

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN
INSTALASI MATERNAL PERINATAL
RSUD PROF. DR. MARONO SOEKARJO PURWOKERTO**



**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
TAHUN 2019**

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN UMUM RSMS	2
BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI, DAN TUJUAN	
RSUD PROF.DR. MARGONO SOKEARJO PURWOKERTO	4
A. Visi	4
B. Misi	4
C. Falsafah	5
D. Nilai	5
E. Tujuan	5
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI	7
BAB VI URAIAN JABATAN	9
A. Kepala Instalasi	9
B. Kepala Ruang.....	12
C. Perawat Primer	17
D.Perawat Asosiet	22
E.Administrasi.....	8
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA	23
BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONAL	24
A. Pola Ketenagaan	24
B. Kualifikasi Personal	25
BAB IX KEGIATAN ORIENTASI	27
A. Latar Belakang/ Dasar Pemikiran	27
B. Tujuan	27
C. Sasaran	27
D. Topik/ Materi	27
BAB X PERTEMUAN/ RAPAT	29
BAB XI PELAPORAN	30
A. Laporan Harian	30
B. Laporan Bulanan	30
C. Laporan Tahunan	31

BAB I

PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan kelancaran dan mutu pelayanan di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo khususnya di instalasi maternal perinatal secara berhasil guna dan berdayaguna, maka perlu adanya pedoman pengorganisasian untuk digunakan secara profesional. Dalam melaksanakan tugas perlu diatur tata tertib, alur pelaksanaan tugas dalam bentuk struktur organisasi

Selaras dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya menurunkan angka kematian maternal dan perinatal yang kita ketahui bersama bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Kesehatan RI (2015) mengalami penurunan. Tercatat tahun 2012 sebanyak 359 kasus menjadi 305 kasus ditahun 2015, sedangkan di Jawa Tengah juga mengalami penurunan tercatat tahun 2012 sebanyak 675 kasus dan tahun 2015 menjadi 437 kasus, maka Instalasi Maternal Perinatal mengutamakan pelayanan yang berkualitas tinggi, paripurna, terintegrasi dengan disiplin ilmu lain, bertanggung jawab secara profesi dan berlandaskan pada etika kedokteran dan keperawatan, mengikuti perkembangan IPTEK serta memperhatikan efektivitas, efisiensi dan kesehatan/keselamatan kerja, termasuk keamanan pasien selama dirawat, keamanan petugas dan lingkungan.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo (RSMS) Purwokerto merupakan Rumah Sakit Kelas B+ (Pendidikan) milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di kota Purwokerto dengan alamat Jl. Dr. Gumbreg No. 01 Purwokerto dan unit pelayanan Geriatri/Pelayanan VIP Paviliun Abiyasa di Jl. Dr. Angka No. 01 Purwokerto.

RSMS semula merupakan fusi dari RSU Purwokerto yang berlokasi di Jl. Dr. Angka No. 02 Purwokerto. RSMS saat ini menempati satu paket rumah sakit yang terdiri dari dua lantai yang berlokasi di Jl. Dr. Gumbreg No. 01. Dilihat dari aspek geografis, lokasi RSMS sangat menguntungkan karena terletak di pusat pengembangan wilayah Jawa Tengah bagian barat – selatan dan terletak di kota yang terus berkembang menjadi kota besar dan kota perdagangan, pendidikan dan pariwisata. Di pihak lain, kota Purwokerto terletak di pertemuan tiga jalur transportasi menuju pusat rujukan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, dengan jarak sekitar 200 km. Dari kota Semarang, Yogyakarta, dan Bandung. Kondisi ini sangat strategis bagi pengembangan dan pemasaran RSMS Purwokerto.

RSMS Purwokerto sebagai RSUD milik Pemerintah Propinsi Jawa Tengah dalam menyusun struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008 No. 8 Seri D No. 4, tambahan lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah No.14) dan peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 94 Tahun 2008 tentang penjabaran tugas pokok, fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto Propinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Propinsi Jawa Tengah tahun 2008 No. 94). Dalam Peraturan Daerah (Perda) No. 8 Tahun 2008 tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah lembaga teknis daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan Rumah Sakit yang masing – masing dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Untuk menunjang pengelola RSUD dapat dibentuk komite – komite, instalasi dan satuan pengawas intern yang pengaturannya ditetapkan dengan keputusan Direktur.

B. GAMBARAN UMUM INTALASI MATERNAL PERINATAL

Di Instalasi Maternal Perinatal terdiri dari 4 ruang pelayanan yaitu;

1. Ruang Bersalin (VK) IGD : Ruang pelayanan gawat darurat kasus obstetric, misalnya : Perdarahan Ante Partum, Perdarahan post partum, Preeklampsia Berat, Eklampsia, Placenta Previa berdarah, Solusio placenta, Fetal distress dan KPD. Sedangkan untuk kasus ginekologi meliputi Mioma uteri berdarah, dan Perdarahan pervaginam. Untuk kasus neonatus usia kurang dari 28 hari, misalnya Asfiksia berat, RDS, BBLR, Diare, Sepsis, Dehidrasi dan kelainan kongenital.

Setelah kasus kegawat daruratannya teratasi pasien kemudian dirawat di ruang perawatan.

Jumlah TT ; 4 TT

2. Ruang Bersalin : Ruang pelayanan pertolongan persalinan baik normal, patologis maupun tindakan, misalnya: Persalinan dengan penyulit, Vakum Ekstraksi, Kala 2 lama DLL.

Jumlah TT : 11 TT

3. Ruang flamboyan : Ruang pelayanan untuk pasien kehamilan dengan masalah, misalnya perdarahan ante partum, hiperemesis, hamil dengan PEB/Eklampsia sedangkan kasus post partum misalnya Sisa placenta, Retensi urine dan rawat gabung.

Jumlah TT Ibu ; 36 TT, Bayi : 29 TT

4. Ruang Melati : Ruang pelayanan untuk bayi resti dengan usia kurang dari 28 hari misalnya dengan kasus Asfiksia, BBLR, BBLB, Diare, HIE, Hiperbilirubin, kelainan kongenital, RDS, sepsis dan kasus bedah neonatus.

Jumlah TT Diruang melati : NICU 10 TT, HCU perinatal 18 TT.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI, DAN TUJUAN RSUD PROF.DR. MARGONO SOKEARJO PURWOKERTO

A. LATAR BELAKANG

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebagai rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan dan kepuasan pelanggannya. Sebagai salah satu upaya untuk memiliki komitmen yang sama pada seluruh pelaksana pelayanan di rumah sakit maka RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo menyusun dan menetapkan visi, misi, falsafah, nilai dan tujuan dari rumah sakit.

Pelayanan Maternal Perinatal adalah bantuan/pertolongan berupa asuhan medis, asuhan keperawatan dan pelayanan penunjang lain yang diberikan kepada klien atau pasien di Instalasi Maternal Perinatal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam rangka peningkatan status kesehatan berupa usaha-usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative tanpa membedakan suku, bangsa, aliran, golongan, agama dan jenis kelamin yang dilaksanakan secara profesional dan berpegang teguh pada kode etik profesi.

B. VISI

Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi

C. MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan sub spesialistik yang prima dan mandiri.
2. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang berkualitas di bidang kesehatan.
3. Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan profesionalisme dan kesejahteraan.
4. Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang tepat untuk mendukung pelayanan prima.
5. Mengembangkan sistem manajemen yang handal, transparan, akuntabel, efektif, dan efisien.

D. FALSAFAH

1. Pasien/pelanggan adalah inssan manusia sebagai pengguna jasa/produk rumah sakit yang harus dijunjung tinggi hak-haknya dengan penuh manusiawi.
2. Karyawan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah sumber daya manusia yang merupakan aset paling berharga, mampu memeberikan kontribusi kepada rumah sakit dengan memegang teguh nilai etika profesi dan norma agama yang peka dan peduli kepada orang lain, yang perlu ditingkatkan kesejahteraannya.
3. Masyarakat adalah kelompok pengguna jasa/produk kesehatan lainnya sesuai dengan standar pelayanan dan etika profesi bertaraf internasional.
4. Pemasok adalah mitra kerja rumah sakit yang setiap saat saling meningkatkan kerja sama berdasarkan rasa saling percaya dan saling menguntungkan.

E. NILAI

1. Kejujuran (senantiasa menjunjung tinggi kejujuran).
2. Kesetiaan (mengutamakan kesetiaan terhadap organisasi).
3. Kemitraan (mengedepankan kemitraan dalam memberikan pelayanan).
4. Kasih sayang (melayani dengan kasih sayang).
5. Bekerja adalah ibadah.

F. TUJUAN

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang berorientasi pada standar pelayanan dan kepuasan pelanggan.
2. Meningkatkan kualitas pendidikan profesi, penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung pengelolaan keselamatan pasien.
5. Meningkatkan manajemen berbasis sistem informasi, manajemen yang handal untuk pengembangan organisasi.

MOTTO

Melayani dengan Sepenuh Hati.

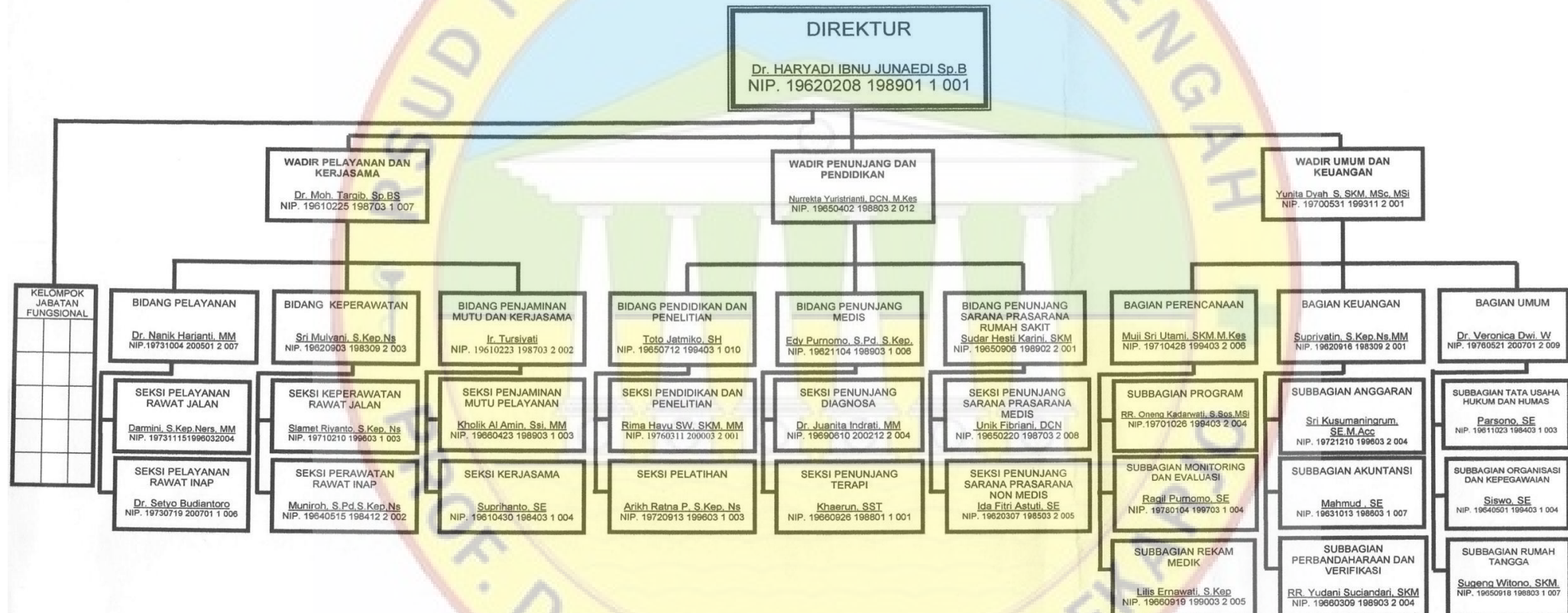
BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI
RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO

Struktur Organisasi adalah sistem yang mengatur jalur komando dan jalur koordinasi yang menetapkan tanggung jawab penyelenggaraan dan pelaksana pelayanan di rumah sakit.



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB IV
BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

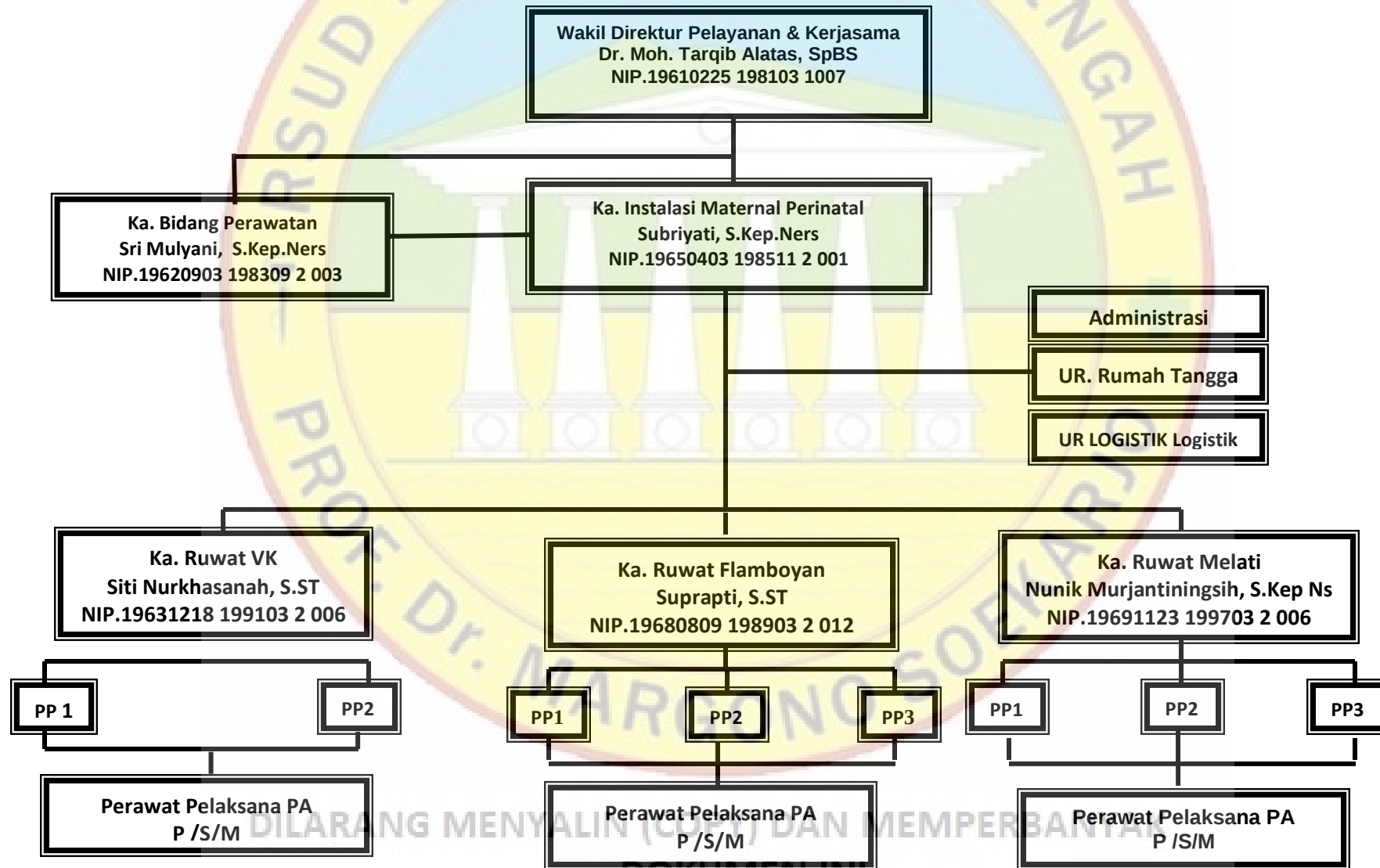


Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto

Dr. HARYADI IBNU JUNAEDI, Sp.B
Pembina Utama Muda
NIP. 19620208 198901 1 001

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB VI
STRUKTUR ORGANISASI
INSTALASI MATERNAL PERINATAL



BAB VI

URAIAN JABATAN

Kepala Instalasi Rawat Inap/Rawat Jalan/Rawat Intensif/Instalasi Gawat Darurat/Instalasi Bedah Sentral :

1. Nama Jabatan

Kepala Instalasi Rawat Inap (IRNA) / Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) / Kepala Instalasi Rawat Jalan (IRJA) / Kepala Instalasi Rawat Intensif (IRI) / Kepala Instalasi Bedah Sentral (IBS) Kepala Instalasi Maternal Perinatal (IMP).

2. Pengertian

Seorang pejabat fungsional yang cukup berpengalaman dan mempunyai kemampuan manajemen, yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur serta mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan medis dan pelayanan penunjang maupun pelayanan akomodasi untuk menunjang kesembuhan bagi pasien yang di ruang rawat di Instalasi Rawat Inap / Instalasi Gawat Darurat / Instalasi Rawat Jalan / Instalasi Anestesi & Rawat Intensif / Instalasi / Instalasi Bedah Sentral / Instalasi Maternal Perinatal (IMP).

3. Persyaratan :

- a. Seorang yang berpendidikan Sarjana Kedokteran (pangkat minimal dokter pratama) atau S 1 Keperawatan.
- b. Pengalaman kerja pernah bertugas di rumah sakit minimal lima tahun sejak ditugaskan di rumah sakit
- c. Pengalaman mengikuti kursus / pendidikan tambahan di bidang manajemen rumah sakit baik di dalam maupun di luar negeri lebih dari 3 tahun
- d. Berdedikasi tinggi dan bertanggung jawab pada tugasnya
- e. Jenis kelamin : Laki-laki / perempuan
- f. Usia : Minimal 30 tahun
- g. Tidak tercela
- h. Sehat jasmani / rokhani

4. Tanggung Jawab :

Secara struktural bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Kerja Sama

5. Tugas Pokok :

Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan asuhan medis, pelayanan asuhan keperawatan dan pelayanan lainnya untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan pasien di Instalasinya

6. Uraian Tugas :

a. Melaksanakan fungsi perencanaan dengan cara :

- 1) Merencanakan, menyusun dan menetapkan peraturan dan tata tertib pelayanan di Instalasinya sesuai dengan kebijakan Direktur Rumah sakit.
- 2) Merencanakan, menyusun dan memantapkan falsafah pelayanan yang mengacu kepada falsafah Rumah Sakit
- 3) Merencanakan jumlah dan jenis ketenagaan yang dibutuhkan di Instalasinya.
- 4) Merencanakan pembinaan dan pengembangan SDM antara lain melalui pendidikan serta pelatihan berjenjang dan berlanjut.
- 5) Merencanakan jumlah dan jenis peralatan medis dan keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan. Hal ini dilaksanakan bersama kepala Ruang Rawat.
- 6) Merencanakan penggantian peralatan medis dan keperawatan sesuai kebutuhan.

b. Melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan dengan cara :

- 1) Memberikan bimbingan kepada Kepala Ruang Rawat untuk melaksanakan pelayanan keperawatan paripurna, dan memelihara serta mempertahankan mutu pelayanan keperawatan di Instalasinya.
- 2) Memberikan bimbingan kepada tenaga perawatan yang dibawah tanggung jawabnya, untuk melaksanakan program terpadu di Rumah Sakit
- 3) Mengusahakan kelengkapan peralatan pelayanan keperawatan sesuai dengan prosedur yang berlaku setempat.
- 4) Mengadakan rapat dengan seluruh staf secara berakala atau sewaktu-waktu diperlukan.
- 5) Memelihara serta meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan keperawatan yang tepat, sehingga dapat tercipta suatu sistem informasi Rumah sakit yang akurat.
- 6) Membuat laporan tahunan tentang pelaksanaan hasil kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilakukan untuk disampaikan kepada Direktur Rumah Sakit.

- 7) Berperan serta dalam kegiatan ilmiah dan penelitian yang diadakan oleh Rumah Sakit atau Instalasi lain, untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.
- 8) Mengadakan kerjasama dan memelihara hubungan baik dengan semua Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Instalasi dan kelompok Staf Medis dalam Rumah Sakit.
- 9) Memelihara hubungan baik dengan pasien dan keluarganya.
- 10) Berperan serta dalam kegiatan yang diselenggarakan Rumah Sakit.
- 11) Menggunakan dan memperhatikan kesejahteraan tenaga perawat dan tenaga lain yang berada dibawah tanggung jawabnya untuk meningkatkan semangat kerja sama yang baik.

c. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian dengan cara :

- 1) Mengendalikan pelaksanaan peraturan / tata tertib pelayanan keperawatan yang berlaku.
- 2) Mengendalikan pendayagunaan tenaga keperawatan secara efektif dan efisien.
- 3) Menilai mutu pelayanan keperawatan bersama dengan Kepala Sub Instalasi, Ka Ruwat, dan Waka Ruwat secara berkala atau sewaktu-waktu bila diperlukan. Dengan tujuan agar pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan, dipertahankan dan perkembangan kemajuan di bidang pelayanan medis dapat diikuti.
- 4) Mengendalikan pendayagunaan peralatan keperawatan secara efektif dan efisien.
- 5) Menampung dan menanggulangi usul-usul serta keluhan, baik tentang masalah tenaga keperawatan maupun pelayanan keperawatan bersama-sama Bidang Perawatan.
- 6) Memberikan usulan penilaian kinerja perawat (DP3, PAK) ke Bidang Perawatan.

Kepala Ruang/Penanggung Jawab Keperawatan

1. Nama jabatan

Kepala Ruang Rawat/Penanggung Jawab Keperawatan/kebidanan

2. Pengertian

Seorang tenaga perawatan/kebidanan profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat.

3. Persyaratan

- a. Tenaga Keperawatan lulusan D3 Keperawatan + Sarjana Keperawatan atau Ners
- b. Pengalaman sebagai pelaksana perawatan minimal 5 tahun atau pangkat minimal golongan III/a
- c. Memiliki sertifikat “Diklat Manajemen Keperawatan Ruang Rawat” (diutamakan)
- d. Kompeten dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi & Kewenangan yang masih berlaku bagi Perawat/Bidan
- e. Memiliki kemampuan mengelola ruang perawatan dan asuhan keperawatan berbagai kasus
- f. Memiliki kemampuan melakukan pembinaan terhadap Perawat/Bidan Pelaksana, perawat magang dan mahasiswa praktik
- g. Berwibawa.
- h. Sehat jasmani / rokhani.
- i. Komunikatif
- j. Informatif

4. Tanggung Jawab

- a. Secara administrasi bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi dan secara fungsional bertanggung jawab kepada Bidang Perawatan.
- b. Secara teknis medis operasional bertanggung jawab kepada Dokter yang berwenang dan bertanggung jawab.

5. Tugas Pokok :

Melaksanakan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat yang berada di bawah tanggung jawabnya

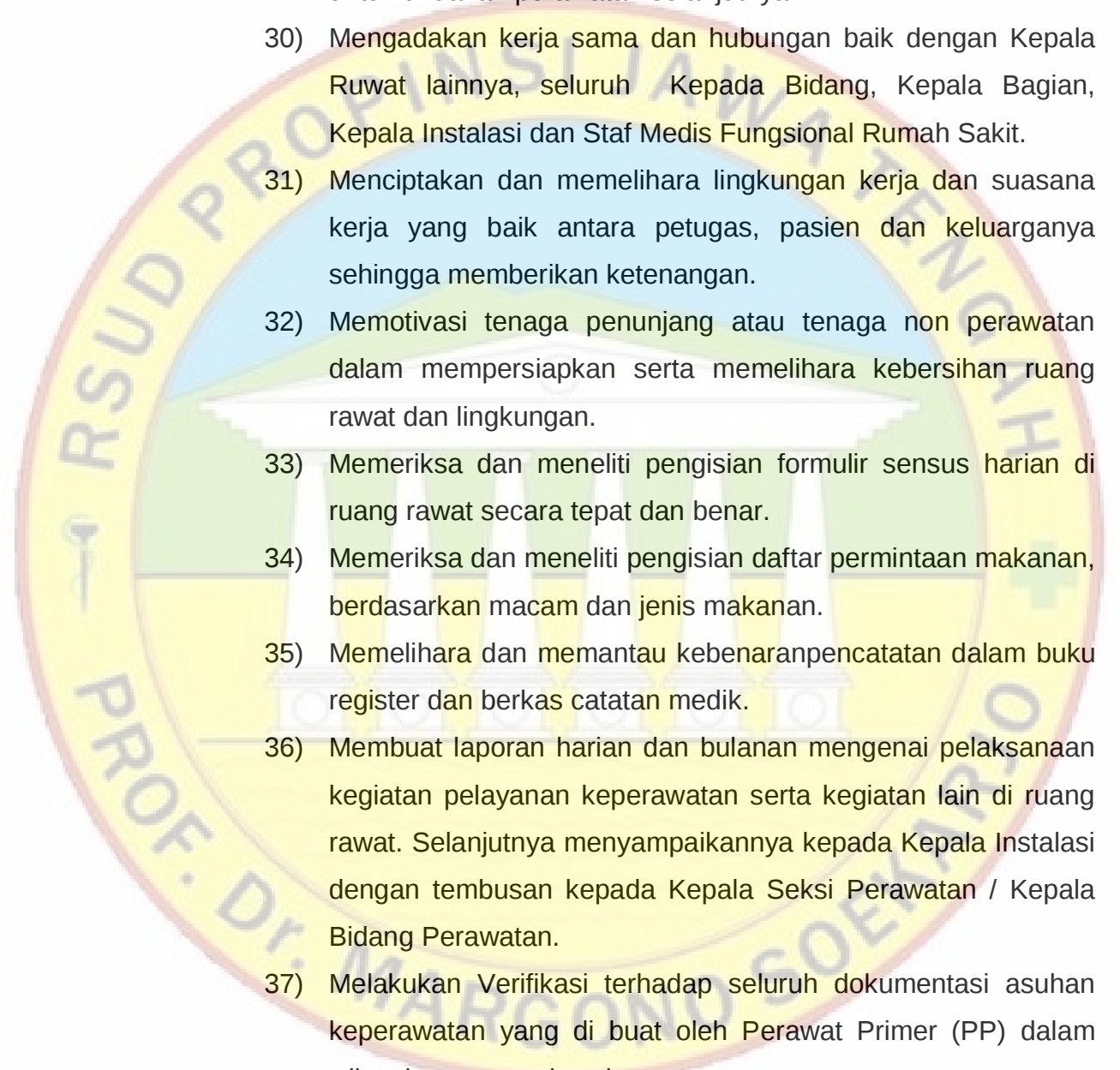
1)

6. Uraian Tugas

a. Melaksanakan fungsi perencanaan dengan cara :

- 1) Mengkaji dan merencanakan jumlah, jenis dan mutu tenaga lainnya sesuai kebutuhan Ruang Rawat yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- 2) Merencanakan jumlah dan jenis peralatan keperawatan, bahan habis pakai, alat habis pakai yang diperlukan sebagai penunjang tercapainya pelayanan di Ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
- 3) Merencanakan perawatan pasien oleh sejumlah tenaga keperawatan yang berada di wilayah tanggung jawabnya secara berkesinambungan
- 4) Mengidentifikasi jumlah tenaga keperawatan yang dibutuhkan dan mengatur penugasa dan penjadwalan.
- 5) Mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan dalam unit kerjanya untuk pelayanan asuhan keperawatan
- 6) Menginformasikan hal-hal penting kepada tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lainnya dan pasien yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan
- 7) Memberikan bimbingan dan pengarahan kepada staf yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas.
- 8) Melaksanakan dan mengawasi penerapan peraturan dan kebijakan pelayanan keperawatan dan peraturan standar rumah sakit yang berlaku.
- 9) Mengatur dan mengendalikan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan dan rekaman medis lainnya sesuai standar.
- 10) Melaksanakan penilaian kinerja staf, mengusulkan pengembangan inerja taf dan melakukan dokumentasinya
- 11) Mengembangkan usulan kebijakan, prosedur, peraturan dan memberikan usulan revisi sesuai dengan kebutuhan unit.
- 12) Menjelaskan, membimbing dan mengarahkan peran dan fungsi masing-masing staf.
- 13) Mengorganisasi pekerjaan dan pelayanan dengan biaya efektif.
- 14) Memberikan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lainnya yang akan bekerja di Ruang Rawat yang menjadi tanggung jawabnya.

- 15) Memberikan pengarahan dan motivasi kepada tenaga perawatan untuk melaksanakan tugasnya sesuai ketentuan standar.
- 16) Mengkoordinasi seluruh kegiatan yang ada dengan cara kerja sama dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan di Ruang Rawat tersebut.
- 17) Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana keperawatan dan tenaga lainnya yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
- 18) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan di bidang keperawatan, antara lain melalui pertemuan rutin.
- 19) Mengenal jenis dan kegunaan barang / peralatan serta mengusahakan pengadaannya sesuai kebutuhan pasien di ruang rawat agar tercapai pelayanan optimal.
- 20) Menyusun permintaan kebutuhan rutin, alat, obat dan bahan yang diperlukan di Ruang Perawatan.
- 21) Mengatur dan mengkoordinasikan pemeliharaan peralatan agar selalu siap pakai.
- 22) Memantau dan bertanggung jawabkan melaksanakan inventarisasi dalam unit kerjanya.
- 23) Memantau dan melaksanakan program orientasi terhadap pasien dan keluarganya yang meliputi penjelasan tentang peraturan Rumah Sakit, tata tertib Ruang Rawat, keadaan ruang rawat, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari di ruangan serta persyaratan administrasi yang dibutuhkan.
- 24) Mengantikan Perawat Primer/Ketua Tim saat berhalangan dalam melaksanakan kunjungan keliling (visite) bersama DPJP untuk memeriksa pasien dan mencatat program pengobatan serta menyampaikannya kepada staf untuk melaksanakannya.
- 25) Mengadakan pendekatan kepada setiap pasien yang dirawat, untuk mengetahui keadaannya dan menampung keluhan serta membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.
- 26) Menjaga perasaan pasien agar merasa aman dan terlindung selama pelaksanaan pelayanan berlangsung.
- 27) Memberi penyuluhan kesehatan terhadap pasien dalam batas kewenangannya.

- 
- 28) Menjaga perasaan petugas agar merasa aman dan terlindung selama pelaksanaan pelayanan berlangsung.
- 29) Mempertahankan dan meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan tentang perkembangan pasien dan kegiatan lain yang dilakukan secara tepat dan benar. Hal ini sangat penting untuk tindakan perawatan selanjutnya.
- 30) Mengadakan kerja sama dan hubungan baik dengan Kepala Ruwat lainnya, seluruh Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Instalasi dan Staf Medis Fungsional Rumah Sakit.
- 31) Menciptakan dan memelihara lingkungan kerja dan suasana kerja yang baik antara petugas, pasien dan keluarganya sehingga memberikan ketenangan.
- 32) Memotivasi tenaga penunjang atau tenaga non perawatan dalam mempersiapkan serta memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungan.
- 33) Memeriksa dan meneliti pengisian formulir sensus harian di ruang rawat secara tepat dan benar.
- 34) Memeriksa dan meneliti pengisian daftar permintaan makanan, berdasarkan macam dan jenis makanan.
- 35) Memelihara dan memantau kebenaran pencatatan dalam buku register dan berkas catatan medik.
- 36) Membuat laporan harian dan bulanan mengenai pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan serta kegiatan lain di ruang rawat. Selanjutnya menyampaikannya kepada Kepala Instalasi dengan tembusan kepada Kepala Seksi Perawatan / Kepala Bidang Perawatan.
- 37) Melakukan Verifikasi terhadap seluruh dokumentasi asuhan keperawatan yang di buat oleh Perawat Primer (PP) dalam wilayah tanggung jawabnya.
- 38) Memegang teguh rahasia jabatan.
- b. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian dengan cara :
- 1) Mengawasi, mengkoreksi dan menilai pelaksanaan pelayanan keperawatan yang telah ditentukan.
 - 2) Melaksanakan penilaian terhadap upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan di bidang perawatan.

- 3) Mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan keperawatan serta obat-obatan secara efektif dan efisien.
- 4) Mengawasi pelaksanaan sistem pencatatan pelaporan kegiatan pelayanan keperawatan serta mendokumentasikan kegiatan lainnya di ruang rawat.



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

Perawat Primer (PP) atau Ketua Tim (Ka Tim/Ka Satgas)

1. Nama Jabatan : **Perawat Primer (PP) atau Ketua Tim (Ka Tim/Ka Satgas)**
2. Pengertian : Seorang tenaga perawat/bidan profesional yang diberi tugas dan wewenang untuk membantu tugas-tugas Kepala Ruang Rawat/Penanggung Jawab Keperawatan dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan pada sekelompok pasien yang menjadi wilayah tanggungjawabnya termasuk mengkondisikan lingkungan perawatan sesuai kebutuhan perawatan pasien.
3. Persyaratan :
 - a. Minimal Perawat lulusan D-III Keperawatan/Kebidanan atau Ners (diutamakan).
 - b. Pengalaman sebagai pelaksana perawatan minimal 4 tahun atau pangkat minimal golongan II/d.
 - c. Kompeten dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi & Kewenangan yang masih berlaku bagi Perawat/Bidan.
 - d. Memiliki kemampuan mengelola/asuhan keperawatan berbagai kasus.
Memiliki kemampuan melakukan pembinaan terhadap Perawat/Bidan Pelaksana, perawat magang dan mahasiswa praktik
 - e. Motivasi kerja yang tinggi
 - f. Sehat jasmani / rokhani
 - g. Komunikatif
 - h. Informatif
4. Tanggung Jawab
Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada Kepala Ruang Rawat/Penanggung Jawab Keperawatan.
5. Tugas Pokok :
Mengelola pasien di ruang rawat sesuai dengan wilayah tanggung jawabnya secara paripurna sesuai dengan standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional keperawatan dan standar profesi keperawatan.

6. Uraian Tugas :

- a. Bertugas pada pagi hari
- b. Memberi informasi & orientasi kepada setiap pasien baru/keluarga, mengenai ruang perawatan, grup perawat, peraturan dan tata tertib ruang perawatan, rencana asuhan keperawatan.
- c. Memberi penjelasan tentang perawatan dirumah/lanjutan bagi pasien/keluarga yang akan pulang.
- d. Bersama PA menerima operan tugas jaga dari PA yang tugas jaga malam.
- e. Bersama PA melakukan konfirmasi/ supervisi tentang kondisi pasien segera setelah selesai operan tugas jaga setiap pasien.
- f. Melakukan pre conference dengan semua PA yang ada dalam grupnya pada setiap awal dinas pagi.
- g. Membagi tugas /pasien kepada PA sesuai kemampuan dan beban kerja pada setiap shift jaga.
- h. Melakukan pengkajian, menetapkan masalah/diagnosa keperawatan& perencanaan keperawatan kepada semua pasien yang menjadi tanggung jawabnya dan di rekam dalam format baku dokumentasi asuhan keperawatan.
- i. Memonitor penerapan standar selama pelaksanaan tugas PA.
- j. Membimbing PA dalam melaksanakan tugasnya.
- k. Memfasilitasi tugas PA untuk kelancaran pelaksanaan asuhan pasien.
- l. Mengoreksi, merevisi & melengkapi catatan askep pada rekam keperawatan yang dilakukan oleh PA yang ada dibawah tanggung jawabnya.
- m. Melakukan evaluasi/follow up asuhan keperawatan setiap pasien sesuai tujuan yang ada dalam perencanaan asuhan keperawatan dan merekam dalam format baku dokumentasi asuhan keperawatan.
- n. Melaksanakan post conference pada setiap akhir dinas dan menerima laporan akhir tugas jaga dari PA untuk persiapan operan tugas jaga berikutnya.
- o. Mendampingi PA dalam operan tugas jaga kepada PA yang tugas jaga berikutnya
- p. Memperkenalkan PA yang ada dalam satu grup/yang akan merawat selama pasien dirawat kepada pasien/keluarga baru.
- q. Mendelegasikan tugas kepada PA pada S/M/HL

- r. Melaksanakan pendelegasian tugas Kepala Ruang saat Kepala Ruang tidak bisa melaksanakan tugasnya (Cuti, Izin, sakit).
- s. Menyelenggarakan/mengikuti diskusi kasus/ conference dengan dokter/tim kes. lain setiap minggu sekali.
- t. Menyelenggarakan diskusi kasus/ conference dalam pertemuan rutin keperawatan di ruangan minimal sebulan sekali.
- u. Membuat laporan kronologis pada KTD/KNC yang terjadi pada pasien di bawah tanggung jawabnya.
- v. Bertanggungjawab terhadap pasien selama perawatan pasien.
- w. Memberikan bimbingan dan perlindungan kepada setiap PA yang menjadi tanggung jawabnya untuk melaksanakan tugas sesuai dengan standar prosedur, standar asuhan keperawatan dan standar profesi.
- x. Melaksanakan tugas lain sesuai uraian tugas.

Perawat/Bidan Pelaksana (Perawat/Bidan Asosiet)

1. Nama Jabatan : **Perawat Pelaksana/Perawat Asosiet (PA)**
2. Pengertian : Seorang tenaga perawat professional/Vocasional yang diberi tugas dan wewenang untuk membantu tugas-tugas Perawat Primer/Ka Satgas dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan pada sekelompok pasien yang menjadi wilayah tanggungjawabnya.
3. Persyaratan :
 - a. Perawat lulusan D-III Keperawatan atau Sarjana Keperawatan.
 - b. Kompeten dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi & Kewenangan yang masih berlaku bagi Perawat/Bidan.
 - c. Pengalaman magang di RSUD Prof Dr Margono soekarjo Purwokerto Minimal 3 bulan
 - d. Memiliki kemampuan melakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur.
 - e. Motivasi kerja yang tinggi
 - f. Sehat jasmani / rokhani
 - g. Komunikatif
 - H Informatif

4. Tanggung Jawab :

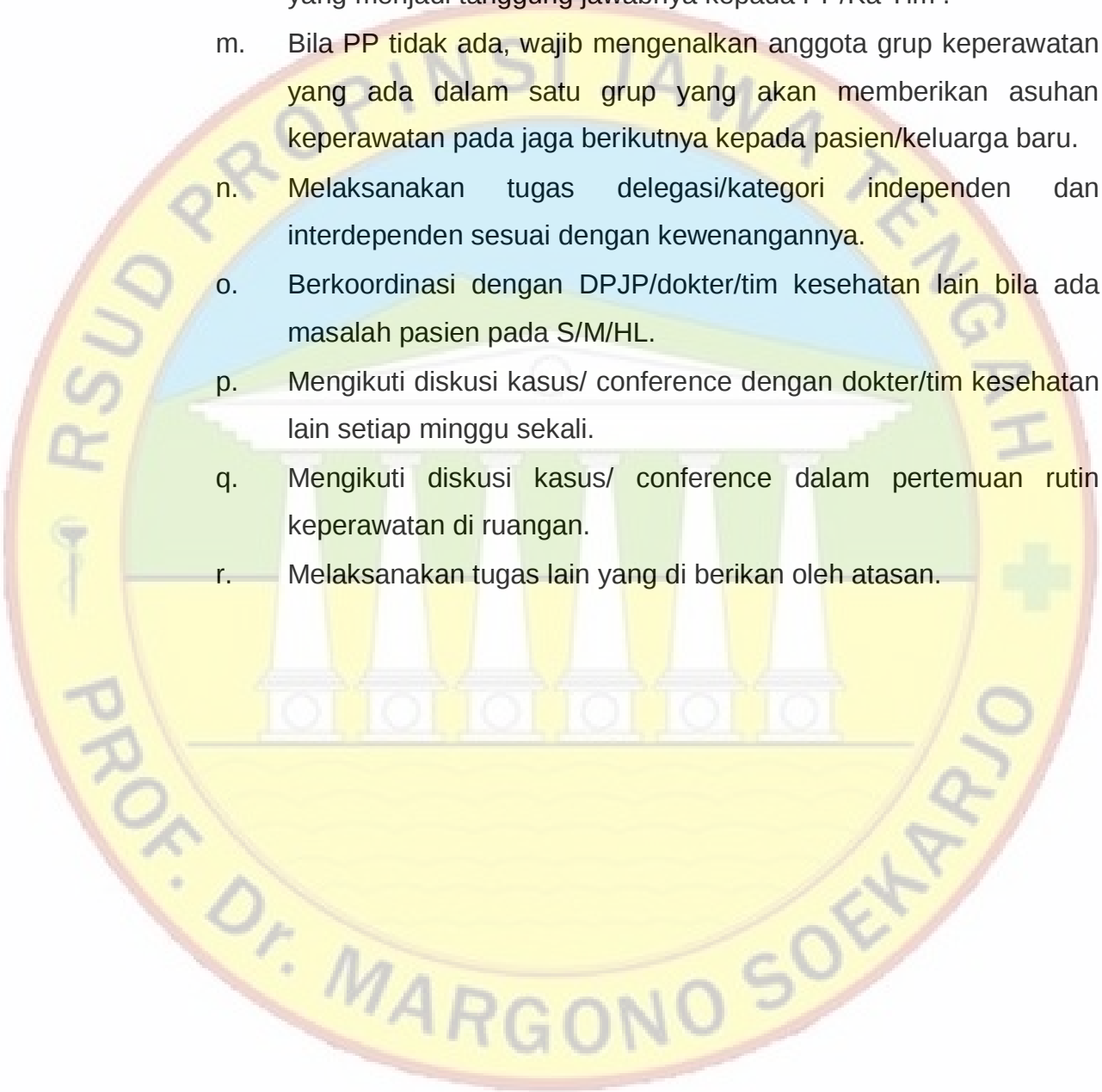
Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada Kepala Ruang Rawat/Penanggung Jawab Keperawatan melalui Perawat Primer atau Ka Satgas/Ka Tim.

5. Tugas Pokok :

Melaksanakan tugas asuhan keperawatan/Kebidanan kepada sekelompok pasien yang menjadi tanggung jawabnya sesuai dengan standar asuhan keperawatan/Kebidanan dan standar operating prosedur yang telah direncanakan oleh Perawat Primer atau Ka Satgas/Ka Timnya.

6. Uraian Tugas :

- a. Melaksanakan operan tugas setiap awal & akhir jaga dari & kepada PA yang ada dlm satu grup.
- b. Melakukan konfirmasi/ supervisi tentang kondisi pasien segera setelah selesai operan setiap pasien.
- c. Melakukan do'a bersama setiap awal dan akhir tugas yang dilakukan setelah selesai serah terima operan tugas jaga.
- d. Mengikuti pre conference yang dilakukan PP/Ketua Tim setiap awal tugas.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai prosedur baku dan melaksanakan rencana asuhan keperawatan pada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya sesuai dengan rencana yang telah di buat dan mendokumentasikan proses keperawatan pada format baku asuhan keperawatan.
- f. Melakukan monitoring respon pasien dan mendokumentasikan hasil monitoring pada format baku.
- g. Melakukan konsultasi/melaporkan masalah pasien/kel kepada PP/Ka Tim.
- h. Membimbing, melakukan pendidikan kesehatan dan memberikan informasi sesuai dengan kewenangannya kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya dan mendokumentasikan kegiatannya pada format baku.
- i. Mendengarkan keluhan pasien/keluarga & berusaha untuk memberikan solusi sesuai dengan kewenangannya.
- j. Melengkapi catatan asuhan keperawatan pada semua pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

- 
- k. Melakukan evaluasi/reassessment pasien sesuai rencana asuhan keperawatan setiap akhir tugas pada semua pasien yang menjadi tanggung jawabnya dan ada bukti di rekam keperawatan
 - l. Mengikuti post conference yang diadakan oleh PP pada setiap akhir tugas dan melaporkan kondisi/perkembangan semua pasien yang menjadi tanggung jawabnya kepada PP/Ka Tim .
 - m. Bila PP tidak ada, wajib mengenalkan anggota grup keperawatan yang ada dalam satu grup yang akan memberikan asuhan keperawatan pada jaga berikutnya kepada pasien/keluarga baru.
 - n. Melaksanakan tugas delegasi/kategori independen dan interdependen sesuai dengan kewenangannya.
 - o. Berkoordinasi dengan DPJP/dokter/tim kesehatan lain bila ada masalah pasien pada S/M/HL.
 - p. Mengikuti diskusi kasus/ conference dengan dokter/tim kesehatan lain setiap minggu sekali.
 - q. Mengikuti diskusi kasus/ conference dalam pertemuan rutin keperawatan di ruangan.
 - r. Melaksanakan tugas lain yang di berikan oleh atasan.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

PETUGAS ADMINISTRASI INSTALASI

a. Pengertian:

Tenaga Non Perawatan yang diberi tugas melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan ketatausahaan Instalasi Maternal Perinatal termasuk di dalamnya melaksanakan kegiatan inventarisasi barang peralatan medis dan non medis

b. Persyaratan:

- 1) Sehat jasmani / rohani.
- 2) Pendidikan minimal SMU/ sederajat yang telah mendapatkan pendidikan tambahan dalam bidang administrasi / ketatausahaan kesehatan
- 3) Berdisiplin tinggi dan mau terus belajar.
- 4) Terampil, terlatih secara internal Rumah Sakit.

PETUGAS LOGISTIK

a. Pengertian

Tenaga Non Perawatan yang diberi tugas melaksanakan kegiatan logistik instalasi, pencatatan dan pelaporan keluar masuk barang **IMP** termasuk di dalamnya bersama-sama dengan administrasi instalasi untuk melaksanakan kegiatan inventarisasi barang peralatan medis dan non medis

b. Persyaratan :

- 1) Sehat jasmani / rohani.
- 2) Pendidikan minimal SMU/ sederajat .
- 3) Berdisiplin tinggi dan mau terus belajar.
- 4) Terampil, terlatih secara internal Rumah Sakit.

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

Kegiatan pelayanan asuhan keperawatandan asuhan kebidanan merupakan tindakan pelayanan keperawatan dan kebidanan pada kasus spesialistik dan sub spesialistik, secara komprehensif selama dua puluh empat jam yang dilaksanakan secara kolaborasi, mandiri maupun pendelegasian tindakan dan pengobatan ,Oleh karena itu diperlukan adanya kerja sama yang erat dengan berbagai disiplin ilmu secara bersama-sama menangani asuhan keperawatan dan kebidanan pada pasien yang dirawat di rumah sakit.

1. Tata hubungan kerja internal

Pelayanan asuhan keperawatan merupakan kerja tim yang terdiri dari dokter spesialis, dokter subspesialis,dokter umum, unit penunjang lainnya yang mendukung tindakan asuhan keperawatandan kebidanan serta administrasi.

Fungsi utama pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan adalah pelayanan asuhan kepada pasien secara terus menerus serta komprehensif.

2. Tata hubungan kerja eksternal

Pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan yang memerlukan kerjasama yang sangat erat dengan bidang ilmu lain yaitu unit penunjang dari laboratorium, radiologi, gizi dan lain-lain, serta dengan unit sarana dan rumah tangga.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONAL

A. Pola Ketenagaan

Salah satu kunci keberhasilan pelayanan rumah sakit adalah kemampuan merencanakan ketersediaan tenaga sebagai unsur utama dalam pemberian pelayanan. Sumber daya tenaga yang mempunyai kualifikasi sesuai standar kemampuan dalam membina hubungan interpersonal dan responsif terhadap perubahan akan menjadi kompetitif advantage bagi rumah sakit. Oleh karena itu dibutuhkan perencanaan yang kolaboratif dari seluruh unsur rumah sakit untuk menyusun kebutuhan tenaga secara makro agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan pelanggan. Perencanaan kebutuhan tenaga disusun berdasarkan pola perhitungan tertentu agar hasil perencanaan mendekati kebutuhan optimal untuk pelayanan.

POLA KETENAGAAN

N O	INSTALASI MATERNAL PERINATAL	PERAWAT					ADM/LOGISTIK				
		S1 Ner	D4	D3	SPK	JML	S1	D3	SMA	SD	JML
1.	KANTOR IMP	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
2.	VK										
	Ka. RUANG	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
	PP	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0
	Ka. TIM	0	1	3	0	4	0	0	0	0	0
	PA	0	0	23	0	23	0	0	0	0	0
	HOUSE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
3.	FLAMBOYAN										
	Ka. RUANG	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
	PP	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0
	Ka. TIM	0	1	3	0	4	0	0	0	0	0
	PA	0	0	14	0	14	0	0	0	0	0
	HAOSE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4.	MELATI										
	Ka. RUANG	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
	PP	3	0	0	3	3	0	0	0	0	0
	Ka. TIM	1	0	3	0	4	0	0	0	0	0
	PA	1	0	15	0	16	0	0	0	0	0
	HAOS KEEPER	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL	9	6	62	0	77	0	3	3	0	6
	TOTAL IRJA	77					6				83

B. KUALIFIKASI PERSONAL

Usaha untuk memenuhi jumlah tenaga harus dilakukan analisa beban pekerjaan yang dilakukan secara berkala dan disesuaikan dengan rencana pengembangan Instalasi Maternal Perinatal.

Mengacu KeMenKes RI no.1427 tentang Standar Pelayanan Keperawatan

N O	Jabatan	Kualifikasi		Tenaga yang Dibutuhka n	Tersedia	Kurang
		Formal	Informal			
1	KANTOR IMP					
	1. Ka.IMP	S1 Ners	Manajemen Instalasi dan Bangsal	1	1	0
			Komunikasi terapeutik			
	2. Administrasi umum	SLTA/D3	Keadministrasia n kesehatan	3	3	0
	3. Administrasi umum	S 1	Keadministrasia n umum	1	1	0
	4. Pramu Rumah Tangga		Castamer Cervis dan Umum	4	4	0
2	Kepala Ruang Kamar bersalin	D 4 Kebidanan	Menejemen Kepala Ruang	1	1	0
	1.Perawat Primer / PP	D 4 Kebidanan	Pel. Asuhan Keperatan	1	1	0
	2. Perawat Primer / PP	D3 Kebidanan	Pel. Asuhan Kebidanan	1	1	0
	3. Perawat Pelaksana / PA	D3 Kebidanan	Pel. Asuhan Kebidanan	23	23	0

3	Kepala Ruang Flamboyan	D 4 Kebidanan	Menejemen Kepala Ruang	1	1	0
	1. Perawat Primer / PP	S1 Ners	Pel. Asuhan Kebidanan	2	2	0
	2. Perawat Primer / PP	D3	Pel. Asuhan Kebidanan	1	1	0
	3. Perawat Pelaksana/ PA	D3	Pel. Asuhan Kebidanan	12	12	0
4	Kepala Ruang Melati	S 1	Menejemen Kepala Ruang	1	1	0
	1. Perawat Primer / PP	S 1	Pel. Asuhan Neonatal	3	3	0
	2. Perawat Primer / PP	S1 Ners/D3	Pel. Asuhan Neonatal	0	0	0
	3. Perawat Pelaksana/ PA	S1	Pel. Asuhan Neonatal	1	1	0
	4. Perawat Pelaksana/ PA	D 3	Pel. Asuhan Neonatal	15	15	0
	JUMLAH					

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

A. Latar Belakang/Dasar Pemikiran

Pelayanan maternal-perinatal memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan di Rumah Sakit, sehingga perlu pemahaman tentang pelayanan di Instalasi maternal Perinatal agar dalam menjalankan kegiatan dapat berjalan sesuai standar. Untuk ini orientasi bagi tenaga baru Instalasi maternal Perinatal sangat dibutuhkan untuk kelancaran kegiatan-kegiatan sehari-hari.

B. Tujuan

Orientasi tenaga baru Instalasi maternal Perinatal dilaksanakan agar dapat mengetahui dan memahami:

1. Tugas, kewajiban, wewenang dan prosedur kerja.
2. Tujuan, falsafah dan peraturan-peraturan dilingkungan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo serta kebijakan Pimpinan Rumah Sakit.
3. Prosedur-prosedur pengamanan dalam berbagai unit kerja.
4. Prosedur tetap di Instalasi Instalasi maternal Perinatal

C. Prosedur tentang penilaian terhadap penampilan kerja staf Instalasi Maternal Perinatal.

D. Sasaran

1. Tenaga pindahan dari Rumah Sakit lain/Instalasi Kesehatan lain.
2. Pegawai baru.

E. Topik/Materi

Materi orientasi tenaga kerja baru Instalasi Maternal Perinatal meliputi :

1. Visi, Misi, Falsafah, Tujuan dan Peraturan - peraturan dilingkungan Rumah Sakit serta kebijakan Pimpinan Rumah Sakit.
2. Struktur organisasi Rumah Sakit dan Instalasi Maternal Perinatal.
3. Fasilitas/sarana yang tersedia dan cara penggunaannya.
4. Kebijakan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit dan Instalasi Instalasi maternal Perinatal dalam upaya menjaga mutu pelayanan di rumah sakit
5. Metode pemberian pelayanan Instalasi maternal Perinatal di Rumah Sakit.
6. Pola ketenagaan dan sistem penilaian kinerja Instalasi maternal Perinatal

7. Prosedur pengamanan dalam berbagi bidang di Rumah Sakit.
8. Hak dan kewajiban tenaga perawat dan tenaga administrasi dilingkup Instalasi maternal Perinatal
9. Kemampuan / kompetensi dasar seperti : PPI, BHD, Customer Servis, K3, Pasien Safeti dan EWS



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Untuk evaluasi dan pengendalian mutu, maka Instalasi Maternal Perinatal perlu adanya pertemuan/rapat untuk membahas permasalahan layanan (termasuk respon time, keluhan pasien, komplikasi tindakan, efisiensi, dan efektivitas layanan). Kegiatan pertemuan/rapat ini terdiri dari :

1. Rapat Internal

Rapat ini dihadiri oleh seluruh staf Instalasi Maternal Perinatal dengan pimpinan rapat adalah Kepala IMP

Frekuensi rapat ini adalah sebulan sekali dan rapat khusus sesuai ketentuan Kepala Instalasi Maternal Perinatal.

2. Rapat Eksternal

Rapat ini dihadiri oleh para pimpinan unit kerja dengan pejabat struktural rumah sakit, yang membahas evaluasi pelayanan Rumah Sakit secara umum.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB XI

PELAPORAN

Sistem pencatatan dan pelaporan di Instalasi Maternal Perinatal adalah kegiatan administrasi yang mencatat dan melaporkan semua kegiatan serta rencana yang akan dilaksanakan di Instalasi Maternal Perinatal, khususnya di masing-masing ruang perawatan. untuk jenis pelaporannya ada 3 yaitu:

A. PENCATATAN DAN PELAPORAN HARIAN

Adapun pencatatan dan pelaporan harian meliputi:

1. Pencatatan data laporan kunjungan pasien dipisahkan antara pasien baru dan pasien lama.
2. Pasien baru adalah pasien yang datang ke ruang perawatan untuk pertama kali.
3. Pasien Pasien lama adalah pasien yang datang ke ruang perawatan berulang setiap kali datang sesuai dengan program dokter dan pasien benar-benar memerlukan tindakan asuhan keperawatan.
4. Laporan kasus / tindakan harian yang dilakukan diruang perawatan.
5. Pelaporan dan pencatatan pasien pulang:pasien pulang dengan ijin, APS, dirujuk dan meninggal.
6. Pencatatan dan pelaporan keuangan adalah pencatatan dan pelaporan mengenai cara bayar pasien dengan menggunakan fasilitas umum, BPJS PBI dan BPJS non PBI

B. PENCATATAN DAN PELAPORAN BULANAN

Laporan bulanan meliputi:

1. Pelaporan dan pencatatan BOR, LOS, BTO, TOI, NDR.
2. Pelaporan bulanan dengan dashboard.
3. pelaporan 10 besar kasus dari masing masing ruangan
4. pelaporan AKI dan AKB
5. pelaporan jenis jenis tindakan yang dilakukan diruangan
6. pelaporan permasalahan yang belum terselesaikan
7. pelaporan SDM yang baru,pensiun atau mutasi serta yang cuti.
8. pelaporan barang baru dan barang rusak,dll

C. PENCATATAN DAN PELAPORAN TAHUNAN

Laporan tahunan meliputi : Laporan evaluasi kinerja Instalasi Maternal Perinatal periode satu tahun dan pelaporan program kerja untuk tahun berikutnya.

Untuk mengetahui hasil kinerja Instalasi maternal perinatal dilakukan evaluasi setiap hari dengan menggunakan dashboard dan laporan bulanan serta pada akhir tahun terhadap pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan yang telah disusun setiap awal tahun kegiatan. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program kerja tahun berikutnya.

Perbaikan dilakukan sebagai tindak lanjut hasil evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan di Instalasi maternal perinatal.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI