

**PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT**

**RSUD LAHAT**

# **PETA PROSES BISNIS**

**TAHUN 2020**

## Kata Pengantar

Peta proses bisnis adalah diagram yang menggambarkan hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi untuk menghasilkan kinerja sesuai dengan tujuan organisasi RSUD Lahat, agar menghasilkan keluaran yang bernilai tambah bagi pemangku kepentingan. Peta proses bisnis mengumpulkan seluruh informasi dengan melibatkan elemen organisasi untuk memastikan keakuratan dan proses bisnis yang disusun.

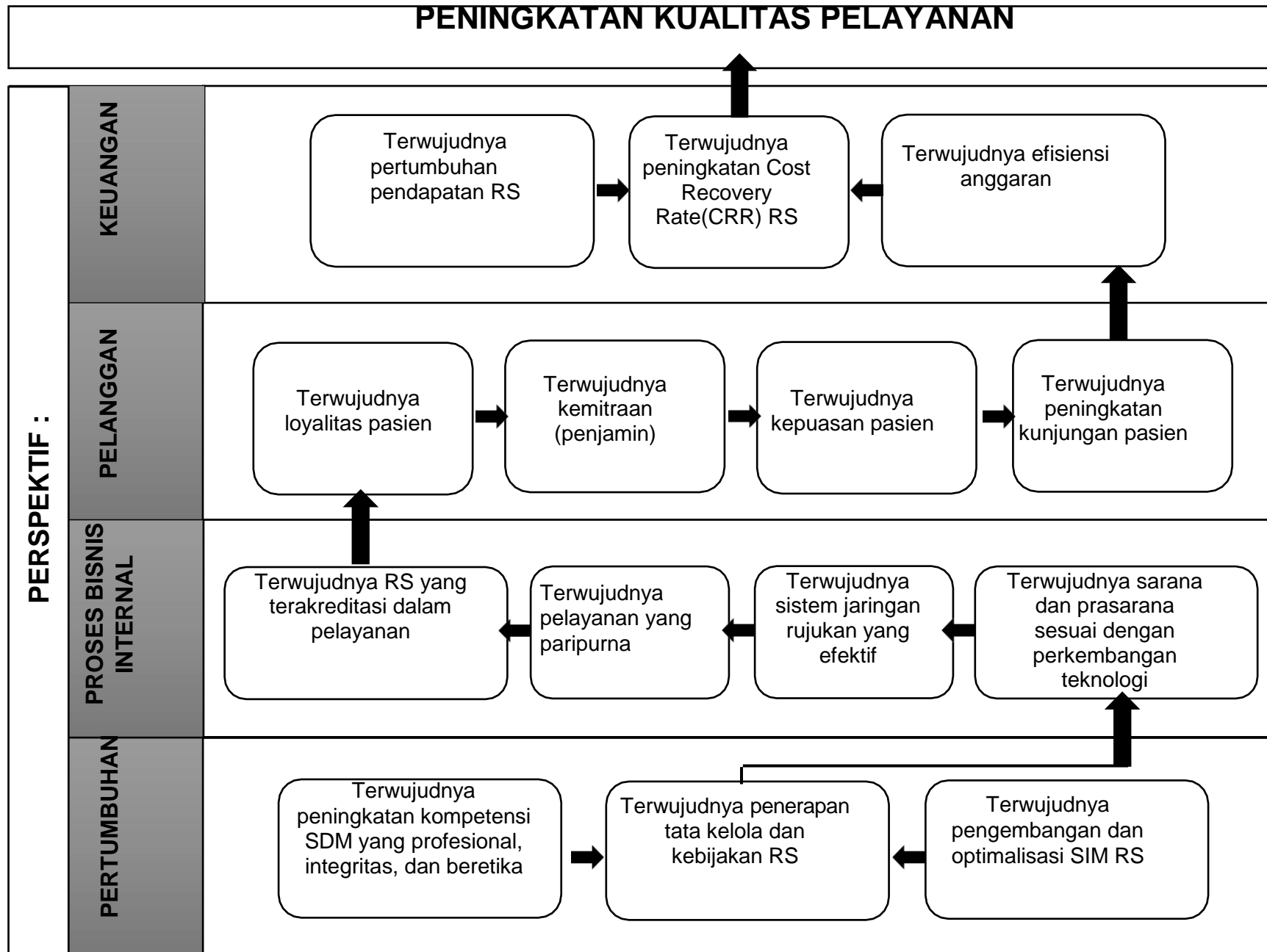
Peta proses bisnis ini digunakan untuk melihat potensi masalah yang ada dalam pelaksanaan suatu proses sehingga solusi penyempurnaan prosesnya lebih terarah. Selain itu, peta proses bisnis ini menjadi standar pelaksanaan pekerjaan sehingga memudahkan dalam pengendalian dan mempertahankan kualitas pekerjaan. Peta proses bisnis disusun berdasarkan tugas dan fungsi dan menjadi faktor pendukung suksesnya Reformasi Birokrasi di Instansi pemerintah. Peta proses bisnis ini akan diimplementasikan dalam aktivitas Rumah Sakit sehari-hari dan dalam pelaksanaannya akan dievaluasi atas relevansi dan efektivitasnya. Hasil dari evaluasi tersebut akan kami laporkan pada instansi terkait.

Demikian peta bisnis ini disusun agar dapat digunakan sebagai kelengkapan dokumen Reformasi birokrasi di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat dan sebagai dasar acuan kerja agar dapat meningkatkan kinerja pelayanan.

# PETA PROSES BISNIS RSUD LAHAT

## 1. PETA PROSES BISNIS

### A. Peta Proses Bisnis RSUD LAHAT



## B. Value Chain RSUD LAHAT

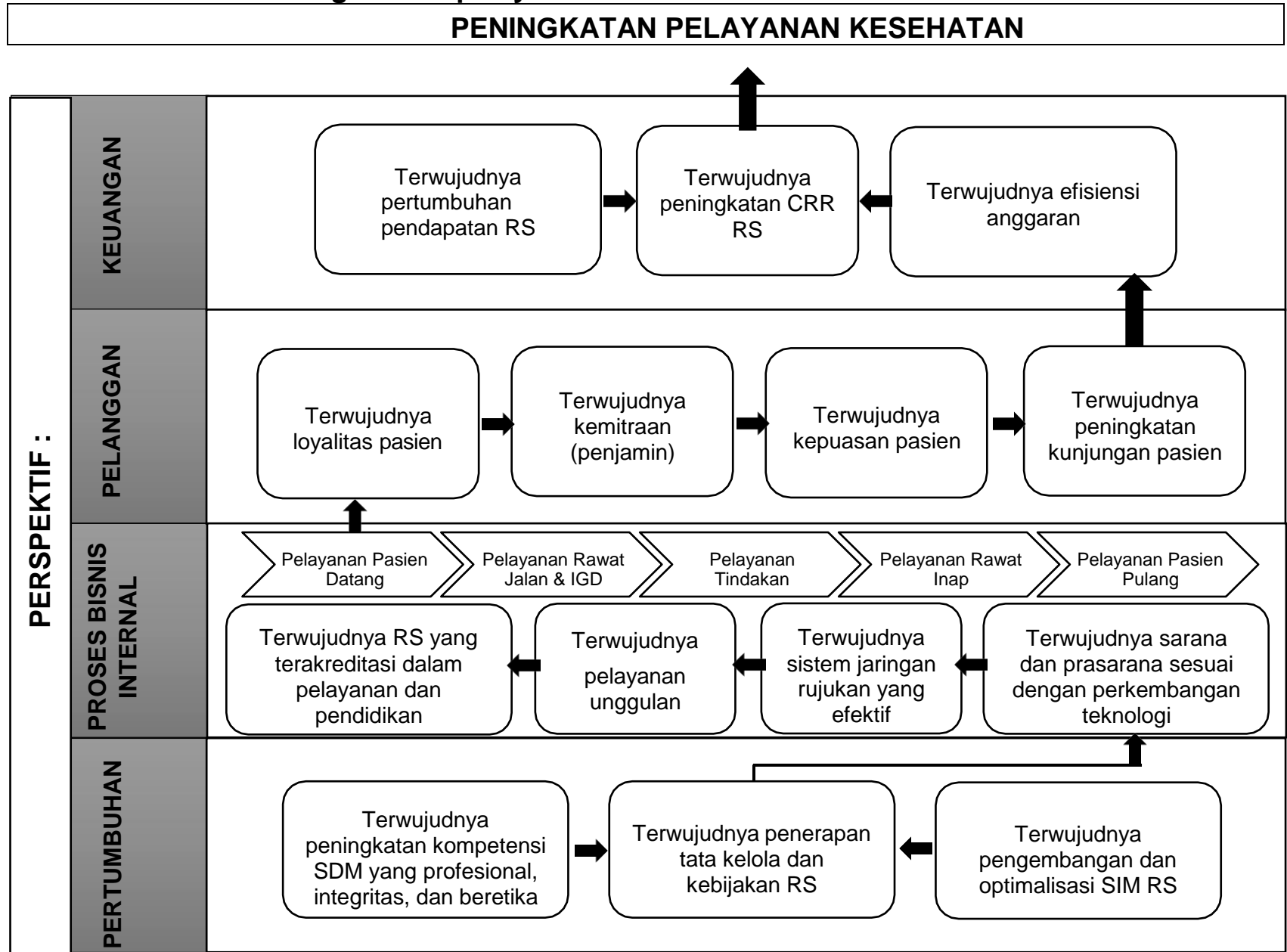
### 1) CORE PELAYANAN



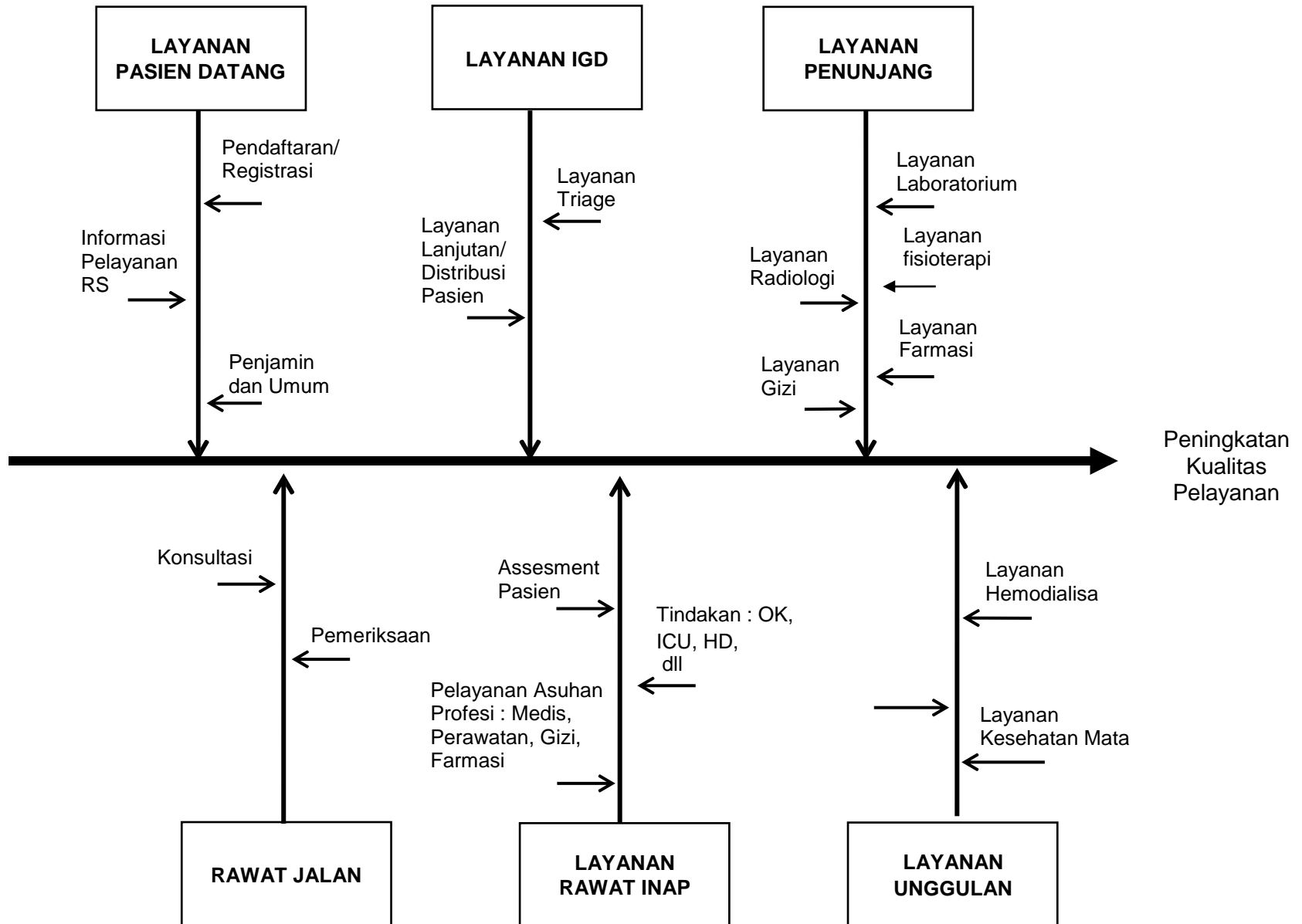
### 2) CORE PENDUKUNG

|  |
|--|
| <p><b>Dukungan Penunjang Medis :</b> Laboratorium, Farmasi, Gizi, Radiologi, Rehabilitasi Medik<br/><b>Dukungan Penunjang Non Medis :</b> IPRS, CSSD, Kamar Mayat, Pemulasaran Jenazah</p> |
| <p><b>Dukungan Perencanaan &amp; Evaluasi :</b> IT &amp; Rekam Medik</p>   |
| <p><b>Dukungan Umum &amp; Kepegawaian :</b> Humas dan Informasi, &amp; Sarpras</p>   |
| <p><b>Dukungan Akuntansi &amp; Keuangan :</b> Audit</p>  |

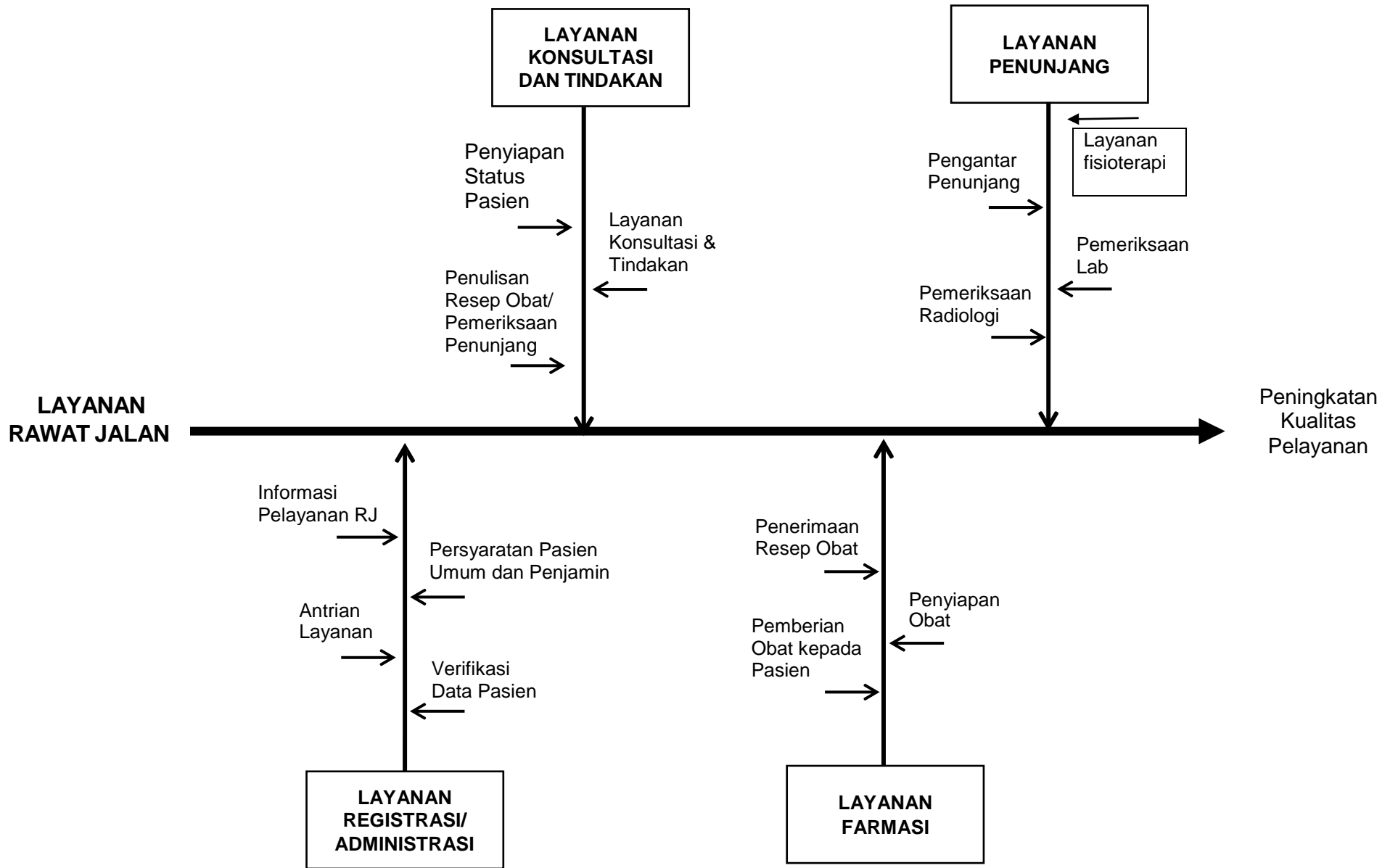
C. Peta Proses Bisnis dengan core pelayanan



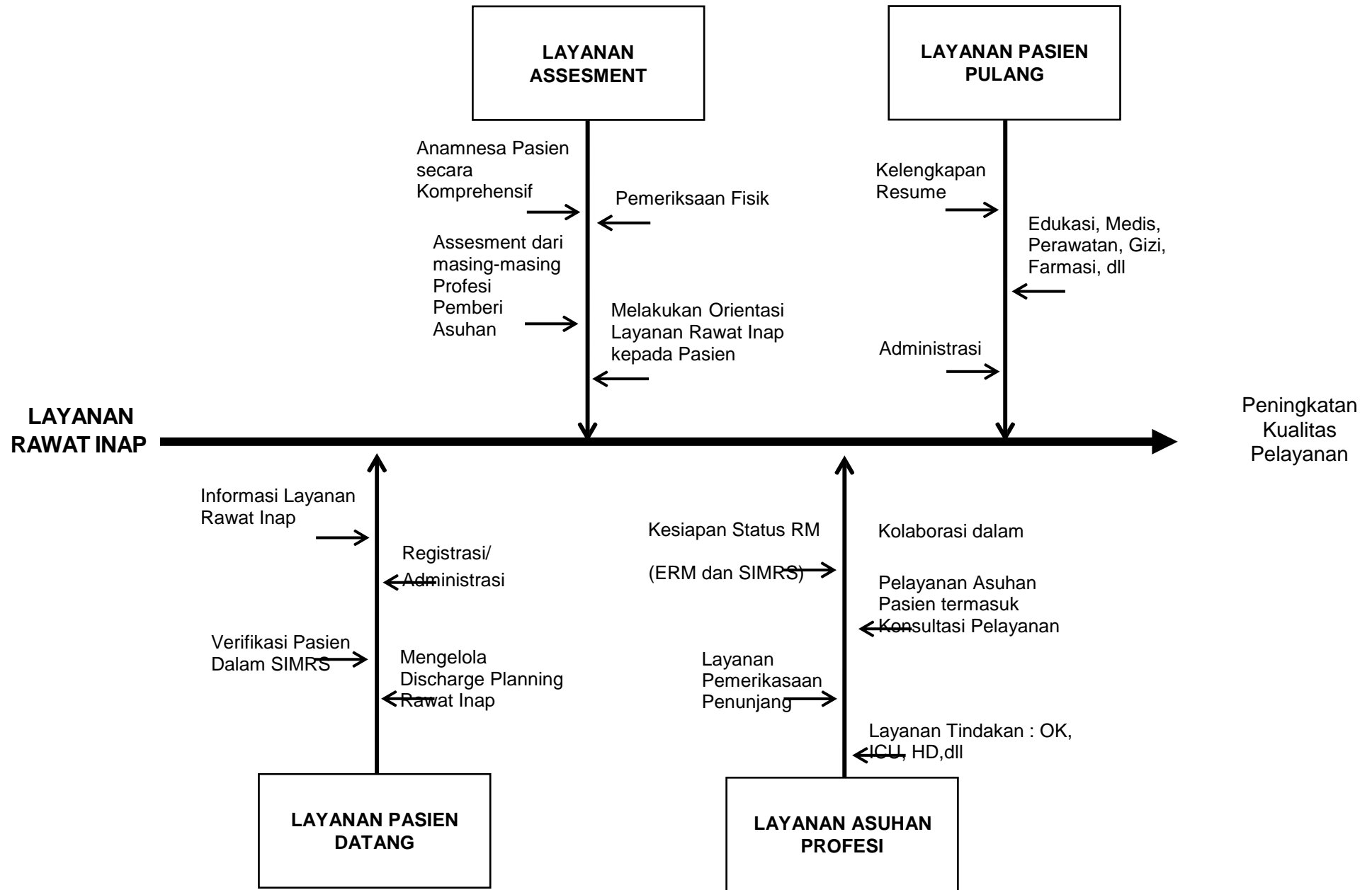
### D. Proses Bisnis Utama



# E. Proses Bisnis Rawat Jalan

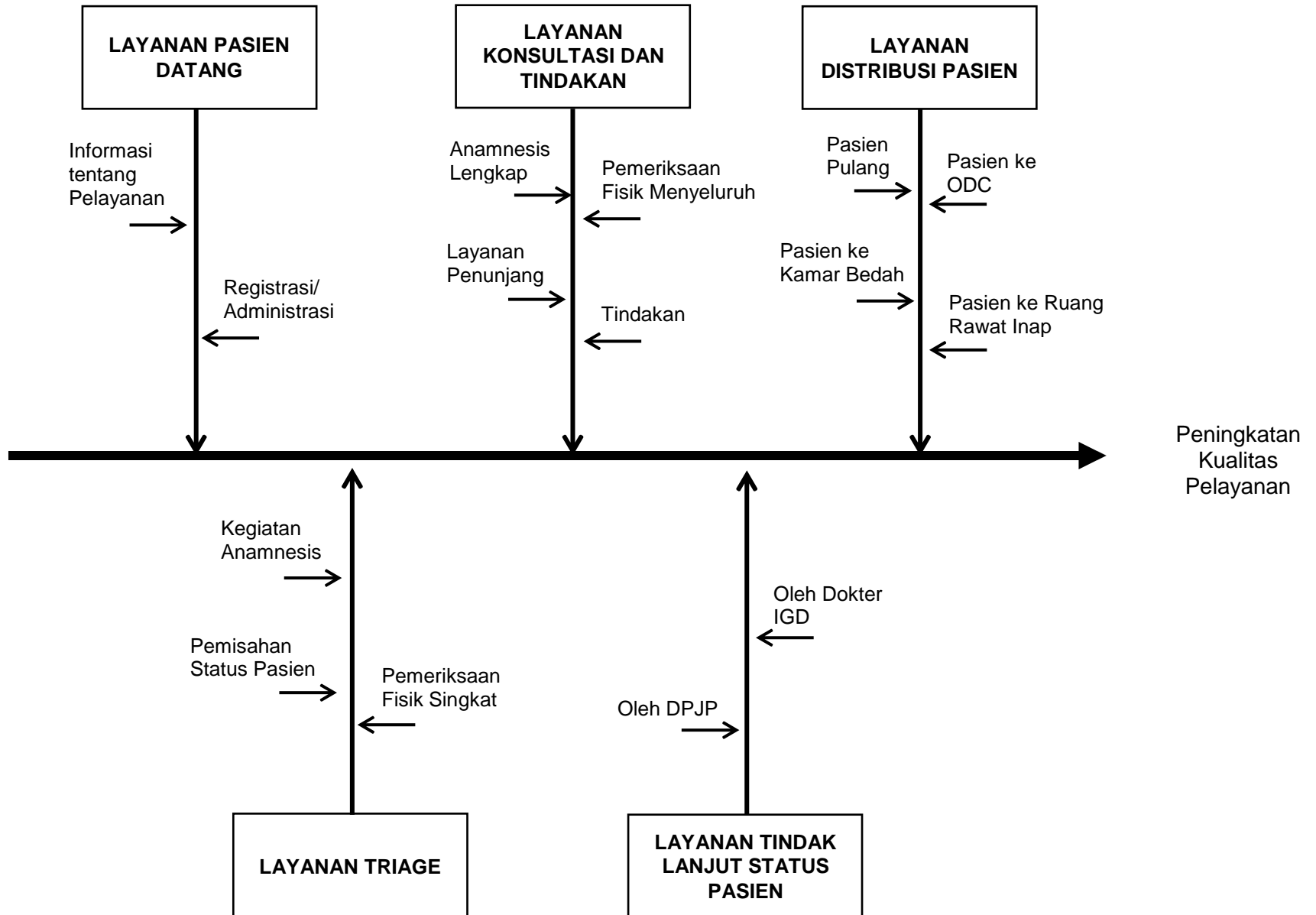


## F. Proses Bisnis Rawat Inap

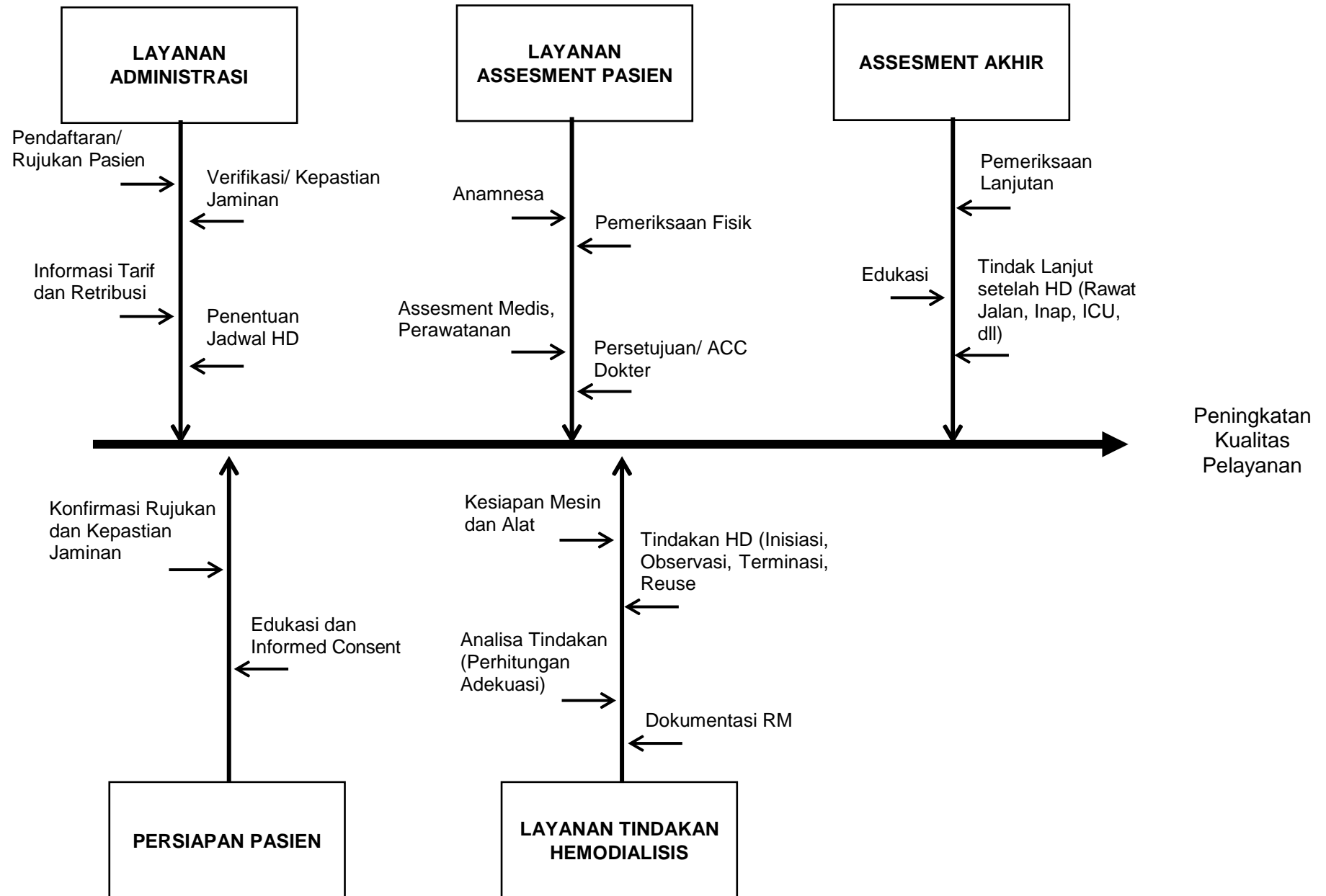




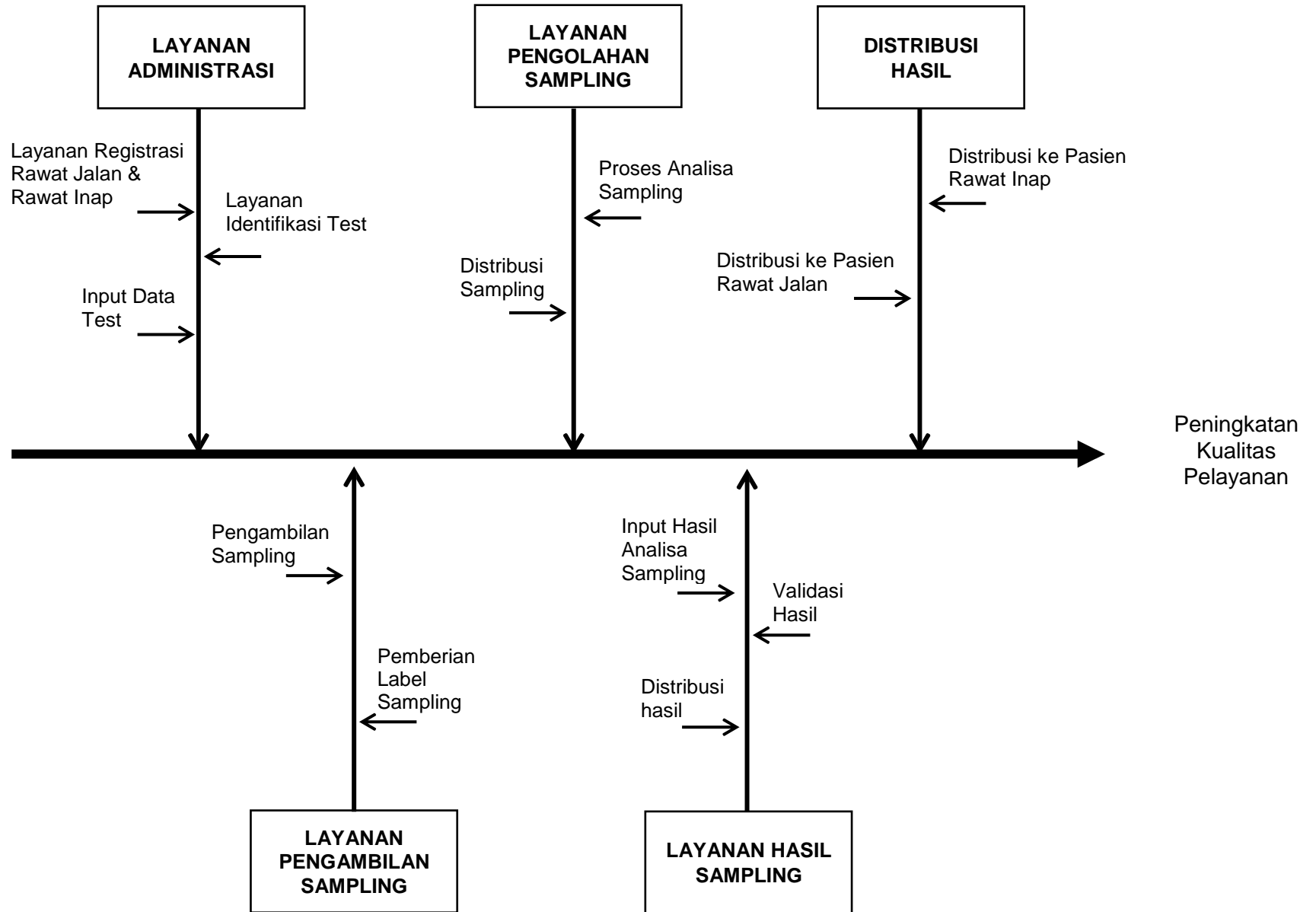
# G. Proses Bisnis IGD



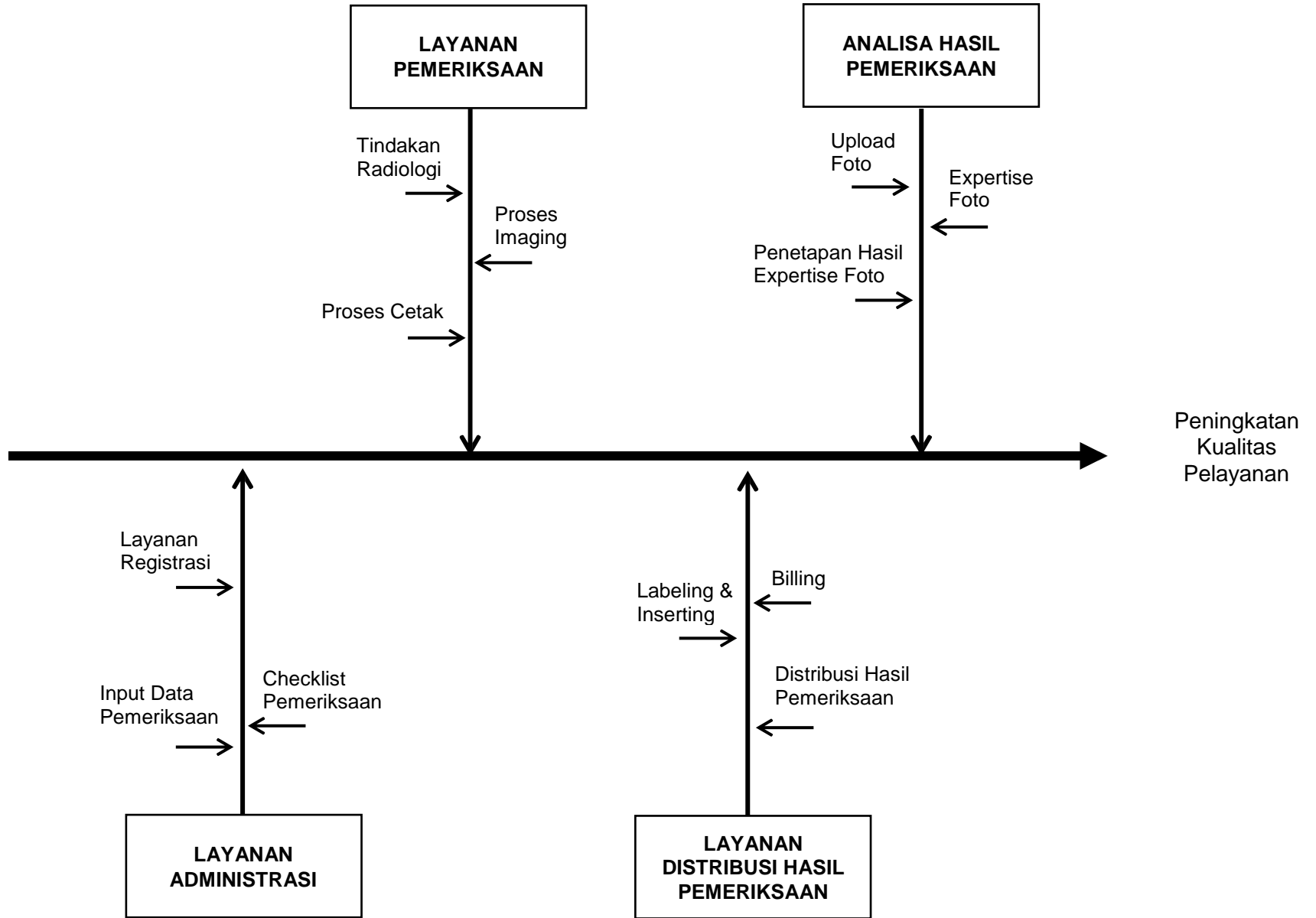
## H. Proses Bisnis Hemodialisa



# I. Proses Bisnis Laboratorium



# J. Proses Bisnis Radiologi



## **2. PERMASALAHAN DAN SOLUSI**

### **PELAYANAN RAWAT JALAN**

#### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Kedatangan Pasien : pelayanan informasi ke pasien masih kurang efektif
2. Registrasi : antrian pendaftaran, antrian verifikasi
3. Pemeriksaan/ Tindakan, Konsultasi : kesiapan status RM, layanan pemeriksaan/ konsultasi, layanan penunjang
4. Layanan Farmasi/ Obat : penerimaan resep, layanan obat, edukasi obat pasien belum optimal
5. Layanan administrasi : penjamin dan umum

#### **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Kedatangan Pasien : Petugas informasi memberikan informasi menggunakan media informasi (leaflet, papan informasi) tentang jenis layanan, jadwal pelayanan pendaftaran dan poliklinik, nama dokter pemberi layanan.
2. Registrasi dan layanan administrasi : disiapkan mesin antrian dan loket pelayanan yang untuk pasien umum dan penjamin, pasien kunjungan Baru dan kunjungan Lama/ Ulang, Rencana akan dilaksanakan pendaftaran via ON LINE
3. Pemeriksaan/ Tindakan, Konsultasi : disiapkan layanan aplikasi Rekam Medis Elektronik, Layanan pemeriksaan/ Konsultasi dan Penunjang yang terintegrasi dalam ERM (Enterprise Risk Manajemen).
4. Layanan Farmasi/ Obat : mesin antrian untuk farmasi, layanan obat terintegrasi dengan ERM, Edukasi/ konsultasi cara pemberian Obat

### **PELAYANAN IGD**

#### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Kedatangan Pasien : pelayanan informasi ke pasien masih kurang jelas dan efektif.
2. Layanan Triage: anamnesa, pemeriksaan fisik cepat dan akurat, kesiapan status RM
3. Layanan Tindakan, Konsultasi: Kesiapan Status RM, layanan pemeriksaan/ konsultasi, Layanan penunjang, Tindakan cepat dan tepat
4. Layanan Distribusi Pasien: Informasi pasien Pulang, One day care, tindakan Cyto, Pasien Rawat Inap
5. Layanan Tindaklanjut: informasi Dokter Penanggung Jawab Pasien

## **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Kedatangan Pasien: Telah disiapkan layanan registasi Loker khusus IGD, pelayanan penjamin dan umum
2. Layanan Triage: tersedia layanan ERM yang memfasilitasi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan tindakan yang terintegrasi
3. Layanan Tindakan, Konsultasi: disiapkan layanan aplikasi Rekam Medis Elektronik, Layanan pemeriksaan/ Konsultasi dan Penunjang yang terintegrasi dalam ERM.
4. Layanan Distribusi Pasien: Edukasi yang jelas dan akurat segala informasi melalui persetujuan/ informed concern pasien/ keluarga baik pasien pulang, tindakan maupun rawat inap
5. Layanan TindakLanjut: informasi dan edukasi pada pasien tentang dokter penanggungjawab pasien dalam menerima layanan baik selama di IGD dan selama Rawat Inap atau Tindakan,

## **PELAYANAN RAWAT INAP**

### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Kedatangan Pasien : pelayanan informasi informasi ke pasien rawat inap masih kurang mengenai fasilitas kamar pasien, administrasi/ registrasi rawat inap
2. Layanan assessment pasien : anamnesa, pemeriksaan fisik, assessment perawatan, medis dan gizi dalam rekam medis belum lengkap
3. Layanan asuhan dari profesi: Kesiapan Status RM, layanan profesi pemberi asuhan mulai dari medis, perawatan, gizi dan farmasi belum optimal
4. Layanan persiapan pasien Pulang: kelengkapan tentang resume medis dan tindak lanjut setelah pasien keluar/ pulang dari rumah sakit

### **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Kedatangan Pasien: disiapkan informasi tentang rawat inap, kelas dan fasilitas rawat inap, tarif rawat inap dan tindakan melalui pusat informasi dan media. Disiapkan informasi tentang ketersediaan tempat tidur (proses aplikasi SIRANAP/ system informasi rawat inap bekerjasama dengan BPJS dan Kemenkes)
2. Layanan Assesment Pasien: tersedia layanan ERM yang memfasilitasi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penetalaksanaan tindakan yang terintegrasi dari semua profesi yang melakukan pengkajian

3. Layanan Asuhan dari profesi: disiapkan layanan aplikasi Rekam Medis Elektronik, Layanan pemeriksaan/ Konsultasi dan Penunjang yang terintegrasi dalam ERM dari semua profesi pemberi asuhan baik medis, keperawatan, gizi dan pelayanan Farmasi.
4. Layanan Persiapan Pasien Pulang: informasi dan edukasi pada pasien tentang layanan setelah pulang sesuai resume medis, informasi persyaratan administrasi pulang, edukasi farmasi/ gizi waktu pulang ,

## **PELAYANAN HEMODIALISA**

### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Layanan Administrasi : pendaftaran/ rujukan pasien, kepastian jaminan, informasi tarif dan retribusi, jadwal pelayanan
2. Persiapan Pasien: konfirmasi rujukan dan jaminan, edukasi dan informed concent tentang penatalaksanaan HD
3. Layanan assessment pasien : anamnesa, pemeriksaan fisik, assessment perawatan, medis dan gizi dalam rekam medis belum lengkap, ACC dokter/ persetujuan,
4. Layanan Tindakan HD: Kesiapan Mesin dan alat (jumlah mesin 4 , pasien antri selalu meningkat), Tindakan (inisiasi, observasi, terminasi, reuse), analisa tindakan (adekuasi HD)
5. Assessment akhir : edukasi, pemeriksaan lanjut, Tindaklanjut setelah HD (rawat jalan,Rujuk)

### **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Layanan Administrasi : pendaftaran melalui SIMRS/ rujukan ON LINE untuk kepastian jaminan (melalui finger print untuk pasien BPJS), informasi tarif dan retribusi melalui pusat informasi, kepastian jadwal pelayanan pasien HD sesuai hasil registrasi dari Instalasi HD pelayanan 2 shift
2. Persiapan Pasien: konfirmasi rujukan dan jaminan melalui screening finger print, di sediakan layanan edukasi dan penyuluhan serta form informed concent tentang kesediaan pasien dalam mengikuti penatalaksanaan HD
3. Layanan assessment pasien : anamnesa, pemeriksaan fisik, assessment perawatan, medis dan gizi dalam rekam medisterintegrasi dalam aplikasi ERM, ACC dokter/ persetujuan,

4. Layanan Tindakan HD: jaminan Kesiapan Mesin dan alat melalui maintenance rutin dan rencana penambahan mesin serta fasilitas pendukung , Tindakan (inisiasi, observasi, terminasi, reuse), analisa tindakan (adekuasi HD/ kecukupan dosis HD)
5. Assessment akhir : pelayanan edukasi, pemeriksaan lanjut, Tindakan lanjut setelah HD (rawat jalan,Rujuk), kesiapsiagaan dengan unit terkait

## **PELAYANAN LABORATORIUM**

### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Layanan Administrasi : Permintaan pemeriksaan laboratorium baik dari rawat inap maupun rawat jalan masih menggunakan pengantar manual.

Belum terintegrasinya data antara sistem informasi laboratorium dengan sistem informasi rumah sakit.

2. Layanan Sampling ( Pra-analitik ) : Tindakan sampling dilakukan tidak sesuai dengan pedoman sampling yang baik sehingga meningkatkan kesalahan pra analitik.

Pelabelan identitas sampel dari rawat inap dan instalasi gawat darurat belum optimal .

3. Layanan pemeriksaan Laboratorium (Analitik) : Masih adanya pemeriksaan labotarorium diagnostik yang belum terpenuhi secara optimal.

4. Layanan hasil ( Pasca Analitik ) : Penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium masih dilakukan secara manual / cetak sehingga berpotensi menunda pemberian terapi yang optimal .

Data pemeriksaan hanya tersimpan di Sistem Informasi Laboratorium dan belum terintegrasi dengan SIMRS/ ERM.

5. Dokter patologi klinik masih dokter PTT

### **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Layanan Administrasi : Pengembangan SIMRS/ ERM yang terintegrasi dengan sistem informasi laboratorium dalam proses administrasi pemeriksaan laboratorium.

2. Layanan Layanan Sampling ( Pra-analitik ) : Pelatihan phlebotomy dan cara sampling yang baik bagi semua tenaga kesehatan yang berperan dalam proses sampling ( analisis kesehatan, perawat, bidan ).

Standarisasi pelabelan identitas sampel dari rawat inap dan instalasi gawat darurat .



3. Layanan pemeriksaan Laboratorium (Analitik) : Pengadaan alat laboratorium yang belum terpenuhi untuk meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit
4. Layanan hasil ( pasca analitik ): Penggunaan media elektronik dengan integrasi sistem informasi laboratorium dengan SIMRS / ERM dalam penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium.  
Integrasi penyimpanan data hasil pemeriksaan antara sistem informasi laboratorium dengan SIMRS/ ERM.
5. Dokter patologi klinik agar diangkat menjadi dokter tetap agar pelayanan lebih optimal

## **PELAYANAN RADIOLOGI**

### **A. Permasalahan/ Hambatan**

1. Layanan Administrasi : system layanan rawat inap dan rawat jalan masih belum optimal masih melalui pengantar manual
2. Layanan Pemeriksaan: layanan tindakan, imaging dan cetak rawat inap dan rawat jalan belum optimal masih jadi satu
3. Layanan Hasil Pemeriksaan: pemeriksaan (upload Foto dan ekpertise foto masih manual
4. Layanan hasil: billing, labeling dan inserting masih manual ke masing masing pasien baik rawat inap maupun rawat jalan
5. Pada saat ini masih ada dokter tamu yang dijadwalkan dua kali seminggu

### **B. Solusi/ Upaya Pemecahan Masalah**

1. Layanan Administrasi : layanan administrasi melalui SIMRS yang terintegrasi dengan ERM
2. Layanan Pemeriksaan: layanan permintaan sudah melalui ERM/ SIMRS, untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan dilayani sesuai jadwal dan jenis layanan/ pemeriksaan dalam aplikasi SIMRS/ ERM
3. Layanan Analisa Hasil Pemeriksaan: pemeriksaan upload foto dan ekpertise foto terintegrasi antara mesin dan aplikasi ERM (Aplikasi dalam proses).
4. Layanan Layanan hasil: labeling dan inserting serta distribusi hasil sudah terintegrasi dengan rawat inap dan rawat jalan dalam SIMRS/ ERM namun juga disediakan hasil cetak manual.
5. Adanya dokter tetap radiologi di RSUD Lahat.