Unit Admissi
   a) Pasien diarahkan menuju Unit Admissi oleh petugas dari unit asal (Poliklinik/IGD).
   b) Petugas Admissi melakukan langkah-langkah berikut:
      - Mencatat amprahan kamar (jenis kamar yang diminta: kelas 1, 2, 3, VIP, ICU, dll).
      - Memeriksa ketersediaan kamar sesuai permintaan pasien atau dokter.
      - Petugas Admissi menjelaskan general consent (persetujuan umum) yang memuat informasi yang perlu diketahui oleh pasien serta wali/keluarga yang berhak selama menjalani perawatan atau menerima pelayanan kesehatan di RSUP Prof. Dr. I G N G Ngoerah, dan tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
      - Memberikan perkiraan biaya perawatan sesuai kelas kamar dan jaminan pasien (Umum, Asuransi, dll) tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.
      - Mengisi dan menandatangani Formulir Catatan Informasi dan Edukasi Terintegrasi bersama pasien/keluarga.
      - Melakukan registrasi pasien rawat inap di sistem RS Ngoerah, berdasarkan permintaan ruangan dan data pasien.

3. Koordinasi dengan Ruangan
   a) Setelah registrasi dilakukan, petugas Admissi berkoordinasi dengan ruangan rawat inap sesuai permintaan (misalnya: Interna, Bedah, Anak, ICU, dsb).
   b) Petugas ruangan memastikan:
      - Ketersediaan tempat tidur,
      - Kesiapan ruangan dan peralatan, serta
      - Petugas yang menerima pasien.
4. Penempatan Pasien ke Ruangan

   a.Jika kamar sudah siap:
      - Petugas Admissi memberikan informasi kepada pasien dan

keluarga.

- Pasien diproses untuk diantarkan ke ruangan oleh petugas transportasi/pendamping sesuai SOP pengantaran pasien.

b.Jika kamar belum siap:

- Pasien dari IGD dapat menunggu di Ruang Observasi IGD sampai kamar tersedia.
- Pasien dari Poliklinik dapat menunggu di Ruang Tunggu Poliklinik hingga diinformasikan oleh Admissi.

5. Catatan dan Dokumentasi

- Semua data registrasi rawat inap harus tercatat di sistem **SIMETRIS RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah**.
- Formulir permintaan opname, catatan informasi, dan edukasi terintegrasi disimpan dalam **rekam medis pasien**.

a. Pasien Mendapatkan Indikasi Rawat Inap

Pasien dinyatakan perlu dirawat inap oleh dokter, baik dari:

- Poliklinik rawat jalan
- IGD (Instalasi Gawat Darurat)
- Rujukan dari fasilitas kesehatan lain

b. Proses Administrasi & Registrasi Rawat Inap

Pasien atau keluarga menuju loket administrasi rawat inap dengan membawa:

- KTP / Identitas
- Kartu BPJS / Jaminan / Pembayaran Pribadi
- Surat Rujukan (jika BPJS)
- Surat kontrol / pengantar dokter (jika dari poliklinik)

Petugas akan melakukan:

- Verifikasi data peserta
- Konfirmasi ketersediaan kelas perawatan / kamar
- Menginput data registrasi rawat inap

Jika kelas kamar sesuai hak BPJS penuh, pasien masuk sesuai hak.

Jika ruang penuh, pasien dapat:

- Masuk ke kelas berbeda sementara, atau
- Menunggu ketersediaan kamar

(Sesuai aturan BPJS dan kesiapan ruang.)

c. Penentuan Kamar & Pengantaran ke Ruang Rawat

Setelah kamar tersedia:

- Pemberian Informasi tentang fasilitas kamar yang tersedia termasuk penyedian makanan sesuai nutrisi yang dibutuhkan pasien,fasilitas di dalam ruangan pasien seperti fasilitas keluarga pasien,jumlah pasien di ruangan, jadwal kunjungan, jam dokter visite dan akses televisi dan wifi.
- Pasien diarahkan menuju **ruang rawat inap** yang ditentukan
- Pasien diantar oleh petugas transportasi atau perawat ruangan

d. Penerimaan Pasien di Ruang Rawat Inap

Di ruang rawat:

- Perawat melakukan **asesmen awal** (pemeriksaan kondisi, tekanan darah, suhu, riwayat penyakit)

e. Perawatan Selama Dirawat

Selama menjalani rawat inap, pasien akan mendapatkan:

- Visite Dokter (kunjungan dokter setiap hari)
- Monitoring perawat 24 jam
- Terapi obat / tindakan sesuai rencana medis
- Pemeriksaan penunjang bila perlu (laboratorium, radiologi, dll.)

Keluarga dapat berkomunikasi dengan dokter atau perawat untuk perkembangan kondisi pasien.

B. Prosedur Pemulangan Pasien (H-1) di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

Untuk kelancaran pelayanan dan memastikan ketersediaan kamar bagi pasien berikutnya, RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah menerapkan prosedur pemulangan pasien H-1 dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Pemberitahuan Pemulangan (H-1)

- Pasien yang kondisi kesehatannya telah dinilai stabil oleh dokter akan diberitahu satu hari sebelumnya (H-1) bahwa pasien akan dipulangkan.
- Pemberitahuan ini bertujuan agar pasien dan keluarga dapat mempersiapkan diri, seperti:
  - Mengemas barang-barang pribadi
  - Mengatur transportasi pulang
  - Menyelesaikan hal administrasi jika diperlukan (misal: pasien umum atau upgrade kelas)

b. Batas Waktu Check Out Pasien

- Waktu resmi pemulangan / check out pasien adalah Pukul 12.00 WITA.
- Diharapkan pasien sudah selesai:
  - Mendapatkan edukasi dari perawat mengenai perawatan di rumah
  - Menerima resep atau obat pulang (jika ada)
  - Menyelesaikan administrasi di bagian kasir / penjaminan
  - Mengambil barang yang dititipkan (bila ada)

c. Tindak Lanjut Pasca Rawat Inap

Pasien yang di pulangkan atau dirujuk telah di tetapkan di **panduan pemulangan pasien**. Salah satunya menggunakan *discharge summary*, Ringkasan pasien keluar (*discharge summary)* dibuat untuk semua pasien di rawat inap,ringkasan memuat hal-hal sebagai berikut :

i. Sebab pasien masuk dirawat, diagnosis dan penyakit ikutan

lain

ii. Temuan fisik penting dan temuan lain

iii. Tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang dikerjakan

iv. Obat yang diberikan selama dirawat inap

v. Kondisi pasien (status) saat keluar (discharge) dari rumah sakit

vi. Ringkatan memuat instruksi tindak lanjut dan dijelaskan pada pasien dan keluarga

Rumah sakit perujuk menentukan bahwa rumah sakit penerima dapat memenuhi kebutuhan pasien akan perawatan yang berkelanjutan. Rumah sakit penerima diberikan rangkuman tentang kondisi pasien. Adapun informasi tersebut berisi tentang : Identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi dan tindakan yang telah diberikan, alasan rujukan, nama dan tanda tangan dokter DPJP. Resume medis/*discharge summary* pasien diikutsertakan bersama rujukan pasien. Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga untuk kesinambungan asuhan,meliputi :

i. Pasien menggunakan semua obat secara efektif dan aman (tidak saja obat yang dibawa pulang), termasuk potensi efek samping obat

ii. Menggunakan secara aman teknologi medik

iii. Potensi interaksi obat resep dengan obat lainya (termasuk obat bebas) dan makanan

iv. Diet dan gizi

v. Menejemen nyeri

vi. Teknik rehabilitasi

Edukasi yang diperlukan saat pulang seperti cara menggunakan alat medis dengan aman dirumah seperti NGT, dower cateter atau alat lainya.

C. Kapasitas Kamar Rawat Inap RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah memiliki total **774 kamar** untuk pelayanan rawat inap dengan beragam kelas dan fasilitas, guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dari berbagai kategori pasien. Ketersediaan kamar tersebut terdiri dari:

Kemenkes
RS Ngoerah



TIPE RUANGAN	JUMLAH
President Suite	2
Suite	2
VVIP A	5
VVIP B	11
VIP A	7
VIP B	22
VIP C	26
IA	6
IB	163
II	106
III	181
HCU	102
ICU	40
ICVCU Ventilator	9
ICVCUNon Ventilator	4
NICU Ventilator	9
NICUNon Ventilator	26
PICU Ventilator	9
PICUNon Ventilator	9
ISOLATION NEGATIF PRSS.	2
ISOLATION WITHOUT NGTF. P2R8S.	
IMMUNO-COMPROMISED	3
COVID 19	2
Total	**774**

D. Layanan Rawat Inap Standar (KRIS)

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah terus berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Sebagai bentuk dukungan terhadap program BPJS Kesehatan, saat ini RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah telah mulai mempersiapkan layanan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Layanan KRIS bertujuan untuk memberikan standar kenyamanan, keselamatan, dan kualitas pelayanan yang lebih merata bagi seluruh pasien. Hingga saat ini, terdapat **242 tempat tidur** di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah dipersiapkan untuk memenuhi standar KRIS, dengan rincian sebagai berikut:

- Ruang Angsoka (Lantai 1): 32 tempat tidur
- Ruang Cempaka Lantai 2: 35 tempat tidur
- Ruang Cempaka Lantai 3: 34 tempat tidur
- Ruang Kamelia (Lantai 3): 30 tempat tidur
- Ruang Sakura: 29 tempat tidur
- Ruang Gardenia 1: 42 tempat tidur
- Ruang Gardenia 2: 14 tempat tidur

Peningkatan fasilitas ini dilakukan secara bertahap agar seluruh pasien dapat merasakan layanan yang lebih nyaman dan berkualitas sesuai standar nasional. RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah akan terus melakukan penyesuaian dan pengembangan fasilitas guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang setara, ramah, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

E. Prosedur Perencanaan dan Pelaksanaan Operasi dengan Kebutuhan Implant

Menjelaskan alur koordinasi dan pelaksanaan kegiatan mulai dari penerimaan daftar pasien layak operasi hingga kesiapan implant dan pelaksanaan operasi agar kegiatan berjalan efektif, terkoordinasi, dan sesuai jadwal. Prosedur ini berlaku untuk seluruh pasien yang akan menjalani tindakan operasi elektif di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah, khususnya pasien yang memerlukan implant sebagai bagian dari prosedur operasi. Pihak yang Terlibat; Tim Penjadwalan Operasi / Instalasi Bedah Sentral (IBS), Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), Unit Farmasi (khususnya Farmasi IBS), Unit MPP (Manajemen Pelayanan Pasien), Unit ISS / Sterilisasi, Unit Rawat Inap, Petugas Admissi dan Pendaftaran.

a. Prosedur Pelaksanaan

Penerimaan dan Penyerahan Daftar Pasien Layak Operasi

1. Setiap hari Senin MPP Perioperatif menyerahkan daftar pasien yang layak operasi kepada IBS termasuk di dalamnya daftar pasien yang membutuhkan implant.
2. Daftar ini diterima oleh IBS sebagai dasar perencanaan jadwal operasi mingguan.

b. Koordinasi dengan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

1. Setelah menerima daftar pasien layak operasi, Ka IBS dan PJ Mutu melakukan komunikasi dengan DPJP untuk memastikan:
   - Tanggal dan urutan jadwal operasi,
   - Jenis dan jumlah implant yang diperlukan,
   - Estimasi waktu tindakan, dan
   - Prioritas pasien (elektif / emergensi).

c. Penyusunan Jadwal Operasi Mingguan

1. Berdasarkan hasil koordinasi, Ka IBS da PJ Mutu membuat jadwal operasi selama 1 minggu.
2. Jadwal tersebut mencakup:
   - Nama pasien,
   - DPJP,
   - Jenis tindakan,
   - Kebutuhan implant,
   - Hari dan waktu tindakan, serta
   - Ruangan/OK yang digunakan.
3. Jadwal operasi mingguan diserahkan ke Unit Farmasi untuk memastikan
   ketersediaan implant sesuai kebutuhan.

d. Koordinasi Kesiapan Implant

1. Unit Farmasi menerima jadwal operasi mingguan beserta rincian kebutuhan implant dari IBS
2. Farmasi melakukan pengecekan dan menyiapkan implant sesuai kebutuhan.
3. Setelah dilakukan pengecekan, Farmasi melaporkan kesiapan implant untuk jadwal operasi seminggu ke depan kepada IBS / penjadwal operasi.
4. MPP kemudian menerima jadwal operasi dengan kesiapan implant dari IBS dan melakukan validasi data.

e. Persiapan Operasi oleh MPP

1. Setelah kesiapan implant dikonfirmasi, MPP memastikan order ruang operasi (Order OK) sesuai kondisi dan jadwal pasien.
2. MPP melakukan registrasi pasien H-2 sebelum pukul 14.00 WITA untuk memastikan kelengkapan administrasi dan kesiapan tindakan.
3. MPP melakukan monitoring pasien yang akan menjalani operasi dan memastikan kembali Work Order (WO) operasi sudah lengkap.

4. Untuk pasien rawat inap, MPP melakukan order tindakan operasi H-1 sebelum finalisasi jadwal.

f. Finalisasi Jadwal Operasi Harian

1. Finalisasi jadwal operasi harian dilakukan pada H-1 pukul 15.00 WITA.
2. Setelah final, jadwal operasi dikirimkan ke Unit ISS (Sterilisasi) sebelum pukul 15.00 WITA untuk persiapan alat dan sterilisasi.
3. ISS melakukan sterilisasi untuk tindakan elektif maksimal pukul 18.00 WITA di H-1.

g. Distribusi Implant Steril

1. Implant yang telah disterilkan oleh ISS diterima kembali oleh Farmasi IBS pada pagi hari pukul 06.30 WITA di hari pelaksanaan operasi.

Farmasi IBS memastikan implant siap digunakan sesuai jadwal dan kebutuhan pasien.

1.3 Layanan Gawat Darurat / IGD

IGD beroperasi 24 jam, siap menerima pasien emergensi dan rujukan

A. Prosedur Pelayanan di IGD RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

IGD RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah memberikan pelayanan gawat darurat selama 24 jam, dengan fokus utama pada keselamatan pasien (patient safety). Pelayanan dilakukan sesuai tingkat kegawatdaruratan, bukan berdasarkan urutan kedatangan. Hal ini disebut Triase, yaitu proses pengelompokan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi.

Tahapan Layanan IGD:

1. **Triase / Penilaian Awal**

- Pasien dinilai oleh perawat terlatih untuk menentukan tingkat

kegawatdaruratan.

2. Tindakan Penanganan Gawat Darurat

- Tim medis melakukan stabilisasi kondisi pasien (misalnya penanganan nyeri, resusitasi, penanganan luka, dll.).

3. Pemeriksaan dan Evaluasi oleh Dokter

- Dokter menentukan apakah pasien:
  - Dapat pulang (rawat jalan)
  - Perlu tindakan lanjutan
  - Harus dirawat inap
  - Atau perlu dirujuk ke fasilitas lain (jika kondisi dan kebutuhan layanan mengharuskan)

Disposition Time (Waktu Pengambilan Keputusan) – Maksimal 2 Jam.

Disposition Time adalah batas waktu maksimal hingga 2 jam sejak pasien ditangani di UGD sampai dokter menentukan keputusan akhir apakah:

- Pasien pulang
- Pasien dirawat inap
- Pasien dirujuk Tujuannya:
- Keputusan cepat dan tepat
- Mencegah keterlambatan penanganan
- Mendukung percepatan alur pelayanan

Dengan adanya standar 2 jam ini, pasien tidak harus menunggu terlalu lama untuk kejelasan rencana perawatan.

4. Boarding Time (Waktu Menunggu Ketersediaan Kamar) – Maksimal 2 Jam

Jika dokter memutuskan pasien harus dirawat inap, maka pasien akan menunggu ketersediaan kamar di ruang transit IGD.

Proses ini disebut Boarding Time dan juga memiliki batas waktu maksimal 2 jam.

Selama proses ini:

- Pasien tetap dipantau oleh perawat IGD
- Terapi tetap dilanjutkan sesuai kondisi pasien
- Koordinasi dilakukan dengan unit rawat inap untuk

penyiapan kamar

Mengapa Standar Waktu Ini Penting?

Karena dengan menerapkan batas waktu **Disposition Time (2 jam)** dan **Boarding Time (2 jam)**, berkomitmen mencegah:

Bed Block

Bed block adalah kondisi dimana pasien menumpuk di IGD karena kamar rawat inap belum tersedia. Hal ini berpotensi:

- Memperlambat penanganan pasien baru yang datang
- Menurunkan kualitas pelayanan
- Meningkatkan risiko keselamatan pasien

Mendukung Patient Safety

Dengan alur yang cepat dan terukur, rumah sakit memastikan:

- Pasien ditangani tepat waktu
- Risiko penurunan kondisi selama menunggu dapat diminimalisir
- Ruang IGD tetap dapat menerima pasien gawat darurat berikutnya

1.4 Pelayanan Penunjang Medis

Unit penunjang di RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah meliputi:

- Laboratorium diagnostik.
- Radiologi, radioterapi, kemoterapi.
- Cath Lab dan unit intervensi sebagai bagian pelayanan spesialis.
- Unit transfusi darah, rehabilitasi medis/fisioterapi
- Instalasi Gizi, Binatu

Pelayanan penunjang medis di RSUP Prof. Dr. I G N G Ngoerah dilaksanakan melalui beberapa alur persiapan sebagai berikut :

A. Persiapan Colon Inloop

Tahapan Persiapan:

1. Dua (2) hari sebelum tindakan
   - Pasien hanya diperbolehkan makan bubur dengan kecap.
   - Tidak diperbolehkan mengonsumsi sayur, daging, telur, susu, serta makanan berserat.
   - Dianjurkan mengurangi bicara untuk meminimalkan udara dalam usus.
   - Pasien tidak diperbolehkan merokok.
2. Satu (1) hari sebelum tindakan
   - Pukul 20.00: Pasien minum garam Inggris (magnesium sulfat) 40 gram yang dilarutkan dalam 1 gelas air hangat.
   - Setelah itu, pasien puasa makan, namun boleh minum air putih sebanyak-banyaknya.
3. Hari yang sama (dini hari)
   - Pukul 02.00: Masukkan Dulcolax suppositoria II melalui anus.
   - Untuk pasien rawat inap, mohon dilaporkan ke perawat pada pukul 05.00.
4. Hari tindakan
   - Pukul 08.00: Pasien datang ke Instalasi Radiologi untuk dilakukan pemeriksaan.

B. Persiapan Pemeriksaan IVP

1. Dua (2) hari sebelum tindakan
   - Diet bubur dengan kecap.
   - Tidak mengonsumsi sayur, daging, telur, susu, dan makanan berserat.
   - Mengurangi bicara untuk mencegah penumpukan udara di usus.
   - Pasien tidak diperbolehkan merokok.
2. Satu (1) hari sebelum tindakan
   - Pukul 20.00: Minum magnesium sulfat 40 gram dilarutkan dalam 1 gelas air hangat.

- Setelah itu, pasien puasa makan.

3. Dini hari
- Pukul 02.00: Masukkan Dulcolax suppositoria II per anus.
- Pasien rawat inap dilaporkan pada pukul 05.00.

4. Hari tindakan
- Pukul 08.00: Pasien datang ke Instalasi Radiologi.

C. Persiapan Pemeriksaan HSG

- Pemeriksaan dilakukan pada hari ke-9 sampai hari ke-11 setelah HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir).
- Pasien tidak diperbolehkan melakukan hubungan seksual setelah menstruasi hingga pemeriksaan dilakukan.

D. Persiapan Pemeriksaan Upper GI / OMD / Ba Intake / Ba Follow Through

- Pasien puasa 6–8 jam sebelum tindakan dilakukan.

E. Persiapan Pemeriksaan USG

USG Abdomen Atas

- Pasien puasa 6–8 jam sebelum pemeriksaan.
- Boleh minum air putih.

USG Abdomen Bawah

- Pasien dianjurkan banyak minum dan menahan buang air kecil selama ± 1–2 jam sebelum pemeriksaan.
- Pasien gagal ginjal tidak perlu banyak minum, cukup menahan kencing.
- Pasien dengan kateter urin, kateter harus diklem/diikat 1–2 jam sebelum pemeriksaan.

F. Persiapan Pemeriksaan CT Scan dengan Kontras

- Melampirkan hasil laboratorium BUN dan SC (dalam batas normal).
- Pasien puasa 6–8 jam sebelum pemeriksaan.
- Pasien anak-anak wajib dikonsultasikan ke dokter anestesi terlebih dahulu.
- Melampirkan hasil pemeriksaan sebelumnya (foto rontgen/USG lama).
- Penghentian obat:
  - Pasien diabetes melitus yang mengonsumsi metformin

dihentikan 2 × 24 jam sebelum tindakan.

G. Persiapan Bahan Pemeriksaan

- Mohon menghubungi:
  - Instalasi Radiologi Sentral (ext. 135)
  - IGD (ext. 83)
  - MSCT (ext. 388)

H. Kelengkapan Pemeriksaan

- Hasil pemeriksaan sebelumnya (rontgen, CT scan, USG) jika kontrol.
- Hasil pemeriksaan laboratorium.
- Status pasien (khusus pasien rawat inap, bila diperlukan).

1.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk pedoman informasi pelayanan, penting didefinisikan kriteria inklusi dan eksklusi agar pihak pasien/pengguna bisa memahami batas- layanan :

a. Poliklinik / Rawat Jalan

- **Inklusi**: Pasien terdaftar di RS, memiliki rujukan, masuk kategori poli yang dilayani, siap mengikuti prosedur pendaftaran.
- **Eksklusi**: Pasien dalam kondisi darurat yang seharusnya masuk IGD, pasien yang telah menjalani tindakan spesial di RS lain dan harus rujuk ke RS utama, pasien tanpa data lengkap atau persyaratan administrasi belum terpenuhi.

b. Layanan KIA (Prenatal / Antenatal / Neonatal)

- **Inklusi**: Ibu hamil yang terdaftar di RS atau rujukan dari puskesmas, kehamilan sudah terkonfirmasi, kehamilan dalam kondisi stabil untuk rawat jalan antenatal, atau bayi baru lahir yang memerlukan monitoring rutin.
- **Eksklusi**: Ibu hamil dengan komplikasi berat yang langsung memerlukan rujukan ke layanan kegawatan, bayi prematur ekstrem yang memerlukan NICU di fasilitas khusus jika RS belum siap, pasien luar wilayah yang belum terverifikasi administratif .

c. Layanan Penunjang

- **Inklusi**: Pasien yang telah diperiksa oleh dokter yang membutuhkan pemeriksaan penunjang (lab, radiologi) di RS, memiliki rujukan atau permintaan resmi dari dokter.
- **Eksklusi**: Pemeriksaan rutin yang bisa dilakukan di fasilitas primer atau terdekat, pemeriksaan darurat yang sebaiknya langsung ke IGD atau fasilitas 24 jam, pasien yang belum terdaftar atau tidak memiliki identitas yang jelas.

d. Perawatan Berbasis Masyarakat (KIA – Prenatal, Antenatal, Neonatal)

Sebagai bagian dari pelayanan KIA, berikut poin-penting yang bisa diakomodasi dalam pedoman informasi:

- RS turut berperan dalam menekan angka kematian ibu dan anak melalui pembangunan fasilitas KIA.
- Layanan antenatal (kehamilan) meliputi pemeriksaan rutin kehamilan (USG, konsultasi kebidanan/obgyn), persiapan persalinan, dan rujukan bila ada komplikasi.
- Layanan neonatal mencakup perawatan bayi baru lahir, monitoring neonatal, serta rujukan bila ada kondisi khusus seperti premature, asfiksia, infeksi.
- Untuk masyarakat: pedoman harus menjelaskan bagaimana pasien/ibu bisa mengakses layanan (pendaftaran, poli kebidanan, layanan rawat jalan KIA), jam operasional, persyaratan, hak dan kewajiban pasien/ibu.

1.6 Pelayanan Non Medis

Pelayanan non medis adalah jasa dan fasilitas yang mendukung kenyamanan, kemudahan, aksesibilitas, dan keseluruhan pengalaman pasien, keluarga pasien dan pengunjung selama berada di lingkungan rumah sakit, yang **bukan** langsung

berupa tindakan medis atau klinis. Jenis yang tersedia di RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah:

a. Pendaftaran & Administrasi Pasien
    - Layanan pendaftaran rawat jalan, rawat inap, rujukan masuk, pembuatan kartu identitas berobat, pencetakan resume medis, surat keterangan, dsb.
    - Layanan loket informasi, penerimaan pasien baru, penanggung jawab administrasi, sistem antrian elektronik atau online.
    - Fasilitas layanan pembayaran, klaim asuransi, BPJS, dan sebagainya.

b. Fasilitas Penunjang Non-Klinis (Fisik & Umum)
    - Fasilitas ruang tunggu, kamar rawat inap atau perawatan yang mencakup kelas-layanan non medis seperti fasilitas kenyamanan, ruang keluarga, ruang penunggu.
    - Kantin, minimarket, koperasi, parkir, transportasi dalam rumah sakit, aksesasi jalan dan layanan pengantar/logistik untuk keluarga pasien.
    - Utilitas umum seperti kebersihan, keamanan, IT & internet, pencetakan dokumen, layanan kebersihan kamar dan sanitasi.

c. Layanan Informasi & Komunikasi
    - Layanan informasi kepada masyarakat dan pasien: misalnya jadwal dokter, alur pelayanan, kanal pengaduan/saran, call-centre, website, media sosial.
    - Survey kepuasan masyarakat yang mencakup layanan non medis seperti “ruangan perawatan bersih”, “petugas non-medis ramah”, “prosedur layanan jelas”.
    - Fasilitas orientasi atau panduan pasien/keluarga baru (visitor guide, signage, interpretasi bahasa jika diperlukan).

d. Layanan Penunjang Operasional & Keamanan
    - Sistem manajemen rumah sakit: pengelolaan rekam medis (non medis bagian administrasi), dokumen, arsip, billing.
    - Layanan keamanan, layanan kebersihan, layanan gizi dan catering (untuk pasien & penunggu), layanan logistik, layanan kebersihan lingkungan rumah sakit.
    - Layanan manajemen krisis dan kesiapan operasional layanan IGD 24 jam.

e. Batasan Pelayanan Non Medis

Dalam pedoman informasi pelayanan, penting juga disebutkan batasan dari layanan non medis — agar pasien/pengunjung memahami hingga mana layanan tersebut disediakan dan kapan layanan tersebut mungkin tidak tersedia atau terbatas. Berikut uraian batasan yang dapat disesuaikan:

- Layanan non medis tidak mencakup tindakan medis atau klinis — misalnya layanan non medis tidak termasuk pengobatan, operasi, terapi medis utama.
- Beberapa fasilitas atau kelas layanan non medis dapat dikenakan biaya tambahan atau tarif kelas tertentu — pasien harus memahami bahwa kenyamanan tambahan mungkin berbeda tarifnya (BPJS kls 1 naik kamar kelas VIP).
- Layanan non medis mungkin terbatas jam operasional — seperti jam operasional kantin atau minimarket.
- Layanan non medis bisa menjadi terbatas atau dialihkan dalam kondisi darurat atau saat rumah sakit dalam situasi khusus — sehingga pasien/penunggu harus mengikuti petunjuk rumah sakit.
- Layanan non medis dapat memiliki syarat administratif atau persyaratan tertentu — identitas, pendaftaran, penanggung jawab pembayaran, pengajuan surat keterangan, dsb. Tidak terpenuhinya syarat dapat mengakibatkan layanan tertunda atau tidak dapat diberikan.
- Layanan non medis hanya berlaku selama pasien berada di

lingkungan rumah sakit atau sesuai prosedur — seperti fasilitas parkir atau penggunaan ruang tunggu berlaku untuk pasien/keluarga, bukan untuk umum di luar konteks kunjungan rumah sakit.

2. Proses Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap

A. Rujukan Rawat Jalan JKN

1. Persyaratan Administratif

Untuk menunjang kepraktisan layanan, dokumen kelengkapan saat ini dapat ditunjukkan dalam format digital. Pasien wajib menyiapkan:

- Bukti Surat Rujukan: Dapat berupa foto atau bukti tangkapan layar/dokumen yang dikirimkan melalui WhatsApp (WA).
- Kartu Identitas: Dapat berupa foto e-KTP yang tersimpan di telepon seluler (HP) pasien.
- Identitas Kepesertaan JKN: Dapat berupa foto kartu BPJS Kesehatan atau menunjukkan kartu digital dari aplikasi Mobile JKN.
- Surat Kontrol: Khusus bagi pasien lama yang memerlukan perawatan berkelanjutan pasca-rawat inap atau kunjungan sebelumnya.

2. Alur Pendaftaran Online (Maksimal H-7)

Guna menghindari penumpukan antrean, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tidak menyediakan pendaftaran secara langsung (di tempat/walk-in). Pendaftaran rawat jalan sepenuhnya dilakukan dengan sistem berikut:

- Pasien wajib mendaftar secara *online* melalui aplikasi Mobile JKN atau melalui Tautan (Link) Pendaftaran Online resmi RS Ngoerah.
- Pendaftaran *online* sudah dapat dilakukan mulai dari H-7 sebelum jadwal kontrol atau jadwal kunjungan pasien.
- *Catatan: Sistem saat ini sepenuhnya nirkertas, sehingga Surat Eligibilitas Peserta (SEP) tidak lagi dicetak.*

3. Alur Kedatangan dan Pemeriksaan di Rumah Sakit

Setelah berhasil melakukan pendaftaran *online*, tahapan saat pasien tiba di rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Validasi di Loket Registrasi: Pasien datang ke loket registrasi dan cukup menunjukkan bukti pendaftaran *online* yang telah dilakukan sebelumnya.
2. Verifikasi Biometrik: Pasien melakukan rekam sidik jari (*fingerprint*) atau pemindaian wajah (*biometric scan*) sebagai validasi kehadiran layanan JKN.
3. Melapor ke Poliklinik: Setelah proses biometrik selesai, pasien langsung menuju poliklinik terkait. Pasien atau keluarga wajib menginformasikan kepada perawat atau petugas jaga di poliklinik bahwa proses registrasi kehadiran telah selesai dilakukan.
4. Konsultasi Medis: Pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik hingga mendapat panggilan dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) untuk dilakukan pemeriksaan klinis dan konsultasi.
5. Tindak Lanjut: Segala informasi mengenai tindakan lanjutan (seperti pemeriksaan penunjang, pengambilan obat, rujukan parsial, atau jadwal kontrol berikutnya) akan diinformasikan secara langsung oleh dokter dan perawat di poliklinik terkait.

B. Prosedur Rujukan Rawat Inap (Command Center)

Menetapkan tata cara pelaksanaan rujukan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Ngoerah agar proses rujukan berjalan efektif, cepat, dan terkoordinasi dengan baik antar pihak perujuk, Command Center, DPJP, dan Admissi. Prosedur ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain ke IGD RSUP Prof Dr.I.G.N.G.Ngoerah melalui **Command Center**. Fasilitas Kesehatan Perujuk; Command Center RSUP Prof Dr.I.G.N.G.Ngoerah, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) / Dokter Jaga IGD, Unit Admissi RS Ngoerah

1. Prosedur Rujukan

a. Inisiasi Rujukan oleh Fasilitas Perujuk

1. Fasilitas perujuk menghubungi Command Center RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah melalui chat WhatsApp

resmi.(082247985258)

2. Perujuk menyampaikan informasi lengkap mengenai kondisi pasien, meliputi:
   - Kebutuhan pasien (misalnya IGD, ICU, NICU, isolasi, dll.)
   - Kelengkapan pasien (hasil penunjang, identitas, surat rujukan, dan lain- lain)
   - Alasan rujukan
   - Data SOAP pasien (Subjective, Objective, Assessment, Plan)
3. Perujuk mengirimkan seluruh data pendukung dan dokumen penunjang melalui media komunikasi yang disepakati (WhatsApp atau email resmi).

b. Verifikasi oleh Command Center

1. Command Center melakukan telaah awal terhadap kelengkapan data pasien.
2. Berdasarkan informasi yang diterima, Command Center memutuskan apakah:
   - Rujukan dapat diterima, atau
   - Rujukan ditunda karena alasan tertentu (misalnya ruangan belum tersedia, atau kondisi tidak sesuai kriteria).

c. Koordinasi dengan DPJP / Dokter Jaga IGD

1. Jika rujukan diterima sementara, Command Center melakukan koordinasi dengan DPJP atau Dokter Jaga IGD terkait kesesuaian kondisi pasien dan kebutuhan klinis.
2. Command Center mengirimkan data penunjang pasien kepada DPJP / Dokter Jaga untuk pertimbangan lebih lanjut.
3. DPJP / Dokter Jaga memberikan **persetujuan atau penolakan** penerimaan pasien rujukan berdasarkan kondisi klinis dan kapasitas pelayanan.

d. Koordinasi dengan Unit Admissi

1. Setelah DPJP menyetujui rujukan, Command Center berkoordinasi dengan Unit Admissi untuk memastikan:

- Ketersediaan ruangan sesuai kebutuhan pasien, dan
- Kesiapan ruangan serta peralatan yang diperlukan.

2. Unit Admissi mengonfirmasi hasil pengecekan kepada Command Center.

Konfirmasi Akhir kepada Perujuk

3. Jika ruangan tersedia dan pasien dapat diterima, Command Center:
- Menginformasikan kepada perujuk bahwa rujukan diterima,
- Menyampaikan lokasi dan waktu penerimaan pasien di IGD RS Ngoerah.

4. Jika ruangan belum tersedia, Command Center:
- Menyampaikan bahwa rujukan ditunda,
- Menginformasikan kepada perujuk bahwa proses akan dilanjutkan setelah ada konfirmasi terbaru dari unit terkait mengenai ketersediaan ruangan.

e. Catatan dan Dokumentasi

1. Semua komunikasi rujukan (chat, file, dokumen SOAP, dan hasil koordinasi) harus **didokumentasikan oleh Command Center**.
2. Rekapitulasi data rujukan disimpan dalam arsip elektronik harian Command Center sebagai bukti dan laporan evaluasi.

2. Proses Pendidikan Klinik

Tahapan Proses Pendidikan Klinis

Berikut gambaran tahapan atau alur proses pendidikan klinis di RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah:

a. Penerimaan dan Orientasi
- Peserta didik (mahasiswa kedokteran koas, PPDS I/II, sub-spesialis/fellowship) diterima oleh rumah sakit dan fakultas/instansi pendidikan mitra. Seperti: RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah dan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana membuka orientasi untuk peserta

PPDS I & II pada Agustus 2025 di Aula Bisma.

- Orientasi mencakup pengenalan rumah sakit, struktur organisasi, nilai- etika, sistem pelayanan, fasilitas klinik, tata kerja unit, dan budaya rumah sakit.
- Persiapan administratif: pendaftaran peserta didik, penandatanganan kontrak pendidikan, pengaturan jadwal, unit penempatan.

b. Penugasan Klinis (Rotasi/Stase)

- Peserta didik kemudian menjalani penugasan klinis dalam unit/unit layanan (rawat jalan, rawat inap, IGD, penunjang, spesialis) sesuai program pendidikan masing-masing (misalnya stase internal, bedah, pediatri, kesehatan ibu & anak, dll).
- Supervisi oleh dokter senior, spesialis atau konsultan sebagai mentor.
- Tugas pembelajaran: pengambilan anamnesis, pemeriksaan fisik, interpretasi hasil diagnostik, rujukan, tindakan sederhana (sesuai kompetensi), dokumentasi, refleksi pembelajaran.

c. Evaluasi & Umpan Balik Pembelajaran

- Evaluasi dilakukan secara berkala: misalnya evaluasi tengah stase, akhir stase, dan akhir program. Evaluasi dapat berupa ujian teori, ujian praktik/OSCE, portfolio klinis, presentasi kasus, dan penilaian kinerja oleh pembimbing.
- Umpan balik (feedback) diberikan oleh pembimbing untuk peningkatan kompetensi klinis, etika, komunikasi pasien, kerja tim, dan profesionalisme.
- Sanksi atau tindakan pembinaan bagi peserta yang melanggar etika atau aturan rumah sakit, misalnya dalam kasus mahasiswa koas di RS Ngoerah yang dikeluarkan

karena pelanggaran etika.

d. Penugasan Akhir / Ujian Akhir / Kelulusan

- Setelah menyelesaikan seluruh stase dan persyaratan program, peserta didik mengikuti ujian akhir sesuai program pendidikan (misalnya ujian kompetensi spesialis).
- Kelulusan akan ditetapkan oleh lembaga pendidikan (fakultas / institusi) bersama rumah sakit sebagai mitra
- Penempatan kerja atau penugasan selanjutnya sesuai dengan hasil pendidikan dan kebijakan institusi.

e. Penyelesaian Administratif & Sertifikasi

- Setelah selesai, peserta didik menyerahkan laporan akhir, portofolio klinis, dokumentasi hasil belajar, dan menyerahkan kartu/tanda peserta.
- Sertifikat penyelesaian atau surat rekomendasi akan diberikan. RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah memiliki sistem pendidikan yang mendukung banyak program seperti PPDS I, PPDS II, fellowship dll.
- RS juga menyediakan fasilitas untuk penelitian dan publikasi klinis dari peserta didik bersama unit/penelitian rumah sakit.

f. Prinsip & Ketentuan Khusus

- Lingkungan belajar klinis harus menjamin keselamatan pasien sebagai prioritas utama. Peserta didik bertugas di bawah supervisi profesional.
- Penegakan etika profesi dan aturan rumah sakit: Peserta didik harus mematuhi regulasi klinik, kode etik, dan budaya kerja rumah sakit. (Contoh: tindakan tegas terhadap mahasiswa yang melanggar etika)
- Integrasi dengan layanan rumah sakit: Pendidikan klinis dilaksanakan dalam konteks pelayanan, sehingga pembelajaran juga merupakan kontribusi terhadap layanan

kepada pasien.

- Keterkaitan dengan riset dan pengembangan: RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah mendukung kegiatan penelitian peserta didik sebagai bagian dari pendidikan klinis.

g. Syarat & Persyaratan Umum Peserta Didik

- Telah diterima secara resmi dalam program pendidikan melalui fakultas atau institusi mitra.
- Melengkapi administrasi rumah sakit: identitas, penugasan unit, surat tugas, kontrak pendidikan.
- Mengikuti orientasi dan pelatihan awal yang ditetapkan rumah sakit.
- Mematuhi jadwal stase, kehadiran klinik dan pembimbing, serta menyelesaikan tugas pembelajaran.
- Mematuhi peraturan rumah sakit, kebijakan keselamatan pasien, dan etika profesional.

h. Alur Pelaporan & Koordinasi

- Komite Pendidikan Klinis rumah sakit (atau unit pendidikan) bekerja sama dengan fakultas/mitra untuk menyusun jadwal, rotasi, pembimbing, dan evaluasi.
- Unit SDM, Pendidikan dan Penelitian rumah sakit memfasilitasi orientasi, logistik dan administrasi peserta didik.
- Pembimbing klinis di tiap unit melaporkan kemajuan peserta didik ke koordinasi pendidikan rumah sakit/fakultas.
- Sistem dokumentasi: peserta didik wajib mengisi logbook, portfolio, laporan kasus, evaluasi pembimbing. RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah memiliki unit pendidikan yang mendukung hal ini.

i. Manfaat & Target

- Mencetak tenaga medis dan spesialis yang unggul,

profesional dan berintegritas yang siap bekerja dalam pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

- Memperkuat fungsi RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan.
- Memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan (fakultas/universitas) dengan pelayanan klinis rumah sakit.
- Meningkatkan mutu layanan kepada pasien melalui keberadaan pembelajaran klinis yang berkualitas dan kontinuitas peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.

4. Infrastruktur RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah

Berikut penjelasan mengenai infrastruktur di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah — mencakup akses gedung, tempat parkir, jam operasional, waktu kunjung, dan layanan makanan. Informasi ini bisa digunakan sebagai bagian dari pedoman atau materi informasi pelayanan di rumah sakit.



KETERANGAN

- EMERGENCY
- RAWAT JALAN
- RAWAT INAP
- MINIMART/COFFESHOP
- PELAYANAN PENDUKUNG
- PERKANTORAN
- PARKIR PENGUNJUNG
- TEMPAT IBADAH
- ATM
- SELASAR/CORIDOR
- JALAN 2 ARAH
- PARKIR MOBIL
- PARKIR MOTOR
- JALAN KELUAR
- JALAN MASUK

AREA A

1. GIZI
2. BINATU
3. PERKANTORAN
4. PUDAK
5. KANTOR PEMJAMINAN KLAIM
6. ANGGREK
7. PERKANTORAN
8. PERKANTORAN
9. CEMPAKA 1, 2, 3
10. ANGSOKA 1, 2, 3
11. GUDANG
12. PERKANTORAN
13. IBS
14. RADIOLOGI
15. PERKANTORAN
16. KAMELIA
17. PERKANTORAN
18. PERKANTORAN DIREKSI
19. PERKANTORAN
20. RADIOTHERAPI
21. ICU BARAT, ICU TIMUR, BURN UNTI
22. DEPO APOTEK
23. KAMBOJA

AREA B

24. MINIMART & KANTIN
25. PERKANTORAN
26. PERKANTORAN
27. PERKANTORAN
28. PERKANTORAN
29. IGS
30. HCU GADAR
31. GEDUNG PJT
    - POLI JANTUNG
    - ICVCU & HCVCU
32. UTDRS
33. KANTIN
34. PERKANTORAN
35. PERKANTORAN
36. LAB PK
37. UTDRS
38. MINIMART

AREA C

39. SANJIWANI
40. WING AMERTA
    - EKSEKUTIF NOC
    - SANDAT & JEPUN
41. POLIKLINIK
42. HIPERBARIK
43. GEDUNG KIA
    - IGD KEBIDANAN & ANAK (PONEK)
    - EKSEKUTIF KIA
    - GRAHA TUNJUNG (BAYI TABUNG)
    - POLI ANAK & KEBIDANAN
    - RAWAT INAP (SAKURA, BOUGENVILE, GARDENIA1,2, DAISY, VIOLET, NICU & PICU)
44. NSWAC
45. DIKLAT
46. MAHOTAMA

AREA D

47. NUSA INDAH
48. KEDOKTERAN NUKLIR
49. NAGASARI
50. GANDASTURI
51. WIJAYA KUSUMA
52. FLAMBOYAN
53. POLI METADON
54. POLI VCT
55. LELY
56. MAWAR
57. FORENSIK

A. Signage Rumah Sakit sebagai Sarana Informasi dan Navigasi Pengunjung

Signage di lingkungan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah merupakan bagian penting dari sistem informasi rumah sakit yang berfungsi untuk memandu, mengarahkan, serta memberikan informasi yang jelas kepada pasien, pengunjung, dan seluruh

civitas hospitalia. Penempatan signage dirancang secara strategis di area-area utama rumah sakit, seperti pintu masuk, koridor, area pelayanan, dan fasilitas umum, sehingga mudah terlihat dan dipahami.

Setiap signage menggunakan simbol, warna, dan teks yang informatif serta konsisten, dengan tujuan meningkatkan keselamatan, kenyamanan, dan efisiensi pergerakan di dalam lingkungan rumah sakit. Signage meliputi petunjuk arah pelayanan, identifikasi ruangan, rambu keselamatan, hingga informasi larangan dan kewajiban, yang seluruhnya mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang tertib, aman, dan ramah pengguna.

Melalui sistem signage yang terstandarisasi, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah berkomitmen memberikan kemudahan akses informasi serta membantu pasien dan pengunjung memperoleh layanan secara cepat, tepat, dan mandiri.

Dokumentasi berikut menampilkan jenis-jenis signage beserta penjelasannya yang diterapkan di lingkungan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah sebagai bagian dari sistem informasi rumah sakit.

Signage	Penjelasan/ fungsi
	Menunjukkan lokasi Alat Pemadam Api Ringan. Bentuk segitiga merah sesuai standar K3 rumah sakit untuk mempercepat respons saat terjadi kebakaran kecil di selasar atau ruangan.
	Menandai zona integritas di RSUP Ngoerah. Berfungsi menegaskan bahwa seluruh layanan rumah sakit bebas dari pungutan liar, sejalan dengan kampanye HAKORDIA (Hari Anti Korupsi Sedunia).

Signage	Penjelasan/ fungsi
	Instruksi bagi pasien baru untuk melapor ke perawat triage. Ini sangat krusial di IGD untuk memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan medis.
	Area penempatan cepat atau transit pasien di IGD untuk stabilisasi awal sebelum dilakukan tindakan lebih lanjut.
	Menandai zona dengan risiko infeksi menengah atau area pemantauan pasien yang stabil namun memerlukan pengawasan, biasanya ditemukan di ruang perawatan atau area tindakan tertentu.
	Menandai zona merah di IGD (untuk kondisi gawat darurat yang mengancam nyawa). Berfungsi sebagai peringatan bahwa area ini membutuhkan sterilitas tinggi dan hanya untuk tim medis inti.
 	Menunjukkan arah jalan keluar yang aman saat terjadi kondisi darurat (gempa/kebakaran). Berwarna hijau sebagai simbol "aman" dan navigasi utama menuju titik kumpul.
	Lokasi akhir yang aman di ruang terbuka. Berfungsi sebagai tempat berkumpulnya pasien, staf, dan pengunjung untuk dilakukan pendataan (*counting*) setelah evakuasi.
	Kotak P3K di rumah sakit bertujuan untuk memberikan pertolongan pertama secara cepat pada cedera ringan atau kondisi darurat awal, guna mencegah perburukan kondisi sebelum mendapatkan penanganan medis lanjutan.
	Larangan bagi anak sehat di bawah 12 tahun untuk memasuki area perawatan guna mencegah risiko tertular penyakit infeksi dari lingkungan RS.

Signage	Penjelasan/ fungsi
	Menandai area kerja yang hanya boleh dimasuki oleh staf medis/petugas resmi guna menjaga sterilitas atau keamanan ruangan.
	Pengingat bahwa seluruh area rumah sakit adalah kawasan bebas asap rokok demi kesehatan pasien dan lingkungan yang bersih.
	himbauan tata krama, protokol keselamatan. Di rumah sakit, memberikan ruang bagi mereka yang berada di dalam lift untuk keluar terlebih dahulu memastikan arus lalu lintas manusia—termasuk petugas
	Signage ini menegaskan empati dan prioritas. Lift ini didedikasikan sepenuhnya untuk pasien—baik mereka yang menggunakan kursi roda, ranjang pasien (*bed*), maupun mereka yang fisiknya sedang lemah.
	Lift ini dirancang agar dokter, perawat, dan staf logistik dapat berpindah antar lantai dengan cepat tanpa terhambat oleh antrean pengunjung umum.
	Area ini dikhususkan bagi pasien atau pengunjung dengan keterbatasan fisik guna memberikan akses terdekat ke pintu masuk rumah sakit.
	Tempat parkir ini didedikasikan bagi dokter spesialis anestesi untuk memastikan mereka dapat segera sampai ke ruang operasi atau instalasi gawat darurat tanpa membuang waktu mencari tempat parkir.
	Menunjukkan area parkir umum yang diperuntukkan bagi kendaraan roda empat milik pengunjung.

Signage	Penjelasan/ fungsi
	Area khusus yang disediakan bagi staf dan pegawai rumah sakit agar tidak bercampur dengan area parkir pasien atau pengunjung umum.
	Papan peringatan berwarna kuning ini dipasang ketika kapasitas lahan parkir telah mencapai batas maksimal, sebagai instruksi bagi pengemudi untuk mencari area parkir alternatif.
	Ditandai dengan simbol piktogram berbentuk persegi panjang vertikal yang merepresentasikan figur pria. Papan ini berfungsi mengarahkan pasien atau pengunjung laki-laki ke fasilitas buang air yang sesuai.
	Ditandai dengan simbol piktogram berbentuk segitiga yang merepresentasikan figur wanita menggunakan rok. Papan ini berfungsi memberikan petunjuk jelas bagi pasien atau pengunjung perempuan untuk menemukan area toilet mereka.
	Signage ini berfungsi sebagai peringatan bahaya adanya instalasi listrik bertegangan tinggi di area tertentu, seperti ruang panel listrik atau ruang mesin. Rambu ini mengingatkan petugas, pasien, dan pengunjung agar tidak menyentuh atau mendekati area tersebut tanpa kewenangan, guna mencegah risiko sengatan listrik dan kecelakaan kerja.
	Signage ini digunakan untuk **memberi peringatan adanya paparan radiasi atau medan magnet kuat** di area pemeriksaan MRI dan CT Scan. Tujuannya adalah **melindungi keselamatan pasien, petugas, dan pengunjung**, terutama bagi **ibu hamil, pengguna alat implan logam, atau alat medis elektronik**,

a. Akses Gedung & Lokasi

- RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah beralamat di Jl. Diponegoro, Denpasar, Bali.
- Akses masuk ke area rumah sakit mencakup jalan utama, tetapi dikabarkan ada penutupan sementara akses via Jalan Pulau Bali akibat proyek pembangunan/perluasan gedung di sekitar rumah sakit.
- Gedung-baru pembangunan seperti Gedung KIA telah dibangun dengan anggaran besar untuk meningkatkan fasilitas.
- Petunjuk akses, signage, dan pengaturan kedatangan pasien & pengunjung penting untuk diinformasikan seperti lokasi parkir, titik drop-off, jalur ambulans, dan arah masuk

b. Tempat Parkir & Fasilitas Penunjang

- fasilitas parkir yang luas untuk mobil dan motor, yang mudah diakses oleh pengunjung dan pasien. RSUP Prof Dr.I.G.N.G. Ngoerah Menyediakan parkir motor di basement Gedung Poliklinik, parkir Mobil disediakan di lapangan bundar dan di sebelah utara Gedung IGD
- Karena lokasi rumah sakit adalah rumah sakit rujukan dan berskala besar, fasilitas penunjang seperti parkir dan ruang tunggu bagi keluarga pasien menjadi aspek penting bagi kenyamanan pengunjung.
- Batasan: Jika parkir penuh atau pada jam sibuk, mungkin ada pengalihan ke parkir khusus atau penggunaan transportasi umum/disabilitas—pedoman harus menyebutkan alternatif.

c. Jam Operasional

- IGD (Instalasi Gawat Darurat) di RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah beroperasi **24 jam sehari**, setiap hari.
- Poliklinik rawat jalan memiliki jam operasional: Senin–Jumat 07.30–16.00 WITA, Jumat sampai 07.00-15.30 WITA; Sabtu,

Minggu dan hari libur nasional tutup. Unit khusus seperti Wing Amerta yang buka hingga 20.00 WITA.

a. Aksesibilitas Infrastruktur

Untuk memastikan pasien disabilitas dapat bergerak dengan nyaman di seluruh area rumah sakit, RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah menyediakan berbagai fasilitas berikut:

- **Seluruh area rumah sakit dapat dilalui kursi roda**, termasuk akses menuju poliklinik, ruang rawat inap, IGD, instalasi penunjang, serta area publik.
- **Tersedia parkir khusus disabilitas** yang berada dekat dengan pintu masuk utama sehingga memudahkan pasien saat menuju lokasi pelayanan.
- Jalur dan pintu akses telah disesuaikan agar lebar dan aman untuk pengguna kursi roda.

b. Kemudahan dalam Proses Pelayanan

Dalam proses pelayanan kesehatan, RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah memastikan pasien disabilitas dapat mengakses layanan dengan mudah:

- Petugas siap memberikan bantuan bagi pasien yang membutuhkan pendampingan.
- Fasilitas antrean dan alur pelayanan telah dirancang untuk mendukung kenyamanan pengguna kursi roda.

5. Akses Pelayanan dalam dan di luar jam kerja

a. Pelayanan rutin / di dalam jam kerja

- Poliklinik BPJS buka Senin–Jumat pukul **07.30–16.00 WITA**, Jumat pukul **07.00–15.30 WITA**. Untuk askes pelayanan pendaftaran poliklinik BPJS bisa mendaftar secara mandiri melalui website https://pendaftaran.rsupsanglah.com/
- Poliklinik Wing Amerta, NOC dan Eksklusif KIA buka Senin-Jumat pukul 07.00 -16.00. pendaftaran bisa melalui layanan Whatsup perjanjian dengan No 085106405474

b. Pelayanan di luar jam kerja / darurat

Untuk layanan gawat darurat / kondisi emergensi:

a) Unit Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah (IGD) beroperasi **24 jam setiap hari**. Termasuk dokter spesialis jaga di sisi bedah, Obgyn, anak, anastesi, radiologi.
b) Untuk situasi khusus (libur nasional, hari besar) rumah sakit menyatakan bahwa layanan IGD tetap berjalan 24 jam. Informasi terkait hari libur pelayanan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah disampaikan kepada masyarakat melalui media yang dipublikasikan pada akun resmi Instagram dan Facebook RS Ngoerah.

6. Layanan Informasi yang Setara dan Mudah Diakses bagi WNA dan Kaum Difabel

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah merupakan rumah sakit rujukan nasional dan internasional di Bali yang secara rutin melayani pasien Warga Negara Asing (WNA) dari berbagai belahan dunia.

Untuk mewujudkan pelayanan yang inklusif, berstandar internasional, serta menjamin keselamatan pasien (*patient safety*), rumah sakit berkomitmen menyampaikan informasi secara jelas mengenai hak, kewajiban, dan prosedur medis. Oleh karena itu, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyediakan layanan informasi secara bilingual (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris). Informasi ini disajikan melalui berbagai sarana, termasuk formulir *General Consent*, leaflet, pedoman informasi pelayanan, konten media sosial Instagram, hingga situs web resmi yang dilengkapi dengan fitur pilihan bahasa.

Dukungan layanan bilingual ini juga diimplementasikan pada rambu petunjuk arah dan papan informasi di area-area strategis, seperti lobi utama, Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat jalan, laboratorium, dan radiologi. Selain itu, petugas di unit pendaftaran dan Humas telah dibekali kemampuan komunikasi dasar dalam Bahasa Inggris guna melayani pasien asing yang datang langsung maupun melalui agen asuransi internasional.

Selanjutnya, guna menjembatani kendala komunikasi dengan pasien yang tidak menggunakan Bahasa Inggris—seperti dari Rusia, Prancis, atau Italia—serta untuk memastikan penyampaian informasi medis dan administratif yang akurat, petugas diarahkan untuk memanfaatkan teknologi aplikasi penerjemah digital seperti Google Translate. Penggunaan media penerjemah ini menjadi solusi praktis untuk memfasilitasi komunikasi dua arah yang lebih efektif dan memastikan pasien memahami seluruh informasi yang diberikan.

Pasien disabilitas adalah individu yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan secara optimal.

Jenis-jenis pasien disabilitas meliputi:

1. **Disabilitas Fisik**

Pasien dengan keterbatasan fungsi gerak, seperti pengguna kursi roda, kruk, alat bantu jalan, amputasi, lansia, atau kelumpuhan.

2. **Disabilitas Sensorik**
   - Tunanetra / gangguan penglihatan
   - Tunarungu / gangguan pendengaran
   - Disabilitas wicara
3. **Disabilitas Intelektual**

Pasien dengan keterbatasan kemampuan intelektual yang memengaruhi pemahaman, pembelajaran, dan pengambilan keputusan.

4. **Disabilitas Mental / Psikososial**

Pasien dengan gangguan kesehatan mental yang berdampak pada fungsi sosial dan kemampuan beradaptasi.

5. **Disabilitas Ganda**

Pasien yang memiliki dua atau lebih jenis disabilitas secara bersamaan.

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah berkomitmen untuk memberikan layanan kesehatan yang inklusif dan ramah bagi seluruh masyarakat, termasuk penyandang disabilitas. Sebagian besar pasien disabilitas datang dengan didampingi oleh keluarga, kerabat, atau pendamping yang setia membantu selama proses pelayanan. Namun demikian, RS Ngoerah memahami bahwa tidak semua pasien disabilitas selalu dapat datang dengan pendamping.

Oleh karena itu, sebagai bentuk komitmen terhadap pelayanan yang setara dan berkeadilan, RS Ngoerah tetap menyediakan berbagai fasilitas khusus bagi pasien disabilitas tanpa pendamping. Fasilitas tersebut meliputi **loket khusus disabilitas, ruang tunggu yang ramah disabilitas, serta petugas pendamping pasien disabilitas** yang siap membantu apabila diperlukan.

Aksesibilitas Digital pada Website Selain infrastruktur fisik, RSUP Prof. Dr.I.G.N.G. Ngoerah juga menyediakan layanan digital yang ramah disabilitas melalui website resmi, di antaranya:

- Fitur pembaca teks (text-to-speech) untuk membantu pengunjung yang memiliki keterbatasan melihat atau membaca tulisan.

7. Media Informasi RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah

Penyampaian informasi di lingkungan rumah sakit difasilitasi secara komprehensif dan inklusif untuk memastikan kesetaraan akses bagi semua orang, termasuk individu dengan kebutuhan khusus atau disabilitas seperti penyandang tunanetra, tunarungu, serta mereka yang mengalami kendala dalam membaca. Saluran dan media yang digunakan sangat beragam, mencakup media cetak (seperti brosur yang didistribusikan ke fasilitas perawatan primer, formulir bilingual, poster edukatif, dan buletin), media elektronik dan digital (seperti informasi melalui internet, website resmi, media sosial, dan layar TV informasi), serta media visual dan petunjuk lingkungan (seperti rambu penunjuk arah bilingual, peta lokasi, dan display antrean). Selain itu, terdapat pula pelaksanaan hari terbuka, sesi edukasi kelompok masyarakat, pendirian stan informasi di pusat perbelanjaan, media interaktif, dan komunikasi langsung (melalui Call Center, meja informasi, serta kotak saran).

Rumah sakit juga menyediakan media informasi disabilitas khusus untuk mempermudah akses bagi pasien berkebutuhan khusus, di antaranya melalui fitur aksesibilitas pada situs web, pengumuman antrean via pengeras suara, video berbasis subtitle, dan huruf Braille pada fasilitas umum seperti tombol lift. Seluruh informasi dalam bentuk cetak maupun lunak (digital) ini dirancang agar dapat diakses secara luas oleh

berbagai pemangku kepentingan kapan saja sejak awal pengalaman menggunakan layanan. Untuk menjamin kelancaran komunikasi, informasi resmi bersumber dari tenaga medis, petugas administrasi, dan saluran publikasi resmi yang dapat diakses secara langsung kepada petugas maupun mandiri. Penyampaiannya dilakukan secara jelas, responsif, terstruktur, dan komunikatif dengan mengedepankan komunikasi dua arah, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, serta dukungan layanan bilingual demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif, etis, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

a. **Media Informasi Cetak (Printed Media)**

   Media ini digunakan secara luas di seluruh area rumah sakit untuk memberikan informasi langsung kepada pasien dan keluarga. Contohnya:

- **Brosur dan leaflet layanan**

  Berisi informasi tentang jenis pelayanan, jadwal poliklinik, prosedur pendaftaran, hak & kewajiban pasien, pencegahan infeksi, dan panduan BPJS.

- Formulir dan dokumen resmi

  Seperti *general consent*, surat pernyataan, formulir pendaftaran, informed consent tindakan medis (tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Inggris).

- Poster dan spanduk edukatif

  Ditempatkan di ruang tunggu, koridor, dan area publik, berisi pesan-pesan kesehatan, promosi program rumah sakit, atau kampanye keselamatan pasien (misalnya: “Cuci Tangan 6 Langkah WHO”).

b. **Media Informasi Elektronik dan Digital**

   Jenis media ini memanfaatkan teknologi informasi untuk menjangkau pasien dan masyarakat lebih luas. Contohnya:

- **Website resmi rumah sakit:**

  https://profngoerahhospitalbali.com Berisi informasi profil rumah sakit, jadwal poliklinik, layanan unggulan, berita kegiatan, serta kontak penting.

- Media sosial resmi:

  RS Ngoerah aktif di beberapa platform, misalnya:
  - Instagram: @rsup_prof_dr_ngoerah
  - Facebook: RSUP Prof. Ngoerah
  - YouTube: RSUP Prof Ngoerah Official

    Konten berisi edukasi kesehatan, pengumuman jadwal, tips kesehatan, dan kegiatan sosial.
- Layar digital (TV informasi)

  Dipasang di area tunggu poliklinik, IGD, dan lobi untuk menampilkan:
  - Informasi antrean,
  - Edukasi pasien,
  - Informasi kegiatan dan pengumuman.

c. Media Informasi Visual dan Petunjuk Lingkungan

Media ini membantu pengunjung memahami arah dan tata letak rumah sakit.

Contohnya:

- Rambu petunjuk arah (signage)

  Tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

  Contoh: “Emergency Department / Instalasi Gawat Darurat”, “Pharmacy / Farmasi”, “Radiology / Radiologi”.
- Peta lokasi (hospital map)

  Ditempel di beberapa titik strategis seperti lobi utama dan koridor utama, menunjukkan arah ke unit-unit pelayanan.
- Display ruang dan nomor antrian elektronik

  Menampilkan informasi giliran pasien dan status pelayanan di poli.

d. Media Informasi Interaktif dan Layanan Komunikasi Langsung

Digunakan untuk menjawab pertanyaan, memberikan bantuan, dan menangani pengaduan.

Contohnya:

- **Layanan Call Center & Humas**

  Melayani informasi layanan, pendaftaran, dan pengaduan.

- **Meja informasi / customer service** di Poliklinik

  Memberikan panduan langsung tentang lokasi, jadwal poli, dan prosedur administrasi.
- **Kotak saran & survei kepuasan elektronik**

  Disediakan untuk menerima umpan balik pasien mengenai pelayanan.

e. Media Informasi Disabilitas

Media informasi disabilitas di lingkungan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah disediakan sebagai bagian dari komitmen rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif dan ramah bagi seluruh pasien, termasuk penyandang disabilitas. Rumah sakit menyediakan berbagai sarana informasi yang dapat diakses oleh pasien dengan kebutuhan khusus. Melalui website resmi rumah sakit, telah tersedia fitur aksesibilitas yang memudahkan pengguna, termasuk penyandang disabilitas, dalam memperoleh informasi layanan kesehatan.

Selain itu, untuk membantu pasien dengan disabilitas penglihatan, rumah sakit menyediakan pengumuman antrean dan pemanggilan pasien melalui pengeras suara, sehingga pasien tetap dapat mengetahui giliran pelayanan tanpa harus bergantung pada informasi visual. Bagi pasien dengan disabilitas pendengaran, beberapa media informasi seperti video layanan rumah sakit dilengkapi dengan teks atau subtitle, sehingga informasi tetap dapat dipahami dengan baik.

Sebagai bentuk dukungan bagi pasien tunanetra, rumah sakit juga menyediakan huruf Braille pada tombol lift di Gedung Poliklinik, yang memudahkan pasien dalam mengakses lantai pelayanan secara mandiri. Dengan adanya berbagai media informasi disabilitas tersebut, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah berupaya memastikan bahwa setiap pasien memperoleh akses informasi yang setara, mudah dipahami, dan mendukung pelayanan kesehatan yang inklusif.

8. Manajemen kritik, saran dan Pengaduan

A. Prosedur Penanganan kritik, saran dan Pengaduan

1. Sumber kritik, saran dan Pengaduan

Kritik, saran dan pengaduan dapat berasal dari:

a. Kritik, saran dan Pengaduan Langsung

- Pasien atau keluarga pasien datang langsung ke bagian Humas untuk menyampaikan keluhan.

b. Kritik, saran dan pengaduan Tidak Langsung Melalui berbagai kanal:

- Media sosial (Instagram, Facebook)
- WhatsApp Pengaduan
- Website RS Ngoerah
- Surat resmi kepada manajemen
- SP4N Lapor
- Platform digital lainnya yang digunakan rumah sakit

2. Penerimaan dan Penyaringan Kritik, saran dan Pengaduan

a. Petugas Humas menerima setiap Kritik, saran dan pengaduan dari seluruh sumber.
b. Kritik, saran dan pengaduan dicatat dalam sistem pencatatan yang berlaku.

3. Koordinasi dengan Unit Terkait

a. Setelah pengaduan diverifikasi, petugas Humas menghubungi dan berkoordinasi dengan unit kerja terkait yang berwenang menangani permasalahan.
b. Unit terkait memberikan penjelasan, klarifikasi, atau rencana penyelesaian kepada Humas.

4. Penyusunan Solusi/Jawaban Pengaduan

a. Berdasarkan hasil koordinasi, petugas Humas menyusun solusi atau jawaban dari pengaduan yang disampaikan pelanggan.
b. Jika permasalahan dapat diselesaikan oleh unit terkait, Humas menyampaikan hasil penyelesaian kepada pelanggan.

5. Konsultasi dengan Direksi (Jika Diperlukan)

a. Jika pengaduan tidak dapat diselesaikan di tingkat unit kerja, atau memiliki dampak kebijakan yang lebih luas,
maka petugas Humas melakukan konsultasi kepada Direksi.
b. Direksi memberikan arahan penyelesaian atau keputusan terhadap

pengaduan tersebut.

6. Penyampaian Jawaban kepada Pelapor

a. Setelah memperoleh arahan, petugas Humas menyampaikan jawaban lengkap kepada pasien/keluarga melalui media yang sesuai:
   - Tatap muka
   - WA pengaduan
   - Media sosial
   - Surat balasan
   - Kanal pengaduan resmi lainnya

b. Jawaban disampaikan dengan bahasa yang sopan, jelas, dan informatif.

7. Dokumentasi dan Pelaporan

1. Semua proses penanganan pengaduan didokumentasikan dari awal hingga selesai.
2. Humas menyusun laporan pengaduan secara berkala sebagai bahan evaluasi peningkatan mutu pelayanan.

9. Advokasi Eksternal dalam Penanganan Pengaduan

1. Pengertian Advokasi Pasien

   Advokasi pasien adalah proses mendampingi, melindungi, dan memperjuangkan hak pasien agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, aman, dan bermartabat. Advokasi memastikan suara pasien didengar, dipahami, dan dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan pelayanan.

2. Tujuan Layanan Advokasi Pasien
   a) Melindungi hak dan kewajiban pasien.
   b) Membantu pasien memahami informasi medis dan administratif.
   c) Menjembatani komunikasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan.
   d) Menyelesaikan keluhan atau konflik pelayanan secara konstruktif.
   e) Meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

3. Prinsip Dasar Advokasi Pasien
   a) Menghormati martabat dan hak pasien.
   b) Transparansi dan kejujuran informasi.
   c) Kerahasiaan data pasien.

d) Keadilan dan non-diskriminasi.
e) Komunikasi empatik dan humanis.

4. Hak Pasien yang Perlu Diadvokasi
   a) Hak memperoleh informasi yang jelas tentang diagnosis dan terapi.
   b) Hak memberikan persetujuan tindakan medis (informed consent).
   c) Hak atas privasi dan kerahasiaan medis.
   d) Hak mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu.
   e) Hak menyampaikan keluhan atau pengaduan.
5. Peran Petugas Advokasi Pasien
   a) Mendengarkan kritik, saran dan pengaduan pasien secara objektif.
   b) Memberikan edukasi terkait hak dan prosedur pelayanan.
   c) Memfasilitasi komunikasi dengan dokter atau unit pelayanan.
   d) Mendampingi pasien dalam penyelesaian masalah pelayanan.
   e) Mendokumentasikan dan menindaklanjuti pengaduan.
6. Alur Layanan Advokasi Pasien di RS
   a) Penerimaan kritik, saran dan pengaduan / permintaan bantuan.
   b) Klarifikasi masalah dengan pasien atau keluarga.
   c) Koordinasi dengan unit terkait.
   d) Mediasi atau penyelesaian masalah.
   e) Dokumentasi dan evaluasi hasil.
7. Bentuk Layanan Advokasi
   a) Konsultasi dan edukasi pasien.
   b) Pendampingan komunikasi medis.
   c) Penanganan pengaduan pasien.
   d) Mediasi konflik pelayanan.
   e) Rujukan ke unit terkait atau manajemen.
8. Kompetensi Petugas Advokasi
   a) Kemampuan komunikasi empatik.
   b) Pengetahuan tentang regulasi kesehatan dan hak pasien.
   c) Kemampuan mediasi konflik.
   d) Integritas dan objektivitas.
9. Tantangan dalam Advokasi Pasien
   a) Perbedaan persepsi antara pasien dan tenaga medis.
   b) Keterbatasan pemahaman pasien tentang layanan kesehatan.
   c) Tekanan emosional pasien atau keluarga.

d) Koordinasi antar unit di rumah sakit.

10. Indikator Keberhasilan Layanan Advokasi

a) Penurunan jumlah konflik pelayanan.

b) Keluhan pasien terselesaikan dengan baik.

c) Peningkatan kepuasan pasien.

d) Terbangunnya budaya pelayanan yang lebih humanis.

10. Direktori Pelayanan Eksternal

Sebagai wujud komitmen untuk menjamin kesinambungan, kelengkapan, dan mutu perawatan bagi setiap pasien, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah menyusun Direktori Pelayanan Eksternal. Direktori ini berfungsi sebagai panduan informasi komprehensif terkait jaringan fasilitas kesehatan dan instansi mitra guna mengakomodasi berbagai kebutuhan medis maupun administratif yang berkoordinasi di luar lingkup internal rumah sakit.

Fungsi utama dari direktori ini mencakup panduan rujukan untuk layanan medis spesifik dan rujukan parsial penunjang medis. Pada layanan spesifik, direktori ini mengakomodasi penanganan lanjutan seperti kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR). Mengingat penyuntikan Vaksin Anti Rabies (VAR) tidak tersedia di rumah sakit ini, demi keselamatan pasien, setiap kasus HPR akan mendapatkan tata laksana penanganan luka awal yang komprehensif di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Selanjutnya, pasien beserta dokumen pengantar medisnya akan diarahkan dan dirujuk ke fasilitas terdekat, seperti Puskesmas yang berstatus sebagai *Rabies Center*, guna mendapatkan vaksinasi tuntas sesuai standar.

Selain rujukan klinis, direktori ini juga menjadi acuan dalam pelaksanaan Rujukan Parsial. Mekanisme ini dirancang untuk mengantisipasi situasi di mana peralatan maupun fasilitas penunjang medis utama—seperti mesin pencitraan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), perangkat rontgen Panoramik Gigi, hingga fasilitas sterilisasi sentral (CSSD)—sedang dalam masa pemeliharaan rutin (*maintenance*) atau mengalami kendala teknis. Melalui jalinan kerja sama resmi dengan fasilitas pelayanan kesehatan mitra di wilayah Bali, rujukan parsial ini memastikan seluruh kebutuhan diagnostik, tindakan medis, maupun sterilisasi instrumen tetap berjalan lancar dan tepat waktu.

Untuk mendukung kelancaran seluruh prosedur koordinasi rujukan dan pelayanan eksternal tersebut, direktori ini memuat integrasi data esensial yang terbagi ke dalam beberapa bagian informasi, meliputi:

- Daftar Nomor Asuransi & Mitra di RSUP Prof. IGNG Ngoerah.
- Daftar Rumah Sakit Pengampu layanan kesehatan jejaring.
- Daftar Nomor Telepon/Kontak Darurat Fasilitas Umum di wilayah Bali.

Keseluruhan informasi ini disusun guna memberikan panduan yang jelas serta kemudahan akses bagi petugas medis, pasien, dan keluarga dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal dan paripurna.

1. Rujukan Vaksin Anti Rabies (VAR)

Nama Puskesmas	No Telepon	Tujuan Dirujuk	Lokasi / Alamat
Puskesmas Denpasar Barat I	(0361) 420803	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Gunung Guntur No.2, Padangsambian, Kec. Denpasar Barat.
Puskesmas Denpasar Barat II	(0361) 482596	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Gunung Soputan, Padangsambian Klod, Kec. Denpasar Barat.
Puskesmas Denpasar Selatan I	(0361) 223594	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Gurita No.8, Sesetan, Kec. Denpasar Selatan.
Puskesmas Denpasar Selatan II	(0361) 289255	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Danau Buyan III No.2, Sanur, Kec. Denpasar Selatan.

Nama Puskesmas	No Telepon	Tujuan Dirujuk	Lokasi / Alamat
Puskesmas Denpasar Timur I	(0361) 223136	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Pucuk No.1, Kesiman, Kec. Denpasar Timur.
Puskesmas Denpasar Utara I	(0361) 223397	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Mawar No.2, Dangin Puri Kangin, Kec. Denpasar Utara.
Puskesmas Denpasar Utara II	(0361) 426815	Pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) untuk penanganan lanjutan kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR).	Jl. Kecubung No.52, Sumerta Kaja, Kec. Denpasar Utara.

2. Rujukan Parsial Pelayanan dan Penunjang Medis

Jenis Layanan / Alat yang Rusak	Tujuan Rujukan (Contoh Fasilitas Mitra)	Tujuan Dirujuk	Cara Akses & Keterangan	Kontak / No. Telepon
Pemeriksaan Panoramik Gigi	**RSUD Wangaya** **RSGM Mahasaraswati Denpasar**	Rujukan parsial untuk pemeriksaan rontgen panoramik gigi selama alat internal dalam perbaikan.	Pasien diarahkan dengan formulir rujukan parsial, atau sampel/cetakan dikoordinasikan antar-Faskes.	**RSUD Wangaya:** (0361) 222141 **RSGM Mahasaraswati:** (0361) 226800 *(Mohon diverifikasi Kembali*
Pemeriksaan MRI	**RSUD Bali Mandara** **RS Universitas Udayana**	Rujukan parsial diagnostik pencitraan MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) CITO maupun elektif.	Koordinasi melalui Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE); pasien diantar menggunakan ambulans dan didampingi perawat.	**RSUD Bali Mandara:** (0361) 4490566 **RS Unud:** (0361) 8953670
Layanan Sterilisasi (CSSD)	**RSUD Bali Mandara**	Rujukan parsial untuk proses	Distribusi instrumen kotor dan pengambilan	**RSUD Bali Mandara:**

Jenis Layanan / Alat yang Rusak	Tujuan Rujukan (Contoh Fasilitas Mitra)	Tujuan Dirujuk	Cara Akses & Keterangan	Kontak / No. Telepon
	RSUD Wangaya	sterilisasi alat medis, instrumen bedah, atau linen medis khusus.	alat steril dilakukan oleh petugas logistik/CSSD rumah sakit menggunakan kendaraan operasional khusus.	(0361) 4490566 **RSUD Wangaya:** (0361) 222141

3. Daftar Nomor Telepon/Kontak Darurat Fasilitas Umum – Bali

No	Instansi / Layanan	Fungsi Utama	Nomor Telepon
1	BPBD Provinsi Bali	Penanggulangan bencana alam (gempa, banjir, longsor, dll)	112
2	Pemadam Kebakaran Bali	Kebakaran & evakuasi darurat	113 / 112
3	Dinas Sosial Provinsi Bali	Penanganan masalah sosial & kedaruratan sosial	112
4	Kepolisian Negara Republik Indonesia	Keamanan & gangguan ketertiban	110
5	Palang Merah Indonesia	Ambulans & bantuan kemanusiaan	118 / 119
6	BASARNAS Denpasar	Pencarian & pertolongan (SAR)	115
7	PLN Bali	Gangguan listrik	123
8	PDAM Denpasar	Gangguan air bersih	(0361) 291000
9	Layanan Darurat Nasional	Semua keadaan darurat	112

B. Daftar Nomor Asuransi & Mitra di RSUP Prof. IGNG Ngoerah

No	Nama Asuransi / Instansi / Mitra	Nomor Telepon / Keterangan
1	BPJS Kesehatan	0361225057
2	BPJS Ketenagakerjaan	(0361) 233622
3	The Oberoi Beach Resort, Bali	(0361) 730361
4	Hotel Melia Bali	(0361) 771510
5	Hotel Prama Sanur Beach Bali	(0361) 288011
6	IALF Bali	(0361) 288761
7	AirNav Indonesia Cabang Denpasar	(0361) 9351010

No	Nama Asuransi / Instansi / Mitra	Nomor Telepon / Keterangan
8	PT Inti Dufree Promosindo	(021) 80629200
9	PT Nayaka Era Husada	(021) 22789000
10	MedicAssist (PT Nusantara Assistama Perkasa)	(021) 29339999
11	U Assist Medevac	(021) 29410999
12	Jamkrida Bali Mandara	(0361) 4747000
13	Prodia	(021) 25555555
14	Angkasa Pura I – Bandara Ngurah Rai	(0361) 9351011
15	PT AXA Mandiri Financial Services	(021) 3005-8788
16	PT Nusa Medica Assistama Bali	(0361) 8956396
17	PT Nafas Pertama Indonesia	(021) 22789090
18	BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Bali Denpasar	+62 361 233 622 / +62 361 221 425 / +62 361 223 145
19	BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar	(0361) 225057
20	PT Taspen (Persero) Kantor Cabang Denpasar	(0361) 231418 / 231419
21	PT Jasa Raharja Kanwil Jawa Timur	(0361) 235120
22	PT Jasa Raharja Cabang Denpasar	+62 361 235 120
23	PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia	(021) 5250900 / 14072
24	PT BNI Life Insurance	+62 361 238 086)
25	PT Asuransi Allianz Life Indonesia	0804-1-07878
26	PT AXA Mandiri Financial Services	(021) 3005-8788
27	PT Prudential Life Denpasar	+62 361 421006
28	PT Asuransi BRI Life Bali	(0361) 420587

4. Daftar Rumah Sakit pengampu layanan kesehatan

No	Nama Rumah Sakit / Klinik	Nomor Telepon
1	RS Universitas Udayana	(0361) 8952790
2	RS Prima Medika	(0361) 236225
3	RS Surya Husadha Denpasar	(0361) 233787

No	Nama Rumah Sakit / Klinik	Nomor Telepon
4	RS Surya Husadha Nusa Dua	(0361) 4465888
5	RS Surya Husadha Cokroaminoto	(0361) 233787
6	RSUD Bali Mandara	(0361) 4490566
7	RS Mata Bali Mandara	(0361) 4490566
8	RSUD Mangusada Badung	(0361) 9006816
9	RSUD Wangaya Denpasar	(0361) 222141
10	RSUD Tabanan	(0361) 811027
11	RSUD Klungkung	(0366) 22184
12	RSUD Bangli	(0366) 91155
13	RSUD Buleleng	(0362) 22046
14	RSUD Sanjiwani Gianyar	(0361) 943020
15	RSUD Karangasem	(0363) 21641
16	RSUD Gema Santi Nusa Penida	(0366) 5595000
17	RSUD Singasana	(0363) 23200
18	RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat	(0370) 631116
19	RSU Bali Royal	(0361) 225588
20	RSIA Bali Royal	(0361) 225588
21	RSU Ari Canti Gianyar	(0361) 3011111
22	RSU Ganesha Gianyar	(0361) 943049
23	RSU Kasih Ibu Saba	(0361) 3017777
24	RSU Kasih Ibu Kedonganan	(0361) 4721680
25	RSU Kasih Ibu Tabanan	(0361) 812999
26	RSIA Cahaya Bunda Tabanan	(0361) 812999
27	RSIA Puri Bunda	(0361) 241444
28	RSIA Puri Bunda Tabanan	(0361) 810900
29	RSIA Bunda Denpasar (PT Bunda Medika Tbk)	(0361) 4743999
30	RSIA Cendana Premier	(0361) 3019999
31	RSU Bhakti Rahayu	(0361) 420888

No	Nama Rumah Sakit / Klinik	Nomor Telepon
32	Bhakti Rahayu Medical Club (PT Bhaksena)	(0361) 420888
33	RSU Puri Raharja	(0361) 236225
34	RSU Wisma Prasanti	(0361) 721277
35	RS Dharma Kerti	(0361) 232120
36	RSU Grha Bhakti Medika	(0361) 8955700
37	RSU Semara Ratih	(0361) 8955700
38	RS Murni Teguh Tuban Bali	(0361) 6200000
39	RS Bali Jimbaran	(0361) 6207000
40	RS Windu Husada	(0361) 4743999
41	RS Jiwa Provinsi Bali	(0361) 801717
42	RSU Dharma Yadnya	(0361) 469091
43	RSU Parama Sidhi	(0361) 437800
44	RSU Payangan	(0361) 982555
45	RS Bhayangkara Denpasar	(0361) 227911
46	RS Tingkat II Udayana	(0361) 227911
47	RS Khusus Bedah BIMC Nusa Dua	(0361) 3000911
48	RSU Garba Med Kerobokan	(0361) 9009999
49	RSU Negara	(0365) 42117
50	Klinik Utama Rawat Inap Sari Dharma	(0361) 4749000
51	Klinik Utama Bali Puri Medika	(0361) 4478000
52	Klinik Utama Jantung Hasna Medika	(0363) 232999
53	Klinik Penta Medica	(0361) 4777788

5. Daftar Kontak Mitra / Layanan Penunjang Medis di RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah

No	Nama Fasilitas	Jenis Layanan	Kontak
1	Laboratorium Klinik Prodia Denpasar	Laboratorium klinik & tes diagnostik	Hubungi Call Center Prodia 1500-830 atau cabang bali

No	Nama Fasilitas	Jenis Layanan	Kontak
2	Klinik Kimia Farma KF.0034 – Diponegoro, Denpasar	Laboratorium & klinik umum	! 0811-381-1341 (labkimiafarma.co.id)
3	Prima Medika Hospital Denpasar	Rumah sakit umum dengan radiologi & laboratorium internal	! +62 361-236225 (primamedika.com)
4	UTD RS – RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah	Unit Transfusi Darah	(0361) 227911
5	RS Bhayangkara Denpasar	Rumah sakit pemerintah dengan layanan umum & penunjang	Kontak wilayah Bali (0361) 227911 dipandu oleh RSUP Ngoerah jejaring (persibali.com)
6	RS Mata Bali Mandara	Fokus okulistik termasuk penunjang diagnostik mata	Kontak (0361) 4490566 (persibali.com)
7	RSUD Bali Mandara	RS pemerintah dengan fasilitas Cath Lab & kolaborasi diagnostik	! (0361) 4490566 (persibali.com)
8	RSUD Wangaya Denpasar	RS pemerintah dengan layanan penunjang dasar	! (0361) 222141 (persibali.com)
9	RSUD Mangusada Badung	RS pemerintah dengan layanan penunjang medis	! (0361) 9006816 (persibali.com)
10	RSUD Buleleng	RSUD dengan layanan umum & penunjang	! (0362) 22046 (persibali.com)
11	RSUD Tabanan	RSUD dengan layanan penunjang medis dasar	! (0361) 811027 (persibali.com)

11. Peningkatan Kompetensi SDM

Dalam upaya mewujudkan standar pelayanan prima yang berorientasi pada kepuasan pasien (pasien domestik maupun mancanegara), RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah berkomitmen penuh pada pengembangan berkelanjutan seluruh Sumber Daya Manusia (SDM). Ruang lingkup peningkatan kompetensi ini tidak hanya mencakup pegawai internal, tetapi juga mencakup staf pihak ketiga atau *outsourcing* yang turut berperan dalam rantai pelayanan rumah sakit. Ruang lingkup peningkatan kompetensi meliputi:

1. Pengembangan Budaya Pelayanan Prima (Service Excellence)

Seluruh SDM, mulai dari Profesional Pemberi Asuhan (PPA), tenaga pendukung internal, hingga staf pihak ketiga/*outsourcing*, wajib mengikuti pengembangan kapasitas melalui metode pembelajaran mandiri (daring) seperti program MOOC Pelayanan Prima bagi SDM Rumah Sakit. Fokus pengembangan meliputi:

- **Internalisasi Core Values BerAKHLAK:** Memastikan setiap insan rumah sakit dan mitra kerja memahami serta menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif dalam aktivitas harian.
- **Penguasaan Konsep Pelayanan Unggul:** Mengimplementasikan pendekatan *Head, Heart, and Hands* (perubahan *mindset*, ketulusan dalam melayani, dan keterampilan teknis) serta teknik penanganan keluhan pelanggan yang proaktif.
- **Evaluasi Berkelanjutan:** Peningkatan kompetensi ini diukur melalui evaluasi berkala (seperti *pre-test*, kuis modul, dan *post-test*) guna memastikan standar pelayanan prima dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan secara merata.

2. Penguatan Kemampuan Komunikasi Global (Bahasa Asing)

Sebagai rumah sakit rujukan internasional dan pusat layanan wisata medis (*medical tourism*), RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah memperkuat kompetensi komunikasi lintas bahasa bagi tenaga pemberi layanan garis depan, termasuk yang berasal dari unit strategis:

- **Pelatihan Bahasa Inggris Teknis (Specialized English):** Fokus pada penguasaan kosakata, percakapan pelayanan pasien (*hospitality conversation*), serta komunikasi efektif bagi pemberi layanan di unit strategis seperti *Ngoerah Orthopedic Center* (NOC) dan *Wing Amerta*.
- **Penerapan Komunikasi Efektif:** Meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan SDM dalam berinteraksi dengan pasien asing guna memberikan kenyamanan dan pengalaman layanan (*customer experience*) yang setara dengan standar internasional.
- **Implementasi Komunikasi Lintas Budaya:** Memastikan tenaga layanan mampu memahami konteks budaya dalam berkomunikasi agar informasi tersampaikan dengan utuh, jelas, dan manusiawi.

BAB IV

DOKUMENTASI

Dokumentasi dalam pelayanan informasi merupakan bagian penting dari penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Dokumentasi berfungsi sebagai bukti tertulis bahwa pasien atau keluarga telah menerima, memahami, dan menyetujui informasi yang diberikan oleh rumah sakit terkait pelayanan kesehatan yang akan diterima. Adapun formulir yang digunakan dan berkaitan dengan pelayanan informasi di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah meliputi:

1. Form General Consent
2. Form Catatan Informasi & Edukasi Terinegrasi
3. Form Permintaan Rontgent
4. Surat Rujukan Balik Non PRB

BAB V

PENUTUP

Pedoman Informasi Pelayanan RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah ini disusun sebagai acuan dalam penyediaan informasi yang akurat, jelas, dan mudah dipahami bagi seluruh pengguna layanan, termasuk pasien, keluarga pasien, dan masyarakat umum. Pedoman ini diharapkan dapat mendukung terwujudnya pelayanan yang transparan, efektif, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien.

Seiring dengan perkembangan kebutuhan pelayanan dan dinamika regulasi, pedoman ini akan ditinjau dan disempurnakan secara berkala. Partisipasi aktif seluruh unit kerja dalam penerapan pedoman ini sangat diperlukan guna memastikan konsistensi dan kualitas penyampaian informasi pelayanan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah.

Ditetapkan di Denpasar
Pada Tanggal 27 Agustus 2026
Direktur Utama RSUP Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah,



Dr. I Gusti Ngurah Ketut Sukadarma, S.Kp, M.Kes

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Komisi Informasi (PERKI) Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan

Pedoman Informasi Pelayanan
Nomor: HK..02.03/D.XVII/96045/2025
Panduan Pemulangan Pasien di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah
Nomor: HK.01.07/PDN.XIV.4.3.1/36592/2022

Panduan Panduan Rujukan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah
Nomor: HK.01.07/PDN.XIV.4.3.1/36596/2022

Laporan Asuransi, Pasien Asing/Internasional dan Admisssion Triwulan IV

Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Periode Tahun 2025