

PEDOMAN TEKNIS REGULASI LAYANAN PALIATIF

YANG HUMANIS, TULUS, DAN INOVATIF (PELITA HATI)
DI RSUD CIAWI



BerAKHLAK
Integritas Pelayanan, Akurasi Kompetensi,
Harmoni Loyak, Adaptif Kolaborasi

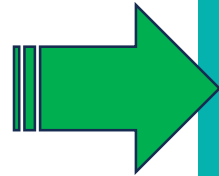


PELAYANAN PALIATIF
(KEPMENKES NO HK.01.07/MENKES/280/2023 TENTANG
PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PALIATIF DI RUMAH
SAKIT

Pengertian

Pendekatan pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah Kesehatan dengan penyakit yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan penanganan penderitaan fisik, psikososial, dan spiritual (Pelayanan paliatif bukan hanya sekedar pengobatan melainkan sebuah pendekatan yang menyeluruh (*holistic*) dan terintegrasi dalam system pelayanan Kesehatan yang melibatkan berbagai aspek kebutuhan pasien)

SIAPA? KRITERIA?



Perkembangan dunia kesehatan menunjukkan peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kronis dan degeneratif seperti kanker, gagal ginjal terminal, penyakit jantung, stroke, dan HIV/AIDS. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada kesembuhan, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien.



Kriteria Umum Pasien yang Memerlukan Pelayanan Paliatif

1. Pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa, terutama dalam stadium lanjut dan/atau stadium terminal dengan harapan hidup terbatas.
1. Pasien yang memerlukan perawatan untuk memperbaiki kualitas hidup.
1. Pasien yang membutuhkan dukungan psikologis, sosial, dan spiritual.

Selain kriteria umum di atas, penetapan pasien yang memerlukan pelayanan paliatif juga dilakukan melalui skoring instrumen kriteria penapisan perawatan paliatif

Profil Kinerja RSUD Ciawi



RSUD Ciaw telah membuka layanan penanganan Nyeri yaitu, *Bogor pain Center* (BPC) sebagai salah satu upaya untuk menyelesaikan permasalahan nyeri yang tidak respon terhadap pengobatan biasa baik untuk keluhan nyeri akut, kronis dan kanker dengan menggunakan teknik perawatan nyeri yang paling canggih secara teknologi dan minimal invasive dalam kondisi lingkungan yang menyenangkan serta memperhatikan kebutuhan secara individual

Isu Prioritas *Urgency, Seriousness, Growth* (USG)



NO	ISU/MASALAH	PENILAIAN			TOTAL	RANKING
		3	4	5		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Kualitas pelayanan pasien penyakit kronis khususnya pasien kanker belum efektif dan efisien	5	5	5	15	1
2.	Mutu Asuhan Keperawatan pasien kronis belum sesuai standar	5	5	4	14	2
3.	Belum optimalnya evaluasi kepuasan pasien penyakit kronis terhadap pelayanan di rumah sakit	5	5	3	13	3

Dampak

Kualitas hidup pasien akan menurun, beban psikologis dan finansial keluarga akan meningkat serta ketidakpuasan layanan dapat merusak citra dan efektifitas rumah sakit.

Selain itu pasien beresiko mengalami komplikasi Kesehatan, Tingkat kesembuhan yang rendah dan menurunnya kepercayaan terhadap system Kesehatan. Pelayanan yang buruk juga dapat meningkatkan biaya prawatan jangka Panjang, mengakibatkan krisis sumber daya dan menyulitkan penanganan kasus kanker di masa depan.

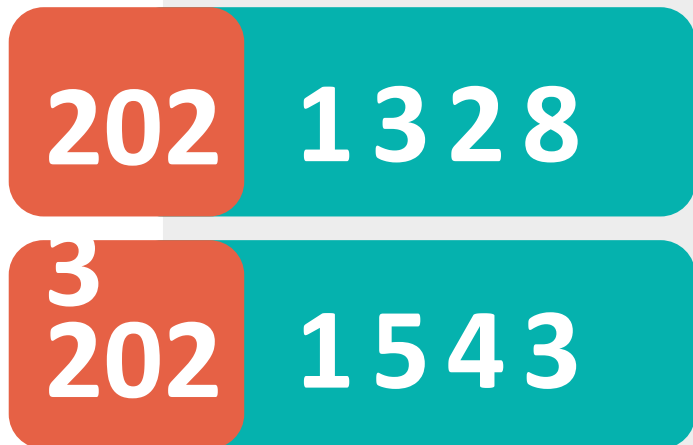




Epidemiologi Kanker

Kanker merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia dan terus menunjukkan tren peningkatan. Banyak kasus terdeteksi pada stadium lanjut, sehingga menurunkan tingkat keberhasilan pengobatan dan meningkatkan beban ekonomi serta psikososial pasien dan keluarga. Data WHO mencatat adanya 19,3 juta kasus baru dan 10 juta kematian akibat kanker pada tahun 2020.

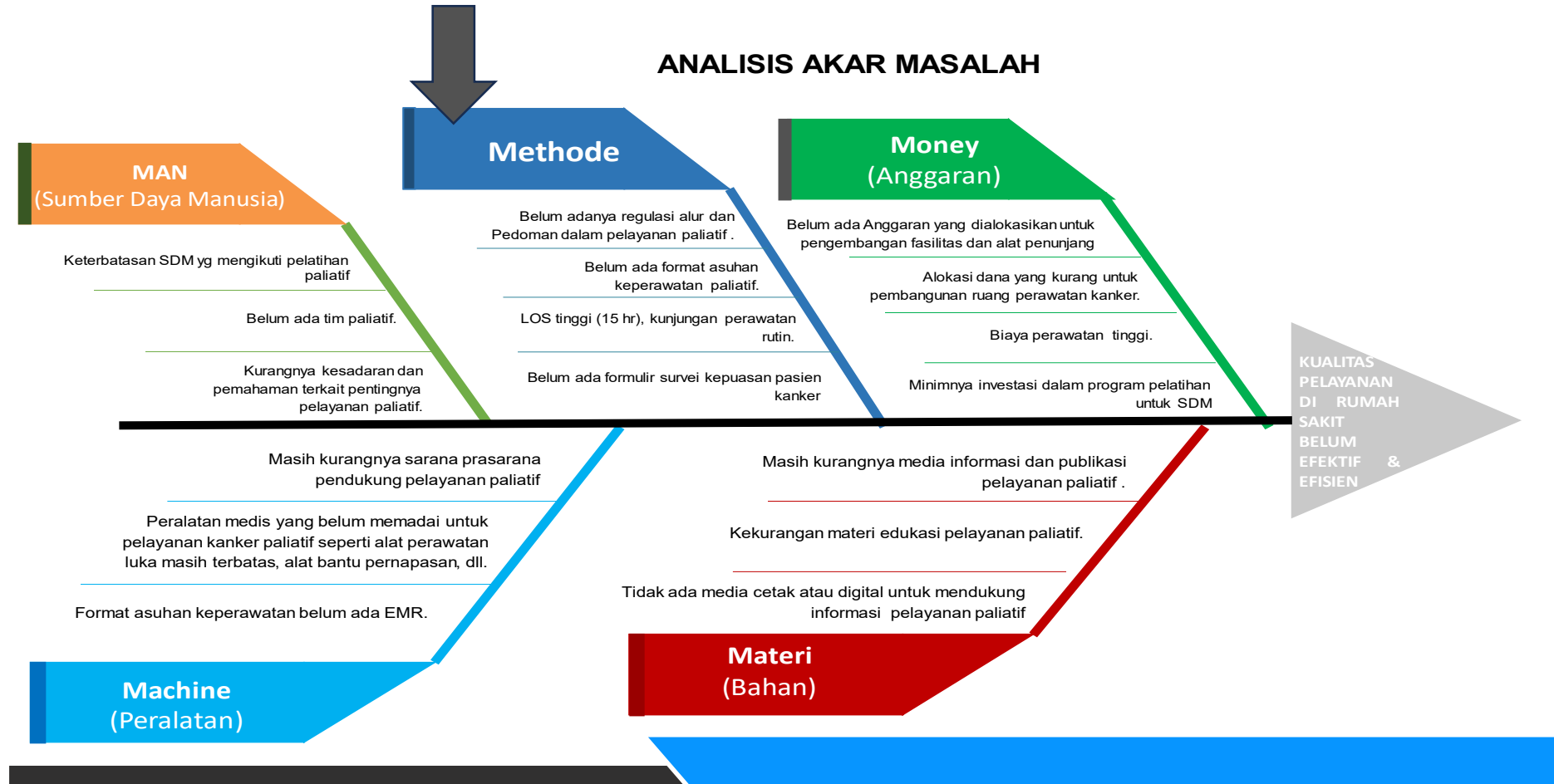
JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN KANKER DI RSUD CIAWI



Analisis Penyebab Masalah



Proses analisis masalah yang kami lakukan adalah menggunakan metoda diagram *Fishbone*.





Terobosan Inovasi

PELITA HATI adalah model pendekatan pelayanan paliatif terintegrasi yang dilandasi cinta kasih dan ketulusan, melibatkan tim multidisiplin untuk membantu dan memberikan dukungan komprehensif baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual kepada pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit kronis yang mengancam jiwa **sehingga** pasien merasa dimanusiakan, didampingi, dan tidak sendiri.

PELITA HATI ditetapkan melalui regulasi Direktur Rumah Sakit sebagai pedoman wajib bagi seluruh pemberi pelayanan agar mampu memberikan asuhan yang bermakna, efektif, dan manusiawi .

PELITA HATI hadir untuk memastikan bahwa setiap pasien dan keluarga mendapat pendampingan yang utuh, hangat, dan bermartabat sepanjang perjalanan penyakitnya.

Proses Alur Pelita Hati



Identifikasi
Pasien Kanker
(Rawat Jalan /
Rawat Inap)



Skrining Kebutuhan
Paliatif oleh Tim Medis
(Dokter/Perawat)



Asesmen Holistik
oleh Tim Paliatif
(Medis - Psikososial - Spiritual)



Pelaksanaan Asuhan

- Kolaborasi multiprofesi (dokter, perawat, psikolog, rohaniwan)
- Homecare (jika tersedia)



Penyusunan Rencana Asuhan Paliatif Terintegrasi

- Manajemen nyeri & gejala
- Dukungan psikologis & spiritual
- Edukasi keluarga



Monitoring &
Evaluasi Berkala



Review
kondisi pasien

PEDOMAN DAN PEMBERLAKUAN PELAYANAN DIINSTALASI RAWAT INAP



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BOGOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI

Jalan Raya Puncak no. 479 Ciawi, Bogor, Jawa Barat 16720,
Telepon (021) 8240735 – 8240737, Faksimile (021) 8242337
Laman: rsudciawi.bogorkab.go.id, E-mail: rsudciawi@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR Nomor : 840 / DTP / RSUD Ciawi / 2025

TENTANG

PENETAPAN DAN PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR

DENDAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR,

- Menimbang** :
- bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan yang aman dan berfokus kepada keselamatan pasien serta kepuasan pelanggan (pohon) (santunisasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor, maka perlu adanya Pedoman pelayanan instalasi rawat inap yang berlaku;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a maka dipandang perlu untuk menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan dan Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor;
- Mengingat** :
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1315/ Menkes/SK/VI/2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Milik Pemondok Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/0004/2024 tanggal 12 November 2024 tentang Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit;
 - Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/1125/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;

- Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor;
- Peraturan Bupati Bogor Nomor 12 tahun 2022 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kelola Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kelas B;
- Keputusan Bupati Bogor Nomor : 445/571/KPTS/HUK/2010 tanggal 25 Nopember 2010 tentang Penetapan Kelas B Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi sebagai Satuan Perangkat Kerja Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara Penuh;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** :
- KESATU** : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI TENTANG PENETAPAN DAN PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR;
- KEDUA** : Penetapan Dan Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit sebagai sebagaimana dimaksud dalam Diktum **KESATU** terlampir di dalam Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor ini;
- KETIGA** : Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur kemudian;
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bila mana dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan didalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya;

DITETAPKAN DI : C I A W I
PADA TANGGAL : Mei 2025

Direktur,


dr. Fusia Meliajaty, S.H, M.H Kes., MARS
Pembina Utama Muda
NIP. 197105272 00212 2 006

BAB IV

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. PELAYANAN RAWAT INAP

Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik pada sarana kesehatan oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Sarana pelayanan rawat inap RSUD. Ciawi Kabupaten Bogor terdiri dari beberapa ruang perawatan yaitu ruang rawat inap VIP, Kelas 1, 2, 3, Ruang Isolasi dan Ruang Pelayanan Palliatif.

- Pelayanan kelas VIP dilakukan di Ruang Anyelin dan Ruang Camelia.
- Pelayanan kelas 1, 2, dan 3 dilakukan di beberapa ruang perawatan baik perawatan penyakit dalam, bedah, anak, dan tuberkulosis paru.
- Pelayanan isolasi dimiliki oleh setiap ruangan perawatan.
- Pelayanan Kemoterapi di Rawat Inap
Pelayanan kemoterapi di ruang rawat inap dilakukan oleh Tim DPJP kemoterapi, perawat dan ahli farmasi yang berkompeten dalam memberikan asuhan kepada pasien yang menjalani kemoterapi. Ruang azaiea merupakan ruangan yang digunakan sebagai tempat pasien kemoterapi yang perlu menjalani kemoterapi dalam kurun waktu lebih dari 6 jam.
- Pelayanan Isolasi Covid-19 dan intensive untuk pasien Covid-19. Pasien terduga atau terkonfirmasi Covid-19 masuk melalui IGD, dan setelah dilakukan screening Covid melalui konsultasi kepada DPJP Covid-19 akan ditetapkan apakah pasien bisa dirawat di ruang isolasi/ICU Covid-19 atau ruang perawatan biasa. Perawatan di ruang Isolasi Covid-19 tetap diberikan sesuai standar asuhan yang berlaku. Pasien di ruang Isolasi/ICU Covid-19 tidak diijinkan untuk didampingi oleh penunggu pasien.

PEDOMAN DAN PEMBERLAKUAN PELAYANAN DIINSTALASI RAWAT INAP

C. RUANG LINGKUP PELAYANAN

1. Ruang Lingkup pelayanan Instalasi Rawat Inap
 - a. Ruang Perawatan Penyakit Dalam
 - b. Ruang Perawatan Bedah Anak dan dewasa
 - c. Ruang Perawatan Anak
 - d. Ruang Perawatan Khusus Tuberculosis Paru
 - e. Ruang Perawatan Maternal dan Neonatal
 - f. Ruang Perawatan Pelayanan Palliatif Terpadu
2. Ruang Lingkup Ruangan yang termasuk Instalasi Rawat Inap adalah :
 1. Ruang Anyelir
 2. Ruang Azalea
 3. Ruang Anggrek
 4. Ruang Melati
 5. Ruang Jasmin
 6. Ruang Teratai A
 7. Ruang Teratai B
 8. Ruang Teratai C
 9. Ruang Pangrango
 10. Ruang Lily
 11. Ruang Sakura
 12. Ruang Camelia
 13. Ruang Bugenvil
 14. Ruang Seruni
 15. Ruang Cempaka



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BOGOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI

Jalan raya puncak no. 479 Ciawi, Bogor, Jawa Barat 16720,
Telepon (0251) 8240736 – 8240797, Faksimile (0251) 8242937
Laman rsudciawi.bogorkab.go.id, Pos-el rsudciawi@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR

Nomor : 800/13787/RSUDCiawi/2025

TENTANG PENETAPAN DAN PEMBERLAKUAN PANDUAN SKRINING DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR,

- Menimbang** : a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor, wajib memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang adanya proses untuk menerima, menanggapi dan menindak lanjuti bila ada pasien menyampaikan keluhan, konflik dan perbedaan pendapat tentang pelayanan pasien;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam butir a maka dipandang perlu untuk menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan dan Pemberlakuan Panduan Skrining di Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah ;
2. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1215/Menkes/SK/VI/2007, tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Milik Pemerintah Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07 /MENKES/ 8804 / 2021 tanggal 12 November 2021 tentang Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07 /MENKES/1128 / 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;

7. Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor;
8. Peraturan Bupati Bogor Nomor 12 tahun 2022 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kelola Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kelas B;
9. Peraturan Bupati Bogor Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah;
10. Keputusan Bupati Bogor Nomor : 445/571/KPTS/HUK/2010 tanggal 25 Nopember 2010 tentang Penetapan Kelas B Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi sebagai Satuan Perangkat Kerja Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara Penuh;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** :
- KESATU** : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI TENTANG PENETAPAN DAN PEMBERLAKUAN PANDUAN SKRINING DI RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI KABUPATEN BOGOR ;
- KEDUA** : Penetapan Dan Pemberlakuan Panduan Skrining Rumah Sakit sebagai sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terlampir di dalam Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor ini;
- KETIGA** : Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur kemudian;
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bila mana dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan didalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya;

DITETAPKAN DI : CIAWI
PADA TANGGAL : 11/11/2025

Direktur,

dr. Fusia Meidiawaty, S.H, M.H.Kes., MARS
Pembina Utama Muda
NIP. 197105272 00212 2 006

SPO PELAYAANA PALIATIF DI RAWAT INAP

	PELAYANAN PASIEN PALIATIF DI RAWAT INAP	
---	--	---

KABUPATEN BOGOR	No Dokumen : 33.04.74	No. Revisi : 03	Halaman : 1 / 2	RSUD CIAWI KABUPATEN BOGOR <small>Jl. Raya Puncak No. 479 Telp. (0251) 8240797 Fax. (0251) 8242937 Ciawi - Bogor</small>
-----------------	--------------------------	--------------------	--------------------	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 18 Mei 2025	Ditetapkan, DIREKTUR  dr. Fusia Melidiawaty, S.H., M.H.Kes., MARS NIP. 197105272 00212 2 006
---	---------------------------------	---

PENGERTIAN	Pelayanan terpadu dari multi disiplin profesi yang diberikan kepada pasien dengan penyakit paliatif, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya dengan pendekatan komprehensif meliputi biopsikososial dan spiritual.
-------------------	---

TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah - langkah untuk sebab petugas dalam melakukan pelayanan pasien paliatif di rawat inap
---------------	---

KEBIJAKAN	1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif 2. SK Direktur RSUD Ciawi Kabupaten Bogor Nomor : 800/3788/RSUDCiawi/V/2025 tentang Penetapan dan Pembertakuan Pedoman Pelayanan Paliatif Instalasi Rawat Inap 3. SK Direktur RSUD Ciawi Kabupaten Bogor Nomor : 800/3787/RSUDCiawi/V/2025 tentang Penetapan dan pembertakuan Panduan Skrining
------------------	---

PROSEDUR	1. Petugas mengidentifikasi bahwa pasien adalah pasien dengan kriteria paliatif 2. Dokter dan atau perawat melakukan asesmen paliatif meliputi
-----------------	---

	PELAYANAN PASIEN PALIATIF DI RAWAT INAP	
---	--	---

KABUPATEN BOGOR	No Dokumen : 33.04.74	No. Revisi : 03	Halaman : 2 / 2	RSUD CIAWI KABUPATEN BOGOR <small>Jl. Raya Puncak No. 479 Telp. (0251) 8240797 Fax. (0251) 8242937 Ciawi - Bogor</small>
-----------------	--------------------------	--------------------	--------------------	--

	depresi), kebutuhan spiritual, dan kebutuhan sosial dan dukungan keluarga 3. Dokter paliatif membuat rencana asuhan paliatif (multidisiplin profesi), rencana asuhan meliputi: - Manajemen nyeri dan gejala - Dukungan psikososial dan spiritual - Perencanaan perawatan lanjutan (<i>home care</i>), jika diperlukan - Dukungan psikologis dan kerohanian 4. Pasien diberikan obat dan terapi suportif sesuai rencana 5. Pasien dan keluarga mendapatkan konseling sesuai kebutuhan 6. Tim paliatif memberikan edukasi terkait perawatan paliatif 7. Tim paliatif memantau dan mengevaluasi kondisi pasien setiap hari 8. Tim paliatif membuat <i>discharge planning</i> jika pasien dirujuk ke perawatan rumah (<i>homecare</i> atau <i>hospice</i>) 9. Perkembangan kondisi pasien dicatat dalam rekam medik secara lengkap dan terintegrasi
--	--

UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Intensive Care Unit 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Rawat Jalan 5. Instalasi Dialisis
---------------------	--

RUANG PERAWATAN

Kategori	RS	BPJS
Instalasi/ Unit	Identitas yang jelas (Mempermudah identifikasi layanan paliatif yang diberikan sehingga meminimalkan resiko kesalahan dalam pengkodean layanan saat pengajuan klaim)	Fokus pada diagnosa (memenuhi kriteria pelayanan paliatif (stadium lanjut dll)
	Mempermudah kordinasi internal maupun eksternal (Komunikasi dan koordinasi yang baik antara tim paliatif, dokter yang merawat, dan bagian administrasi).	Jenis pelayanan yang diberikan sesuai dgn jenis pelyanan paliatif yang ditanggung BPJS : konsultasi dokter, pemberian obat, konseling, perawatan luka dll)
	Memper jelas alur pelayanan	Prosedur pelayanan (rujukan), Tarif dan kode layanan
	meningkatkan pemahaman staf yang ada di unit paliatif terkait kriteria pasien paliatif & jenis layanan yang sesuai kebutuhan pasien & petugas.	
	Memfasilitasi Audit dan Verifikasi: Jika ada unit khusus, proses audit dan verifikasi klaim oleh BPJS Kesehatan mungkin menjadi lebih mudah karena fokus pada satu area pelayanan	
Kesimpulan	Keberadaan ruang perawatan khusus paliatif sangat bermanfaat, memudahkan koordinasi dan dianjurkan namun tidak menjadi satu-satunya penentu kualitas pelayanan. Yang terpenting adalah implementasi pendekatan paliatif yang holistik dan terintegrasi oleh tim multidisiplin. BPJS Kesehatan menanggung pelayanan paliatif bagi peserta yang memenuhi kriteria berdasarkan diagnosis penyakit yang mengancam jiwa dan kebutuhan pelayanan medis.	



Manfaat Pelita Hati

Manfaat dari aksi perubahan “PELITA HATI” Pelayanan Paliatif Terpadu yang Humanis, Tulus dan Inovatif di RSUD Ciawi diharapkan dapat dirasakan semua pihak yang berkepentingan diantaranya :

Bagi Internal RS

- **Mengurangi lama rawat inap pasien kanker, dengan target indikator Length of Stay (LoS) pasien kanker Departemen Kesehatan RI 6-9 hari.**
- Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan paliatif.
- Meningkatkan kerjasama antar unit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- **Meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, dengan target indikator standar pelayanan minimal Bidang Keperawatan terkait kelengkapan dokumen asuhan keperawatan 80%.**
- **Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga melalui pendekatan yang komprehensif terhadap kebutuhan mereka, dengan target indikator berupa Indikator Kepuasan masyarakat 80%.**

Bagi Eksternal RS

- Mengurangi lama rawat inap pasien kanker, dengan target indikator Length of Stay (LoS) pasien kanker Departemen Kesehatan RI 6-9 hari.
- Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan paliatif.
- Meningkatkan kerjasama antar unit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, dengan target indikator standar pelayanan minimal Bidang Keperawatan terkait kelengkapan dokumen asuhan keperawatan 80%.
- Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga melalui pendekatan yang komprehensif terhadap kebutuhan mereka, dengan target indikator berupa Indikator Kepuasan masyarakat 80%.



PELITA HATI bukan sekadar merawat penyakit, tetapi memanusiaikan manusia dengan menghadirkan harapan di tengah derita, mendampingi dengan empati, dan memberikan ruang bagi setiap pasien untuk tetap merasa bermakna di setiap tahap kehidupannya. Hidup manusia tak lepas dari sehat dan sakit. Saat sakit datang, kita baru sadar betapa berharganya kesehatan. Maka merawat yang sakit bukan sekadar tugas, tapi panggilan hati.

Sebagai pelayan publik, tenaga Kesehatan tidak boleh membeda-bedakan dalam pelayanan. Setiap pasien layak diperlakukan dengan adil, penuh kasih, dan empati, itulah wujud nyata nilai kemanusiaan.

Dalam setiap sentuhan dan perhatian yang tulus, mengalir cinta dan rahmat Allah. Jangan pernah lelah memberi kasih sayang, karena bisa jadi itu adalah kekuatan terakhir yang mereka punya.

Mari terus menjadi cahaya dan harapan bagi yang lemah. Karena sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi sesamanya.



Terima Kasih