

A. STANDAR PELAYANAN KOLONOSKOPI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	PERSYARATAN	1. KTP/ Kartu Keluarga 2. Kartu berobat 3. Surat Rujukan 4. Kartu Asuransi 5. Rekam medik
2.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Indikasi : 1. Evaluasi kelainan yang ditemukan pada pemeriksaan colon in loop 2. Perdarahan per anum yang belum diketahui penyebabnya 3. Diare kronis 4. Obstipasi 5. Penegakkan diagnosis keganasan kolon dan mengambil jaringan biopsi. 6. Evaluasi pasca anastomose 7. Skrining pada kelompok resiko tinggi 8. Evaluasi pasca pengangkatan tumor/polip 9. Pengobatan (polipeptomi, pengambilan benda asing) Kontra indikasi : 1. Mutlak : tidak kooperatif, perforasi usus, peritonitis, kehamilan trimester III, Infark jantung akut dan gangguan hemodinamik/syok. 2. Relatif : divertikulitis akut dengan gejala sistemik, penyakit anal/perianal akut, obstruksi intestinal akut, aneurisma aorta abdominal atau iliacal, kehamilan trimester I, PID, visualisasi terganggu karena perdarahan akut GIT yang masif dan persiapan yang kurang baik. Persiapan :

		1. Informed concent/surat persetujuan tindakan 2. Pemeriksaan laborat sesuai indikasi 3. Persiapan usus besar : ● Diet cair 6x200 cc 1-2 hari sebelum tindakan, dan minum air putih + gula ± 3 liter. Bila sulit BAB dapat diberikan obat phosphosoda, niflex, atau fleet enema. ● 1 hari sebelum tindakan, diet cair hanya s.d jam 18.00 saja, setelah itu hanya boleh minum air putih + gula ± 3 liter s.d besok sebelum tindakan jam 07.00. ● Pukul 05.00 pagi sebelum tindakan dilakukan klisma atau bisacodyl supp I buah atau larutan enema.
3.	JANGKA WAKTU PELAYANAN	45-60 Menit
4.	BIAYA/TARIF	Biaya/Tarif sesuai dengan paket INACBG's dan Peraturan Bupati Tanah Bumbu Nomor 30 Tahun 2016 tentang Penetapan Tarif Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor.
5.	PRODUK PELAYANAN	Instalasi Endoscopy
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Melalui kotak saran. 2. SMS. Proses pengaduan : 1. Masyarakat menyampaikan pengaduan/saran dan masukan melalui sarana pengaduan yang disediakan. 2. Tim/petugas penanganan pengaduan, saran dan masukan memberikan tanggapan atau tindak lanjut terhadap pengaduan, saran dan masukan yang masuk.

B. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN YANG TERKAIT DENGAN PROSES
PENGELOLAAN PELAYANAN INTERNAL ORGANISASI

No	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik; 4. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan; 5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 10 Tahun 2013 tentang Struktur Organisasi dan Tata kerja RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2013 Nomor 10); 7. Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor 188.45/01/DINKES/2014 tentang pemberian Ijin Operasional Tetap Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu). 8. Keputusan Bupati Tanah Bumbu Nomor :821/1064/BKD-MP.3/VIII/2017 tentang Pelantikan Jabatan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu Kalsel.
2.	SARANA,	1. Ruang tunggu pasien.

	PRASARANA dan/atau FASILITAS	2. Ruang tindakan endoscopy. 3. Ruang konsultasi dokter & perawat. 4. Ruang alkes dan administrasi. 5. Ruang Pencucian 6. WC.
3.	KOMPETENSI PELAKSANA	Dokter Spesialis Penyakit Dalam DIII Keperawatan
4.	PENGAWAS INTERNAL	1. Kepala intalasi endoscopy 2. Kepala seksi pelayanan medik. 3. Kepala seksi bina mutu pelayanan. 4. Kepala bidang pelayanan.
5.	JUMLAH PELAKSANA	Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 1 Orang DIII Keperawatan : 2 Orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	1. Adanya SPM. 2. Adanya SPO. 3. Sarana prasarana pendukung. 4. Kepastian persyaratan. 5. Kepastian biaya. 6. SDM yang kompeten di bidangnya.
7.	JAMINAN KEAMANAN dan KESELAMATAN PELAYANAN	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam setahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.