

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 071 TAHUN 2015

TENTANG

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan langsung pada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, efektif, efisien, dan berkesinambungan sesuai dengan prinsip tata kelola rumah sakit yang baik, dipandang perlu menetapkan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
 2. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 6215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
12. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 199);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2011 tentang Standar Operasional Prosedur di Lingkungan Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 704);
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan;
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);

17. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 15);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
19. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 1);
20. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 4);
21. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 23 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 20);
22. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2014 Nomor 4);
23. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2013 Nomor 4);
24. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 055 Tahun 2009 tentang Jaminan Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 55);
25. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 064 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Publik (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2014 Nomor 64);
26. Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 188.44/0601/KUM/2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT Jiwa SAMBANG LIHUM PROVINSI KALIMANTAN SELATAN.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.
5. Direktur adalah Kepala Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
6. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang mempunyai spesialisasi kesehatan jiwa dan digunakan untuk tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa intramural dan ektramural, untuk selanjutnya disebut rumah sakit.
7. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
8. Kesehatan Jiwa adalah suatu keadaan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional.
9. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis fungsional kepada pasien untuk penegakan diagnosa, pengobatan, perawatan, observasi, dan tindakan pelayanan lainnya.
10. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, elektro diagnostik, elektro terapi, radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan rehabilitasi.
11. Instalasi adalah unit penyelenggara fungsional rumah sakit yang mendukung pelayanan rumah sakit.
12. Napza adalah narkotika, psikotropika, prekursor, dan zat adiktif lainnya.
13. Wajib Lapor Pecandu Narkotika adalah kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang telah cukup umur atau keluarganya, dan / atau orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
14. BPJS Kesehatan atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi setiap pesertanya.
15. Jaminan Kesehatan Provinsi/Daerah adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan yang pembiayaan, kepesertaan, pelayanan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten/Kota.
16. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

17. *Informed consent* adalah penyampaian informasi secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarga tentang rencana dan hasil pelayanan, pengobatan atau prosedur dan kemungkinan risiko yang bisa terjadi, beberapa kejadian yang tidak diharapkan agar pasien atau keluarga mengetahui dan memahami serta mendukung/menyetujui segala tindakan medis maupun keperawatan yang diberikan.
18. Anamnesa adalah suatu teknik pemeriksaan oleh dokter untuk memperoleh informasi atau data pasien beserta permasalahan medisnya.
19. Visum Psikiatrik adalah laporan tertulis dari dokter spesialis jiwa (psikiater) yang buat berdasarkan sumpah, mengenai evaluasi kejiwaan seseorang.
20. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi guna menunjang pelaksanaan tugas kerumahsakit.
21. Standar Operasional Prosedur yang selanjutnya disingkat SOP, adalah serangkaian ketentuan tertulis yang dibakukan mengenai pelaksanaan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan sesuai substansi atau jenis pelayanan.

BAB II
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT
Bagian Kesatu
Jenis Standar Operasional Prosedur

Pasal 2

Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit terdiri atas :

- (1) SOP Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jiwa.
- (2) SOP Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jasmani.
- (3) SOP Pembuatan Surat Keterangan Bebas Napza.
- (4) SOP Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika .
- (5) SOP Pelayanan Rawat Jalan bagi Pasien Non Jaminan (Umum).
- (6) SOP Pelayanan Rawat Jalan bagi Pasien dengan Jaminan BPJS Kesehatan.
- (7) SOP Pelayanan Rawat Jalan bagi Pasien dengan Jaminan Kesehatan Provinsi/Daerah (Jamkesprov/Jamkesda).
- (8) SOP Pelayanan Gawat Darurat Psikiatri.
- (9) SOP Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien Non Jaminan (Umum).
- (10) SOP Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien dengan Jaminan BPJS Kesehatan.
- (11) SOP Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien dengan Jaminan Kesehatan Provinsi/Daerah (Jamkesprov/Jamkesda).
- (12) SOP Pelayanan Visum Psikiatri.
- (13) SOP Pelayanan Pengaduan/Saran/Masukan dari masyarakat melalui kotak pengaduan.

Bagian Kedua
Standar Operasional Prosedur
Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jiwa

Pasal 3

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien; dan
 - b. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum).
- (3) Petugas loket pendaftaran membuat pengantar biaya pemeriksaan kesehatan jiwa.

Pasal 4

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 5

- (1) Pasien membayar biaya pemeriksaan kesehatan jiwa di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran pemeriksaan kesehatan jiwa.

Pasal 6

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan kasir berada di bawah satu atap.

Pasal 7

Pasien menjalani tes kepribadian klinis di Instalasi Psikologi Rumah Sakit.

Pasal 8

- (1) Psikiater melaksanakan anamnesa dan wawancara klinis berdasarkan hasil tes kepribadian klinis.
- (2) Hasil anamnesa dan wawancara klinis dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 9

- (1) Petugas administrasi poliklinik jiwa membuat Surat Keterangan Kesehatan Jiwa untuk kemudian dimintakan tanda tangan kepada Psikiater Pemeriksa.
- (2) Surat Keterangan Kesehatan Jiwa yang sudah bertandatangan diagendakan dan kemudian diserahkan kepada pasien.
- (3) Petugas administrasi poliklinik jiwa melaksanakan pencatatan dan register data pasien sebagai bahan laporan harian dan bulanan.

Pasal 10

Format Standar Operasional Prosedur Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jiwa sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Ketiga Standar Operasional Prosedur Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jasmani

Pasal 11

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien; dan
 - b. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum).
- (3) Petugas loket pendaftaran membuat pengantar biaya pemeriksaan kesehatan jasmani.

Pasal 12

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 13

- (1) Pasien membayar biaya pemeriksaan kesehatan jasmani di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran pemeriksaan kesehatan jasmani.

Pasal 14

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan kasir berada di bawah satu atap.

Pasal 15

Pasien menjalani pemeriksaan hematologi, kimia darah, dan serologi di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit.

Pasal 16

- (1) Dokter melaksanakan anamnesa dan pemeriksaan medis berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 17

Petugas administrasi poliklinik membuat Surat Keterangan Kesehatan Jasmani untuk kemudian dimintakan tanda tangan kepada Dokter Pemeriksa.

Pasal 18

Dokter Pemeriksa memberikan tanda tangan pada Surat Keterangan Kesehatan Jasmani.

Pasal 19

- (1) Surat Keterangan Kesehatan Jasmani yang sudah bertandatangan diagendakan Petugas Administrasi Poliklinik dan kemudian diserahkan kepada pasien.
- (2) Petugas administrasi poliklinik melaksanakan pencatatan dan register data pasien sebagai bahan laporan harian dan bulanan.

Pasal 20

Format Standar Operasional Prosedur Pembuatan Surat Keterangan Kesehatan Jasmani sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Keempat Standar Operasional Prosedur Pembuatan Surat Keterangan Bebas Napza

Pasal 21

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien; dan
 - b. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum).
- (3) Petugas loket pendaftaran membuat pengantar biaya pemeriksaan bebas napza.

Pasal 22

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 23

- (1) Pasien membayar biaya pemeriksaan bebas napza di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran pemeriksaan bebas napza.

Pasal 24

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan kasir berada di bawah satu atap.

Pasal 25

Pasien menjalani tes Napza (Amphetamin, Metamphetamin, Benzodiazepine, THC, Opiat) di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit.

Pasal 26

- (1) Dokter melaksanakan anamnesa dan pemeriksaan medis berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 27

Petugas administrasi poliklinik membuat Surat Keterangan Bebas Napza untuk kemudian dimintakan tanda tangan kepada Dokter Pemeriksa.

Pasal 28

Dokter Pemeriksa memberi tanda tangan pada Surat Keterangan Bebas Napza

Pasal 29

- (1) Surat Keterangan Kesehatan Bebas Napza yang sudah bertandatangan diagendakan oleh Petugas Administrasi Poliklinik dan kemudian diserahkan kepada pasien.
- (2) Petugas administrasi poliklinik melaksanakan pencatatan dan register data pasien sebagai bahan laporan harian dan bulanan.

Pasal 30

Format Standar Operasional Prosedur Pembuatan Surat Keterangan Bebas Napza sebagaimana tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kelima Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

Pasal 31

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien; dan
 - b. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum).

Pasal 32

- (1) Petugas Rekam Medik membuatkan status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.
- (3) Berkas rekam medik diserahkan ke poliklinik napza oleh petugas.

Pasal 33

Petugas administrasi poliklinik napza melaksanakan pencatatan dan register data pasien dan memanggil pasien berdasarkan antrian.

Pasal 34

Psikiater atau dokter terlatih melaksanakan asesmen dan menyusun rencana terapi.

Pasal 35

Petugas Administrasi Poliklinik Napza menyiapkan administrasi rujukan berdasarkan berkas rekam medik.

Pasal 36

Pasien menjalani pemeriksaan urinalisis di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit.

Pasal 37

- (1) Dokter melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Pemberian konseling dasar adiksi napza dan terapi simtomatik (jika diperlukan).

Pasal 38

Petugas apotik menyiapkan atau meracik obat sesuai resep dari dokter.

Pasal 39

- (1) Pasien diarahkan ke instalasi psikologi oleh petugas administrasi poliklinik napza.
- (2) Pasien membangun kesepakatan untuk pelaksanaan konseling adiksi napza secara berkelanjutan, dengan frekuensi menyesuaikan kondisi pasien.

Pasal 40

Format Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Keenam
Standar Operasional Prosedur
Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Non Jaminan Kesehatan (Umum)

Pasal 41

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien; dan
 - b. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum).
- (3) Petugas loket pendaftaran menyiapkan administrasi pembiayaan pemeriksaan medik.

Pasal 42

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 43

- (1) Penanggung jawab pasien membayar biaya pemeriksaan medik di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Penanggung jawab pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran pemeriksaan medik.

Pasal 44

Petugas loket pendaftaran memberikan nomor antrian dan mengarahkan pasien ke ruang tunggu poliklinik jiwa

Pasal 45

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan kasir berada di bawah satu atap.

Pasal 46

Petugas administrasi poliklinik jiwa melaksanakan pencatatan dan register data pasien dan memanggil pasien berdasarkan antrian.

Pasal 47

Psikiater melaksanakan pemeriksaan medik, tindakan medik, memberi putusan atas pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

Pasal 48

Petugas administrasi poliklinik menyiapkan administrasi rujukan sesuai rekomendasi psikiater.

Pasal 49

- (1) Pasien menjalani pemeriksaan penunjang medik sesuai rujukan psikiater.
- (2) Pemeriksaan penunjang medik dapat berupa pemeriksaan psikologi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi atau pemeriksaan elektromedik.

Pasal 50

- (1) Psikiater melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang medik.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Psikiater menulis resep obat.

Pasal 51

Petugas Instalasi Farmasi menyiapkan atau meracik obat sesuai resep dari psikiater.

Pasal 52

- (1) Pasien membayar biaya obat dan pemeriksaan penunjang medik di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran.
- (3) Kasir yang menerima pembayaran biaya obat dan penunjang medik, berkedudukan di Instalasi farmasi.

Pasal 53

Petugas Instalasi Farmasi menyerahkan obat ke pasien.

Pasal 54

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Jalan bagi pasien non jaminan kesehatan (Umum) sebagaimana tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Ketujuh

Standar Operasional Prosedur

Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Dengan Jaminan BPJS Kesehatan

Pasal 55

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu identitas pasien dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. Kartu berobat (untuk pasien yang sudah pernah berobat);
 - c. Kartu Keluarga dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - d. Kartu BPJS Kesehatan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar; dan
 - e. Surat rujukan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar.

Pasal 56

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 57

- (1) Tim Pengelola Kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit membuat dan mencetak dokumen
- (2) Dokumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) adalah :
 - a. Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan; dan
 - b. Surat Elegibilitas Peserta (SEP), yang dilegalisasi oleh petugas BPJS Kesehatan.

Pasal 58

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan Tim BPJS Kesehatan berada di bawah satu atap.

Pasal 59

Petugas loket pendaftaran memberi nomor antrian dan mengarahkan pasien ke poliklinik jiwa

Pasal 60

Petugas administrasi poliklinik jiwa melaksanakan pencatatan dan register data pasien dan memanggil pasien berdasarkan antrian.

Pasal 61

Psikiater melaksanakan pemeriksaan medik, tindakan medik, memberi putusan atas pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

Pasal 62

Petugas administrasi poliklinik jiwa menyiapkan administrasi rujukan sesuai rekomendasi psikiater.

Pasal 63

- (1) Pasien menjalani pemeriksaan penunjang medik sesuai rujukan psikiater.
- (2) Pemeriksaan penunjang medik dapat berupa pemeriksaan psikologi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi atau pemeriksaan elektromedik.
- (3) Petugas penunjang medik menandatangani Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan sebagai bukti pelaksanaan pelayanan.

Pasal 64

- (1) Psikiater melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang medik.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Psikiater membuat resume rawat jalan, menandatangani Surat Elegibilitas Peserta (SEP) dan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan untuk kepentingan klaim BPJS.
- (4) Psikiater menulis resep obat.

Pasal 65

- (1) Petugas Instalasi Farmasi menyiapkan atau meracik obat sesuai resep dari dokter dan menyerahkannya ke pasien.
- (2) Petugas Instalasi Farmasi menandatangani Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan.

Pasal 66

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Jalan bagi pasien dengan jaminan BPJS Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran VI merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kedelapan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Dengan Jaminan Kesehatan Provinsi/Daerah (Jamkesprov/Jamkesda)

Pasal 67

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu identitas pasien dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. Kartu berobat (untuk pasien yang sudah pernah berobat);
 - c. Kartu Keluarga dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - d. Kartu Jamkesda/Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan atau RS setempat dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - e. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar; dan
 - f. Surat rujukan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar.

Pasal 68

- (1) Petugas Rekam Medik membuatkan status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 69

Tim Pengelola Kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit membuat dan mencetak Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan.

Pasal 70

Petugas loket pendaftaran, petugas rekam medik, dan Tim BPJS Kesehatan berada di bawah satu atap.

Pasal 71

Petugas loket pendaftaran memberi nomor antrian dan mengarahkan pasien ke poliklinik jiwa

Pasal 72

Petugas administrasi poliklinik jiwa melaksanakan pencatatan dan register data pasien dan memanggil pasien berdasarkan antrian.

Pasal 73

Psikiater melaksanakan pemeriksaan medik, tindakan medik, memberi putusan atas pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

Pasal 74

Petugas administrasi poliklinik jiwa menyiapkan administrasi rujukan sesuai rekomendasi psikiater.

Pasal 75

- (1) Pasien menjalani pemeriksaan penunjang medik sesuai rujukan psikiater.
- (2) Pemeriksaan penunjang medik dapat berupa pemeriksaan psikologi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi atau pemeriksaan elektromedik.
- (3) Petugas penunjang medik menandatangani Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan sebagai bukti pelaksanaan pelayanan.

Pasal 76

- (1) Psikiater melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang medik.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Psikiater membuat resume rawat jalan, menandatangani Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan untuk kepentingan klaim Jamkesprov /Jamkesda.
- (4) Psikiater menulis resep obat.

Pasal 77

- (1) Petugas Instalasi Farmasi menyiapkan atau meracik obat sesuai resep dari dokter dan menyerahkannya ke pasien.
- (2) Petugas Instalasi Farmasi menandatangani Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Jalan.

Pasal 78

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Jalan bagi pasien dengan jaminan kesehatan Provinsi/Daerah (Jamkesprov/Jamkesda) sebagaimana tercantum dalam Lampiran VII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kesembilan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Gawat Darurat Psikiatri

Pasal 79

Petugas Instalasi Gawat Darurat melaksanakan *triase* atau *skrining* cepat dan tepat terkait kondisi keparahan penyakit/gangguan pasien.

Pasal 80

- (1) Pihak keluarga menyelesaikan administrasi pendaftaran dan administrasi pembiayaan sesuai status pembiayaannya.
- (2) Bagi pasien dengan jaminan kesehatan dapat melengkapi berkas yang dipersyaratkan dalam waktu 2 X 24 jam, dengan menandatangani Surat Jaminan.

Pasal 81

- (1) Pasien diperiksa tanda-tanda vital dan diatasi kegawatdaruratan fisiknya.
- (2) Dokter/Psikiater melakukan anamnesa, melaksanakan tindakan medik/terapi, merujuk untuk pemeriksaan penunjang dan melaksanakan *informed consent*.
- (3) Dokter IGD menuliskan resep obat pengganti.

Pasal 82

- (1) Pasien diobservasi di ruang khusus selama 6 (enam) jam. Bilamana diperlukan, dilakukan fiksasi.
- (2) Perkembangan pasien dicatat oleh perawat/petugas IGD.

Pasal 83

Petugas laboratorium datang ke Instalasi Gawat Darurat untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.

Pasal 84

- (1) Dokter melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Dokter membuat rekomendasi rawat inap.

Pasal 85

Menyelesaikan administrasi pembiayaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (bagi pasien umum/non-jaminan)

Pasal 86

Perawat IGD melaksanakan pemindahan pasien dari ruang observasi ke ruang rawat inap sesuai rekomendasi dokter.

Pasal 87

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Gawat Darurat Psikiatri sebagaimana tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

**Bagian Kesepuluh
Standar Operasional Prosedur
Pelayanan Rawat Inap Pasien Non Jaminan (Umum)**

Pasal 88

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien .
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu Identitas Pasien dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. Kartu Keluarga dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar; dan
 - c. Kartu Berobat (jika sebelumnya sudah pernah berobat di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum).

Pasal 89

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 90

- (1) Dokter Poliklinik/IGD berwenang menetapkan bahwa pasien perlu dirawat inap dengan indikasi kegawatdaruratan psikiatri, atas permintaan sendiri atau atas permintaan instansi lain (Dinas Sosial, Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, Lembaga Permasyarakatan, dan instansi lainnya).
- (2) Pelaksanaan *Informed Consent*.

Pasal 91

- (1) Petugas administrasi poliklinik/IGD menyiapkan administrasi rawat inap.
- (2) Petugas administrasi IGD membuat rincian biaya IGD dan rincian biaya uang muka rawat inap untuk 10 hari.

Pasal 92

- (1) Penanggung jawab pasien membayar biaya pemeriksaan poliklinik/IGD dan biaya uang muka rawat inap untuk 10 hari di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Penanggung jawab pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran.

Pasal 93

- (1) Pasien menjalani observasi minimal 6 jam di ruang observasi IGD.
- (2) Hasil observasi dicatat oleh perawat dalam berkas rekam medik.

Pasal 94

Petugas laboratorium datang ke Instalasi Gawat Darurat untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.

Pasal 95

- (1) Dokter untuk melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Dokter menetapkan ruang rawat inap untuk pasien.

Pasal 96

Perawat IGD melaksanakan pemindahan pasien dari ruang observasi ke ruang rawat inap sesuai rekomendasi dokter.

Pasal 97

- (1) Pasien yang dirawat inap menjalani serangkaian asuhan medik dan asuhan keperawatan serta rehabilitasi.
- (2) Perkembangan hasil asuhan dan rehabilitasi pasien dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 98

Dokter melaksanakan visit setiap hari, membuat resep obat, memberikan rujukan ke pemeriksaan penunjang (elektromedik, psikologi, rehabilitasi medik, dan sosial).

Pasal 99

Petugas Instalasi farmasi meracik dan menyediakan obat kemudian menyerahkan obat sesuai dengan resep dokter.

Pasal 100

Petugas Penunjang Medik melaksanakan pemeriksaan penunjang atau pelayanan rehabilitasi medik dan sosial sesuai dengan rujukan Dokter.

Pasal 101

Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) membuat penilaian disabilitas untuk menentukan apakah pasien dapat dan layak menjalani rawat jalan.

Pasal 102

Petugas ruang rawat inap menyelesaikan administrasi kepulangan dan melaksanakan pengembalian pasien kepada keluarga.

Pasal 103

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien Non Jaminan Kesehatan (Umum) sebagaimana tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kesebelas Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap Pasien dengan Jaminan BPJS Kesehatan

Pasal 104

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu identitas pasien dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. Kartu berobat (untuk pasien yang sudah pernah berobat);
 - c. Kartu Keluarga dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - d. Kartu BPJS Kesehatan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar; dan
 - e. Surat rujukan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar.
- (3) Penanggungjawab pasien dapat melengkapi berkas-berkas yang dipersyaratkan dalam waktu 2 X 24 jam, dengan menandatangani Surat Jaminan.

Pasal 105

- (1) Petugas Rekam Medik membuat status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 106

- (1) Dokter Poliklinik/IGD berwenang menetapkan bahwa pasien perlu dirawat inap dengan indikasi kegawatdaruratan psikiatri, atas permintaan sendiri atau atas permintaan instansi lain (Dinas Sosial, Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, Lembaga Permasyarakatan dan instansi lainnya).
- (2) Pelaksanaan *Informed Consent*.

Pasal 107

Petugas administrasi poliklinik/IGD menyiapkan administrasi rawat inap.

Pasal 108

- (1) Tim Pengelola Kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit membuat dan mencetak dokumen.
- (2) Dokumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Inap; dan
 - b. Surat Elegibilitas Peserta (SEP), yang dilegalisasi oleh petugas BPJS Kesehatan.

Pasal 109

- (1) Pasien menjalani observasi minimal 6 jam di ruang observasi IGD.
- (2) Hasil observasi dicatat oleh perawat dalam berkas rekam medik.

Pasal 110

Petugas laboratorium datang ke Instalasi Gawat Darurat untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.

Pasal 111

- (1) Dokter melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Dokter menetapkan ruang rawat inap untuk pasien.

Pasal 112

Perawat IGD melaksanakan pemindahan pasien dari ruang observasi ke ruang rawat inap sesuai rekomendasi dokter.

Pasal 113

- (1) Pasien yang dirawat inap menjalani serangkaian asuhan medik dan asuhan keperawatan serta rehabilitasi.
- (2) Perkembangan hasil asuhan dan rehabilitasi pasien dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 114

Dokter melaksanakan visit setiap hari, membuat resep obat, memberikan rujukan ke pemeriksaan penunjang (elektromedik, psikologi, rehabilitasi medik dan sosial).

Pasal 115

Petugas Instalasi farmasi meracik dan menyediakan obat kemudian menyerahkan obat sesuai dengan resep dokter.

Pasal 116

Petugas Penunjang Medik melaksanakan pemeriksaan penunjang atau pelayanan rehabilitasi medik dan sosial sesuai dengan rujukan Dokter.

Pasal 117

Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) membuat penilaian disabilitas untuk menentukan apakah pasien dapat dan layak menjalani rawat jalan.

Pasal 118

Petugas ruang rawat inap menyelesaikan administrasi kepulangan dan melaksanakan pengembalian pasien kepada keluarga.

Pasal 119

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien dengan Jaminan BPJS Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran X yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Keduabelas Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap Pasien dengan Jaminan Kesehatan Provinsi/Daerah (Jamkesprov/Jamkesda)

Pasal 120

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien.
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 120 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu identitas pasien dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. Kartu berobat (untuk pasien yang sudah pernah berobat);
 - c. Kartu Keluarga dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - d. Kartu Jamkesda/Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan atau RS setempat dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar;
 - e. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar; dan
 - f. Surat rujukan dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar.
- (3) Penanggung jawab pasien dapat melengkapi berkas-berkas yang dipersyaratkan dalam waktu 2 X 24 jam, dengan menandatangani Surat Jaminan.

Pasal 121

- (1) Petugas Rekam Medik membuatkan status rekam medik bagi pasien baru atau pasien yang pertama kali berobat.
- (2) Petugas Rekam Medik mengambil status rekam medik di rak penyimpanan berkas bagi pasien lama atau pasien yang sudah pernah berobat.

Pasal 122

- (1) Dokter Poliklinik/IGD berwenang menetapkan bahwa pasien perlu dirawat inap dengan indikasi kegawatdaruratan psikiatri, atas permintaan sendiri atau atas permintaan instansi lain (Dinas Sosial, Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, Lembaga Permasyarakatan, dan instansi lainnya).
- (2) Pelaksanaan *Informed Consent*.

Pasal 123

Petugas administrasi poliklinik/IGD menyiapkan administrasi rawat inap.

Pasal 124

Tim Pengelola Kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit membuat dan mencetak Surat Jaminan Pelayanan (SJP) Rawat Inap.

Pasal 125

- (1) Pasien menjalani observasi minimal 6 jam di ruang observasi IGD.
- (2) Hasil observasi dicatat oleh perawat dalam berkas rekam medik.

Pasal 126

Petugas laboratorium datang ke Instalasi Gawat Darurat untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.

Pasal 127

- (1) Dokter untuk melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Dokter menetapkan ruang rawat inap untuk pasien.

Pasal 128

Perawat IGD melaksanakan pemindahan pasien dari ruang observasi ke ruang rawat inap sesuai rekomendasi dokter.

Pasal 129

- (1) Pasien yang dirawat inap menjalani serangkaian asuhan medik dan asuhan keperawatan serta rehabilitasi.
- (2) Perkembangan hasil asuhan dan rehabilitasi pasien dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 130

Dokter melaksanakan visit setiap hari, membuat resep obat, memberikan rujukan ke pemeriksaan penunjang (elektromedik, psikologi, rehabilitasi medik, dan sosial).

Pasal 131

Petugas Instalasi farmasi meracik dan menyediakan obat kemudian menyerahkan obat sesuai dengan resep dokter

Pasal 132

Petugas Penunjang Medik melaksanakan pemeriksaan penunjang atau pelayanan rehabilitasi medik dan sosial sesuai dengan rujukan Dokter

Pasal 133

Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) membuat penilaian disabilitas untuk menentukan apakah pasien dapat dan layak menjalani rawat jalan.

Pasal 134

Petugas ruang rawat inap menyelesaikan administrasi kepulangan dan melaksanakan pengembalian pasien kepada keluarga.

Pasal 135

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien dengan Jaminan Kesehatan (Jamkesprov/Jamkesda) sebagaimana tercantum dalam Lampiran XI merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

**Bagian Ketigabelas
Standar Operasional Prosedur
Pelayanan Visum Psikiatri**

Pasal 136

- (1) Petugas loket pendaftaran menerima pendaftaran pasien
- (2) Persyaratan dan kelengkapan sebagaimana dimaksud pada pasal 136 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Kartu identitas pasien/keluarga/penanggung jawab;
 - b. Surat permintaan visum psikiatri resmi dari institusi terkait kepada Rumah Sakit; dan
 - c. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) jika dikirim oleh Kepolisian/Kejaksaan.
- (3) Pasien/keluarga pasien/Insitusi pengirim diberi kesempatan 2 x 24 jam untuk melengkapi persyaratan.

Pasal 137

Petugas Rekam Medik membuatkan status rekam medik.

Pasal 138

- (1) Psikiater melaksanakan asesmen awal dan menetapkan bahwa pasien perlu divisum psikiatrik.
- (2) Pelaksanaan *Informed Consent*.

Pasal 139

- (1) Petugas administrasi IGD menyiapkan administrasi rawat inap.
- (2) Administrasi rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 139 ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. menyiapkan surat perjanjian bersedia menunggu oleh institusi pengirim;
 - b. menyiapkan surat perjanjian bersedia menunggu oleh keluarga (dalam kondisi tertentu dan atas persetujuan psikiater); dan
 - c. menyiapkan rincian biaya visum selama 14 hari.

Pasal 140

- (1) Penanggung jawab pasien membayar biaya visum selama 14 hari di bagian kasir dengan besaran yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Penanggung jawab pasien mendapatkan kuitansi lunas sebagai tanda bukti pembayaran.

Pasal 141

- (1) Pasien menjalani observasi minimal 6 jam di ruang observasi IGD.
- (2) Hasil observasi dicatat oleh perawat dalam berkas rekam medik.

Pasal 142

Petugas laboratorium datang ke Instalasi Gawat Darurat untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.

Pasal 143

- (1) Dokter untuk melaksanakan anamnesa lanjutan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium
- (2) Hasil anamnesa dicatat dalam berkas rekam medik.
- (3) Dokter menetapkan ruang rawat inap untuk pasien visum psikiatrik.

Pasal 144

Perawat IGD melaksanakan pemindahan pasien dari ruang observasi ke ruang rawat inap khusus visum sesuai rekomendasi dokter.

Pasal 145

- (1) Pasien yang dirawat inap menjalani serangkaian asuhan medik dan asuhan keperawatan.
- (2) Perkembangan hasil asuhan pasien dicatat dalam berkas rekam medik.

Pasal 146

Psikiater melaksanakan visit rutin, anamnesa dan membuat rujukan pemeriksaan psikologi.

Pasal 147

Pasien menjalani serangkaian pemeriksaan psikologi.

Pasal 148

- (1) Psikiater melaksanakan anamnesa dan membuat laporan hasil visum psikiatri.
- (2) Bilamana diperlukan, psikiater dapat memperpanjang masa observasi 14 hari lagi.

Pasal 149

Petugas ruang rawat inap menyelesaikan administrasi kepulangan dan melaksanakan pengembalian pasien kepada instansi pengirim.

Pasal 150

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Visum Psikiatri sebagaimana tercantum dalam Lampiran XII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

**Bagian Keempatbelas
Standar Operasional Prosedur
Pelayanan Pengaduan/Saran/Masukan dari masyarakat melalui
kotak pengaduan**

Pasal 151

Petugas Informasi memberikan informasi terkait dengan pengisian formulir pengaduan/saran/masukan kepada masyarakat yang akan melakukan pengaduan/saran/masukan melalui kotak pengaduan

Pasal 152

- (1) Administrator pengaduan mengumpulkan formulir pengaduan/saran/masukan dari kotak pengaduan dan mengagendakannya.
- (2) Pengumpulan formulir pengaduan/saran/masukan dilaksanakan setiap hari.
- (3) Administrator pengaduan membuat formulir tindak lanjut berdasarkan setiap pengaduan yang masuk.

Pasal 153

- (1) Formulir tindak lanjut diteliti, dikoreksi dan ditandatangani oleh Kasubbag Hukum, Humas, dan Tata Laksana.
- (2) Formulir tindak lanjut diteruskan kepada Bagian/Bidang terkait.

Pasal 154

Bagian/Bidang terkait diberi kesempatan selama 2 (hari) untuk menjawab pengaduan/masukan.

Pasal 155

Administrator Pengaduan mengagendakan formulir tindak lanjut dari bagian / bidang terkait.

Pasal 156

Kasubbag Hukum, Humas dan Tata Laksana melaksanakan telaahan lanjutan terhadap jawaban Bagian/Bidang terkait atas pengaduan masyarakat.

Pasal 157

Operator pengaduan mengomunikasikan hasil jawaban kepada pasien/pengadu.

Pasal 158

Format Standar Operasional Prosedur Pelayanan Pengaduan/Saran/Masukan dari masyarakat melalui kotak pengaduan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB III TATA KERJA

Pasal 159

- (1) Setiap petugas dan pejabat yang terlibat di dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, wajib membangun komitmen tinggi untuk mendukung pelaksanaannya.
- (2) Setiap petugas dan pejabat yang terlibat di dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, wajib mengembangkan koordinasi dan kerjasama maksimal dalam upaya meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan jiwa.
- (3) Setiap petugas dan pejabat yang terlibat di dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, wajib memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam pelaksanaan tugas.

BAB IV SARANA DAN PRASARANA

Pasal 160

- (1) Untuk menunjang kelancaran pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, dipandang perlu menyediakan sarana dan prasarana pendukung kegiatan sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Sarana dan prasarana pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 160 ayat (1) dioperasionalkan secara khusus dalam Pelayanan Kesehatan, secara efisien, efektif, dan tepat waktu sesuai dengan standar waktu maksimal untuk setiap tahapan kegiatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 161

Ketentuan lebih lanjut mengenai hal yang belum diatur dalam Peraturan Gubernur ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya, ditetapkan dengan Keputusan Gubernur atau Keputusan Pimpinan Rumah Sakit.

Pasal 162

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 7 Agustus 2015

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. RUDY ARIFFIN

Diundangkan di Banjarbaru
pada tanggal 7 Agustus 2015

**SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN,**

ttd

MUHAMMAD ARSYADI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TAHUN 2015 NOMOR 71