

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN
INSTALASI RAWAT INAP**



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK

DOKUMEN INI

RSUD PROF. DR.MARGONO SOEKARJO

PURWOKERTO

TAHUN 2019

BAB I

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan seseorang secara paripurna Untuk meningkatkan kelancaran dan mutu pelayanan di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo khususnya di instalasi rawat inap 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

Pelayanan Instalasi Rawat Inap di rumah sakit merupakan unit kerja pelayanan Rawat Inap yang bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan kerjasama, pelayanan rawat inap diselenggarakan untuk merawat semua lapisan masyarakat yang sakit dan memerlukan pelayanan medis pelayanan keperawatan ,pelayanan farmasi .pelayanan rehabilitasi medik dan pelayanan gizi di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Pelayanan di Instalasi rawat inap dilaksanakan secara komprehensif dan simultan sesuai dengan jenis penyakit dan kebutuhan pasien, dengan memperhatikan kebijakan dan SPO serta kode etik yang berlaku.

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 Tengan bagian barat – selatan dan terletak dikota yang terus berkembang menjadi kota besar dan kota perdagangan,pendidikan dan pariwisata. Dipihak lain,kota Purwokerto terletak dipertemuan 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 milik Pemerintah Propinsi Jawa Tengah dalam menyusun struktur organsisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Jawa Tengah (Lembaga 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 dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekertaris Daerah. Untuk menunjang pengelola RSUD dapat dibentuk komite-komite, instalasi dan satuan pengawas intern yang pengaturannya ditetapkan dengan keputusan Direktur

B. Gambaran Umum Instalasi Rawat Inap

Ruang lingkup pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Prof, Dr Margono Soekarjo Purwokerto meliputi :

NO.	RUANG	KASUS YANG DIRAWAT	KAPASITAS TT			
			VIP	I	II	III
1.	R. Cempaka	Bedah Syaraf	0	4	12	20
2.	R. Kenanga	Bedah Mulut, Bedah Umum, Bedah Plastik, bedah Urologi	0	4	12	22
3.	R. Seruni	Bedah Anak, Bedah Orthopedi, Mata	0	6	8	23
4.	R. Teratai	Bedah Umum, Bedah Onkologi, Bedah Urologi, THT, Obgyn	0	6	8	24
5.	R. Bugenvile	Bedah Onkologi , Tindakan Kemo	0	4	4	24
6.	R. Edelwes	Bedah Mulut, Bedah Umum, bedah Onokologi, Bedah Plastik, Bedah urologi, THT, Rehab	0	0	0	28
7.	RSR Bawah	P Anak, Obsgyn, B Umum, B Uro, B Plastik, B Ortopedi, THT, Mata, B Mulut, P Jiwa, B Onkho	9	20	0	0
8.	RSR Atas	B Mulut, B Umum, B Plastik, B Urologi, P Dalam, Jantung, Paru, Syaraf, B Ortopedy, B Onkho (Semua Kasus)	0	30	0	0
9.	R. Asoka	Penyakit Dalam, Jantung, Paru, Syaraf, Kulit Kelamin	0	16	19	1
10.	R. Dahlia	Penyakit Dalam,Jantung,Paru,Syaraf,Kulit Kelamin	0	12	19	1
11.	R.Mawar	Penyakit dalam,Jantung,Paru,Syaraf,kulit kelamin	0	0	0	56
12.	R. Aster	Perawatan anak non bedah	0	6	5	22
13.	R. Anggrek	Perawatan jiwa	0	2	2	2
14.	R. Cendana	Penyakit paru,MDR	0	0	0	34

15.	R. Kemuning	Penyakit syaraf dan penyakit dalam	0	4	8	20
16.	R. perawatan infeksi	Ruang isolasi	0	0	0	3



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN

A. VISI :

Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi.

B. MISI :

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

C. FALSAFAH :

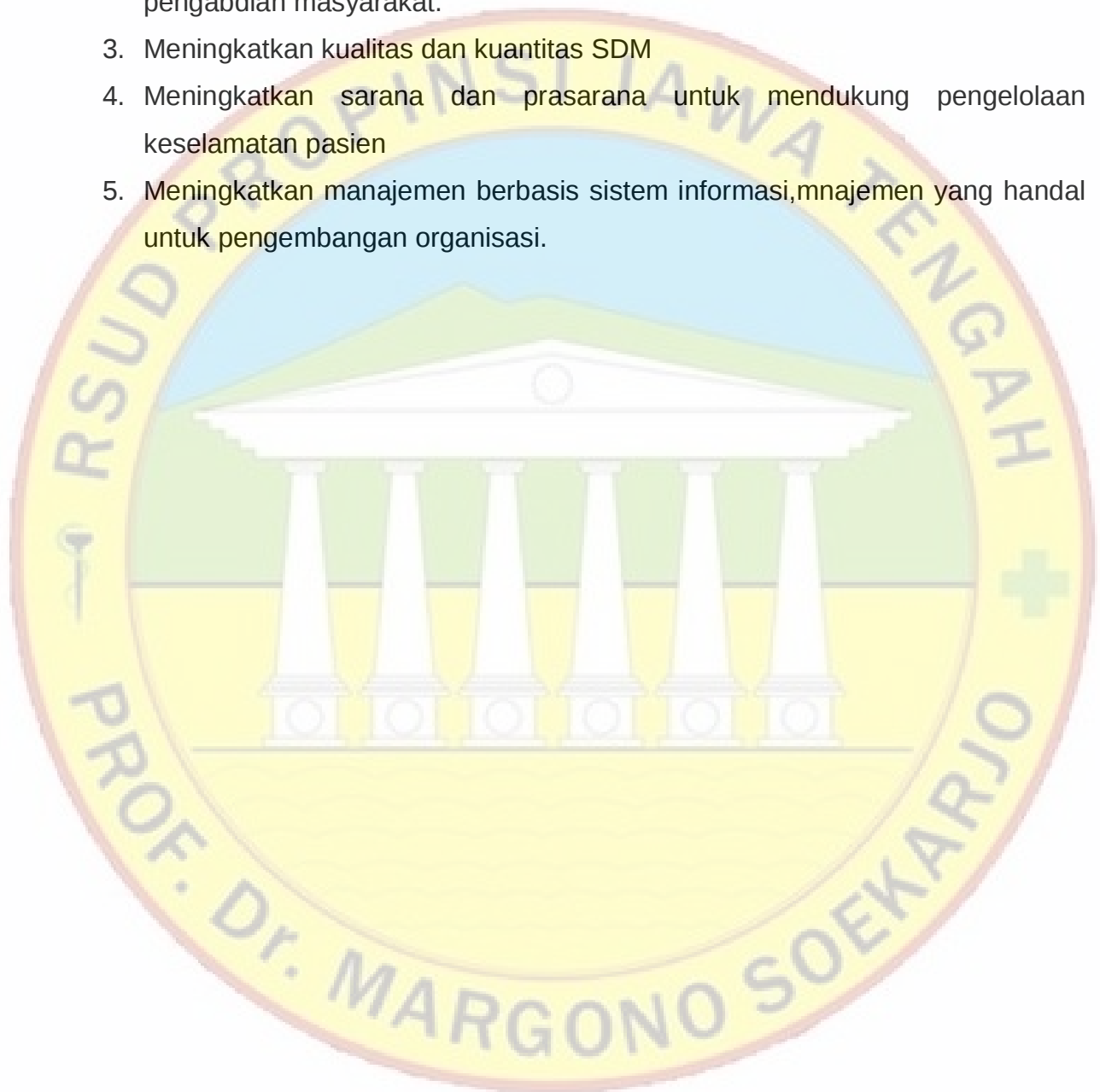
1. Pasien/pelanggan adalah insan manusia sebagai pengguna jasa/produk Rumah Sakit yang harus dijunjung tinggi hak haknya dengan penuh manusiawi.
2. Karyawan RSUD Prof.Dr.Margono soekarjo adalah sumber daya manusia yang merupakan aset paling berharga, mampu memberikan kontribusi kepada Rumah Sakit dengan 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.

D. 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.

E. 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.

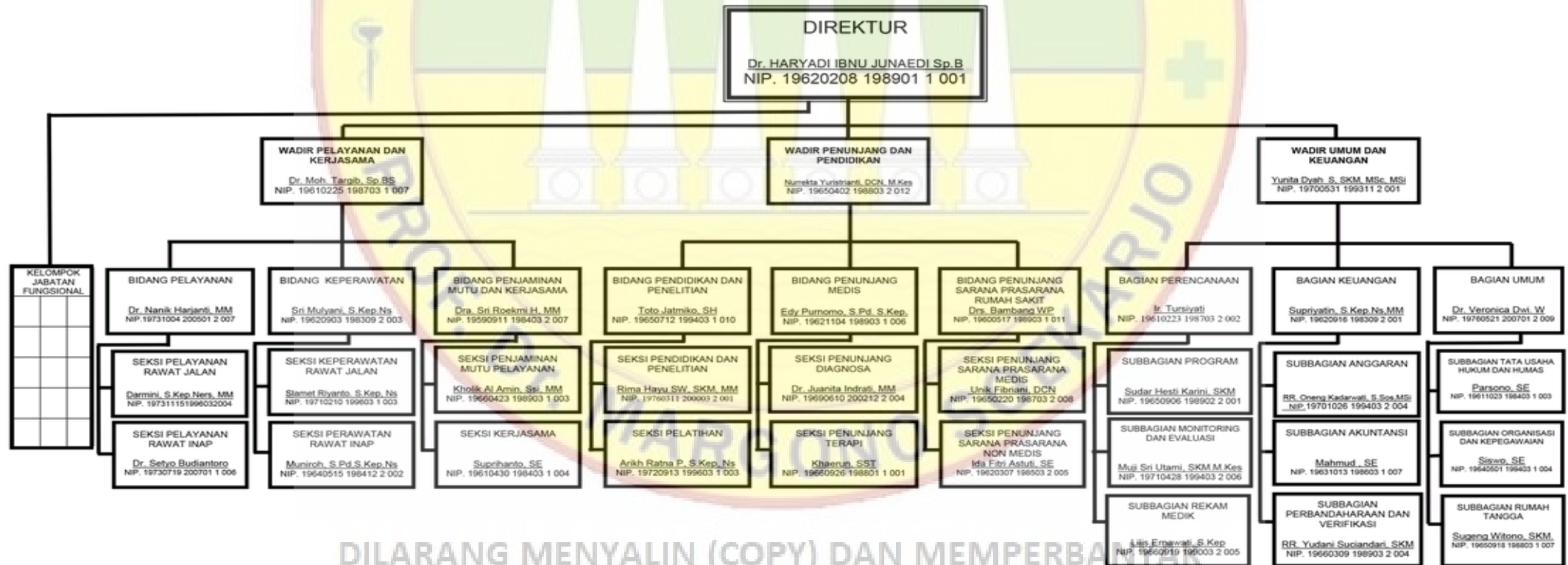


DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

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

BAGAN ORGANISASI RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

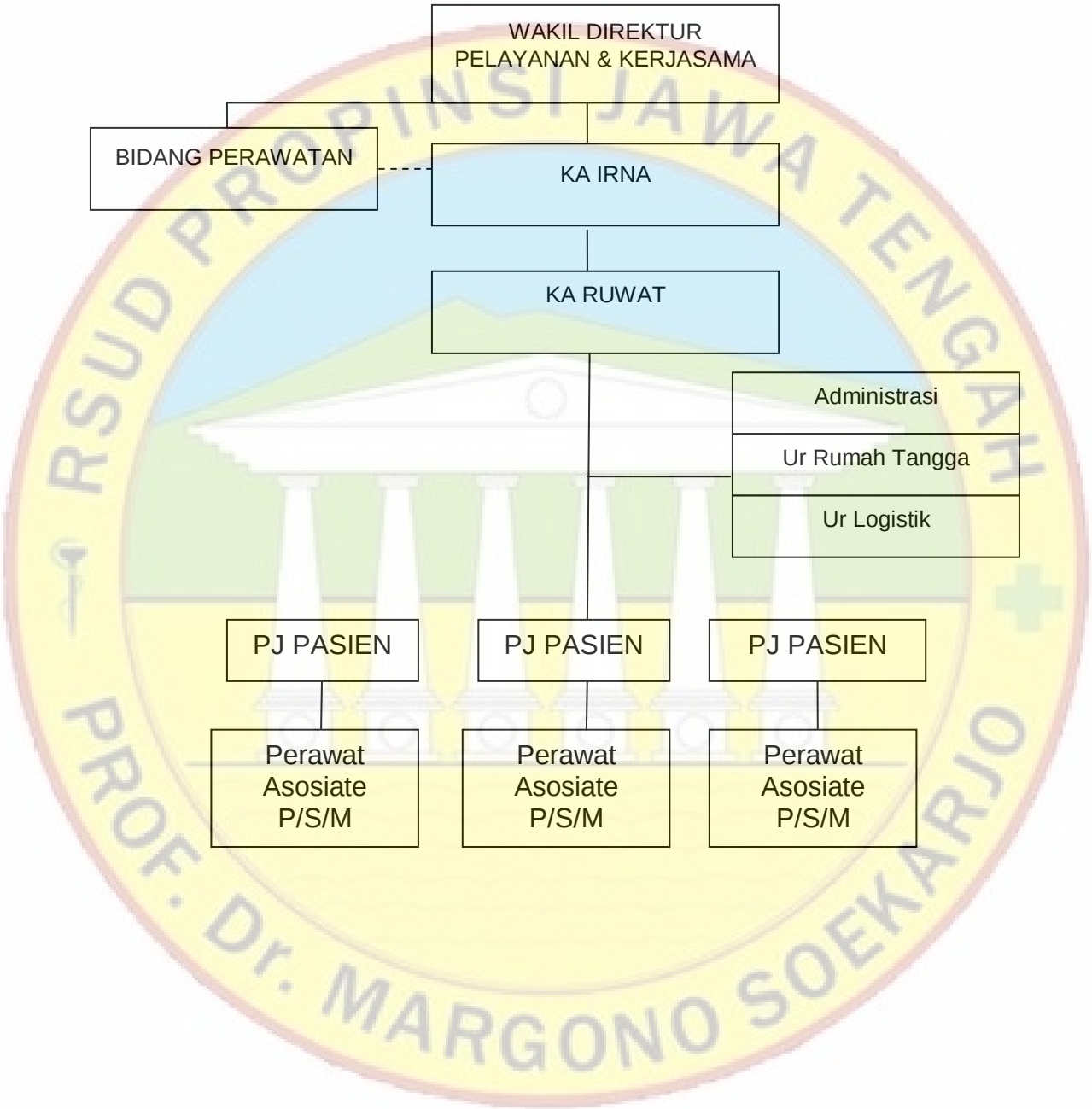


DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBAHUI

DOKUMEN INI

BAB V

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI RAWAT INAP



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Kepala Instalasi Rawat Inap/Rawat Jalan/Rawat Intensif/Instalasi Gawat Darurat/Instalasi Dialisa/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 berkala 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.

B. 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.

C. 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.

- e. Memiliki kemampuan melakukan pembinaan terhadap Perawat/Bidan Pelaksana, perawat magang dan mahasiswa praktik
 - f. Motivasi kerja yang tinggi
 - g. Sehat jasmani / rokhani
 - h. Komunikatif
 - i. Informatif
 - j. Tanggung Jawab
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 prosesur, standar asuhan keperawatan dan standar profesi.
- x. Melaksanakan tugas lain sesuai uraian tugas.

D. 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 informasisesuai 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

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

Kegiatan pelayanan asuhan pasien merupakan tindakan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan gizi dan pelayanan penunjang pada kasus spesialisik dan sub spesialisik, 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 memberikan asuhan pasien yang dirawat di rumah sakit.

1. Tata hubungan kerja internal

Pelayanan asuhan pasien merupakan kerja tim yang terdiri dari dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter umum, perawat, house keeper yang mendukung tindakan asuhan pasien serta administrasi.

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

2. Tata hubungan kerja eksternal

Pelayanan asuhan pasien adalah suatu bentuk pelayanan yang memerlukan kerjasama yang sangat erat dengan bidang ilmu lain yaitu unit penunjang dari laboratorium, radiologi, gizi, Rehab medik, instalasi kendaraan dinas, instalasi rawat intensif, instalasi gawat darurat, instalasi sarana, instalasi pembuangan limbah, ICPH dan IPJ, serta dengan unit sarana dan rumah tangga.

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

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Pola ketenagaan

Salah satu kunci keberhasilan pelayanan runmah sakit adalah kemampuan merencanakan ketersddian tenaga sebagai unsur utama dalam pemberian pelaynan.sumber daya insani yang mempunyai kualifikasi sesuai standar,kemampuan membina hubungan interpersonal dan responsive terhadap perubahan akan menjadi kompetative advantage bagi rumahsakit.oleh karenanya dibutuhkan perencanaan yang kolabratif 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.

B. Kualifikasi SDM

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

RSUD Prof.Dr Margono Soekarjo Purwokerto sbb :

Unit kerja	Jabatan	Kualifika si formal	Kualifikasi informal	Tenaga yang dibutuhk an	Tersedia	Kurang
Anggrek	Kepala Ruang	S1/D3	Management kepala ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	Pelat.askep Jiwa	1	1	0
	Perawat Asociate	D3	Pelat.5 kompt Dasar	4	4	0
	Pramu ruang	SMK	Pelat. 5 kompt Dasar	1	1	0
Cendana	Kepala Ruang	S1/D3	Management kepala Ruang	1	1	0
	Perawat	S1/D3	Pelat.Askep	3	3	0

	Primer		Paru Pelat.5 kompt Dasar			
	Perawat Asociate	D3	Pelat.5 kompt Dasar	12	12	0
	Pramu Ruang	SMK	Pelat.5 Kompt Dsr	1	1	0
	Adm Umum	D3 Adm	Pelat.5 Kompt Dsr	1	1	0
Asoka	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Mawar	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat.managem ent Kepala Ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat.KMB dasar	5	5	0
	Perawat Asociate	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	21	21	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	2	2	0

	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Dahlia	Kepala Ruang	S1 /D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Associate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Aster	Kepala Ruang	S1 /D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1 /D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Associate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
SR Lt 1	Kepala Ruang	S1 /D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1 /D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	3	3	0

			- Pelat. KMB dasar			
	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Kepala Ruang	S1 /D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1 /D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
SR Lt 2	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Kepala Ruang	S1 /D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1 /D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
Kemuning	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	16	16	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5	1	1	0

			Kompt Dasar			
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Teratai	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Asocciate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	4	4	0
	Perawat Asiciate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	20	19	1
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Edelwais	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat	S1/D3	- Pelat.5	2	2	0

	Primer		Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar			
	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	8	8	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	13	13	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Cempaka	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Asociate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	12	12	0
Kenanga						

	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
Seruni	Kepala Ruang	S1/D3	Pelat. Management kep. ruang	1	1	0
	Perawat Primer	S1/D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	3	3	0
	Perawat Associate	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar - Pelat. KMB dasar	13	13	0
	Adm Umum	D3	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0
	Pramu	SMK	- Pelat.5 Kompt Dasar	1	1	0

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan rawat inap memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan rumah sakit secara keseluruhan, sehingga perlu pemahaman tentang pelayanan di lingkup rawat inap agar dalam memberikan pelayanan dapat berjalan sesuai standar. Untuk itu orientasi bagi tenaga baru di lingkup instalasi rawat inap sangat dibutuhkan guna kelancaran dalam memberikan pelayanan.

B. TUJUAN

Orientasi tenaga baru di instalasi rawat inap dilaksanakan agar dapat mengetahui dan memahami:

1. Tugas, kewajiban, wewenang dan prosedur kerja.
2. Tujuan, falsafah dan peraturan di lingkungan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo serta kebijakan Pimpinan Rumah Sakit.
3. Prosedur prosedur pengamanan dalam berbagai unit kerja
4. Prosedur tetap di instalasi rawat inap
5. Prosedur tentang penilaian terhadap penampilan kerja staf keperawatan dan staf administrasi ruangan.

C. SASARAN

1. Tenaga pindahan dari Rumah Sakit lain/instansi kesehatan lain
2. Pegawai baru

D. TOPIK/MATERI

1. Materi orientasi tenaga kerja baru instalasi rawat inap meliputi:
2. Visi, Misi, Tujuan, Falsafah dan peraturan-peraturan di lingkungan Rumah Sakit serta kebijakan Pimpinan Rumah Sakit.
3. Struktur organisasi Rumah Sakit dan instalasi rawat inap
4. Fasilitas /sarana yang tersedia dan cara penggunaannya

5. Kebijakan dan prosedur yang berlaku di rumah sakit dan instalasi rawat inap
6. Metode pemberian pelayanan instalasi rawat inap di rumah sakit
7. Pola ketenagaan dan sistem penilaian kinerja instalasi rawat inap
8. Prosedur pengamanan dalam berbagai bidang di rumah sakit
9. Hak dan kewajiban tenaga perawat dan tenaga administrasi ruangan
10. Kemampuan/kompetensi dasar seperti : PPI, BHD, Customer service, K3, pasien safety dan EWS



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Untuk evaluasi dan pengendalian mutu ,maka instalasi rawat inap perlu adanya pertemuan /rapat untuk membahas permasalahan terkait pelayanan (termasuk respon time, keluhan pasien, komplikasi tindakan, efisiensi dan efektifitas pelayanan). Kegiatan pertemuan/rapat ini terdiri dari :

A. Rapat internal

Rapat ini dihadiri seluruh kepala ruang di lingkup instalasi rawat inap dengan pimpinan rapat adalah kepala instalasi rawat inap. Rapat dilaksanakan satu bulan sekali dan rapat khusus karena kondisi tertentu dapat dilaksanakan sewaktu waktu.

B. Rapat eksternal

1. Rapat ini dilaksanakan di luar rapat instalasi rawat inap.
2. Rapat yang diadakan oleh manajemen rumah sakit maupun instalasi lain yang ada di rumah sakit dengan topik bahasan evaluasi pelayanan rumah sakit secara umum maupun melakukan sosialisasi terkait pelayanan di rumah sakit.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB XI

PELAPORAN

Sistem pencatatan dan pelaporan di Instalasi rawat inap adalah kegiatan administrasi yang mencatat dan melaporkan semua kegiatan serta rencana yang akan dilaksanakan di Instalasi rawat inap, 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. Pasien baru adalah pasien yang datang ke ruang perawatan untuk pertama kali.
2. 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.
3. Laporan kasus/tindakan harian yang dilakukan di ruang rawatan
4. Pelaporan dan pencatatan pasien pulang: pasien pulang dengan ijin, APS, dirujuk dan meninggal.
5. 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 10 besar kasus dari masing masing ruangan
3. pelaporan jenis jenis tindakan yang dilakukan diruangan
4. pelaporan permasalahan yang belum terselesaikan
5. pelaporan SDM yang baru, pensiun atau mutasi serta yang cuti.
6. pelaporan barang baru dan barang rusak, dll

C. Pencatatan dan pelaporan tahunan

Laporan evaluasi kinerja Instalasi rawat inap periode satu tahun dan pelaporan program kerja untuk tahun berikutnya

Untuk mengetahui hasil kinerja Instalasi rawat inap dilakukan evaluasi setiap hari dengan menggunakan antal harian 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 rawat inap.



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