



RS Mata Undaan  
Care and Smile



**Edisi 2**

Tahun 2019

**PEDOMAN  
PENGORGANISASIAN  
BIDANG KEPERAWATAN  
RS. Mata Undaan Surabaya**

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya  
Telp. 031 5343 806, 5319 619  
Fax. 031 - 5317 503

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 1053/PER/DIR/RSMU/V/2019 TANGGAL 22 MEI 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN BIDANG KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 1053/PER/DIR/RSMU/V/2019 TANGGAL 22 MEI 2019 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN BIDANG KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	1
BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT .....	2
2.1 Sejarah .....	2
2.2 Identitas Rumah Sakit .....	2
2.3 Ketenagaan .....	2
2.4 Jenis Pelayanan .....	3
BAB III VISI, MISI, NILAI dan MOTTO RUMAH SAKIT .....	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT .....	7
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA .....	8
BAB VI URAIAN JABATAN .....	9
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA .....	13
BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL .....	14
BAB IX KEGIATAN ORIENTASI .....	19
BAB X PERTEMUAN/RAPAT .....	27
BAB XI PELAPORAN .....	28



RS Mata Undaan

Care and Smile

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

**NOMOR : 1053/PER/DIR/RSMU/V/2019**

**TANGGAL : 22 MEI 2019**

**TENTANG**

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN BIDANG KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

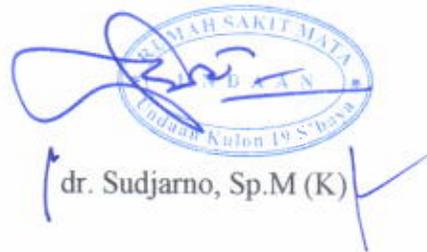
- Menimbang :
- a. Bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas pengorganisasian dalam pelaksanaan tugas Bidang Keperawatan di lingkungan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya pedoman pengorganisasian;
  - b. Bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia yang terorganisir, kompeten dan sesuai standar di rumah sakit;
  - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf (a) dan (b) diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  3. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
  4. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
  5. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4M/SK/II/2019 Tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Spesification* Rumah Sakit Mata Undaan.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :
- Kesatu : Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Pengorganisasian Bidang Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua : Pedoman Pengorganisasian Bidang Keperawatan ini digunakan sebagai acuan dalam tata kelola organisasi bidang keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga : Pedoman Pengorganisasian Bidang Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

- Keempat : Mencabut Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor: 009CA/RSMU/SK/I/2016 Tanggal 05 Januari 2016 Tentang Pedoman Pengorganisasian Bidang Keperawatan.
- Kelima : Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.
- Keenam : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 22 Mei 2019  
Direktur,

  
dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 1053/PER/DIR/RSMU/V/2019  
TANGGAL : 22 MEI 2019  
TENTANG  
PEDOMAN PENGORGANISASIAN BIDANG KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

## **BAB I PENDAHULUAN**

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Rumah sakit menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam menyelenggarakan fungsi rumah sakit, sebuah rumah sakit harus mempunyai sumber daya yang memadai baik dari sisi kuantitatif dan kualitatif. Sumber daya tersebut meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta peralatan lainnya yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit diperlukan pedoman pengorganisasian untuk mengatur seluruh aspek yang berperan dalam menjalankan rumah sakit. Pengaturan pedoman rumah sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*)

Pedoman pengorganisasian ini merupakan pedoman dalam mengatur pelayanan di Bidang Keperawatan sebagai sebuah organisasi yang profesional yang didalamnya meliputi struktur organisasi beserta uraian jabatan, tata hubungan kerja dan pola ketenagaan serta kegiatan orientasi. Kesemua itu disusun untuk mencapai visi dan misi rumah sakit.

## BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

### 2.1 SEJARAH

1. Tanggal 15 Oktober 1915, atas prakarsa dr. A. Deutman lahirlah perhimpunan yang mengelola pengobatan mata untuk pribumi yang tidak mampu diketuai oleh dr. JF. Terburgh dengan lokasi yang sekarang di Panti Asuhan Undaan Jalan Undaan Kulon.
2. Bulan Nopember 1932, dimulainya pembangunan gedung Rumah Sakit Mata tepat bersebelahan dengan gedung panti asuhan undaan
3. Tanggal 29 April 1933, Rumah Sakit Mata Undaan pertama kali dibuka untuk umum di bawah pimpinan dr. A. Deutman sebagai Direktur hingga 1942
4. Tahun 1942 – 1946, semua kegiatan dihentikan dikarenakan situasi keamanan yang tidak memungkinkan pada masa pendudukan Jepang.
5. Tanggal 8 Januari 1946, Rumah Sakit Mata Undaan dibuka kembali yang dipimpin oleh dr. IH Go seorang keturunan Cina berwarganegaraan Belanda dan dibantu oleh dr. J. Ten Doesschate
6. Tahun 1950, Pengelolaan Rumah Sakit Mata Undaan diambil alih oleh Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M)
7. Tahun 1968, Rumah Sakit Mata Undaan dipimpin oleh putra Indonesia yaitu dr. Moh. Basoeki, Sp.M hingga Tahun 1994
8. Desember 1994, pimpinan Rumah Sakit Mata Undaan diserahkan terimakan dari dr. Moh. Basoeki, Sp.M kepada dr. Moch. Badri, Sp.M

### 2.2 IDENTITAS RUMAH SAKIT

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
2. Kelas Rumah Sakit : RS Khusus Kelas B
3. Status Pemilikan : Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU)
4. Nomor Surat Ijin : P2T/2/03.23/02/III/2018
5. Jumlah Tempat Tidur : 53 Tempat Tidur
6. Alamat : Jl. Undaan Kulon 17-19, Surabaya
7. Luas Bangunan : 4.905 M<sup>2</sup>
8. Luas Tanah : 6.919 M<sup>2</sup>
9. Daya Listrik : PLN : 555 KVA, Diesel : 200 KVA dan 625 KVA
10. Air : PDAM dan Air Tanah

### 2.3 KETENAGAAN

Sumber daya manusia yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan yaitu meliputi tenaga medis, perawat, tenaga kesehatan lain dan umum. Adapun jumlah dan jenis sumber daya manusia di Rumah Sakit Mata Undaan di dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.1 Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Mata Undaan**

No	Jenis Ketenagaan		Jumlah
1.	Tenaga Medis	Dokter Mata	18
		Dokter Umum	3
		Dokter Penyakit Dalam	2
		Dokter Anestesi	3
2	Keperawatan		74

3.	<b>Tenaga Kesehatan Lain</b>	Farmasi	13
		Refraksionis Optisi	10
		Ahli Gizi	3
		Perekam Medis	6
		Analisis Kesehatan	1
		Teknik Elektromedik	1
		Kesehatan Lingkungan	1
4.	Umum		79
		<b>Total</b>	<b>214</b>

## 2.4 JENIS PELAYANAN

I. Jenis Pelayanan di RS. Mata Undaan Surabaya, terdiri dari :

- a. Pelayanan Medis;
- b. Pelayanan Umum dan Administrasi;
- c. Pelayanan Keuangan.

II. Pelayanan Medis, terdiri dari :

1. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
  - a. Gawat Darurat Medis
  - b. Gawat Darurat PONEK
  - c. Gawat Darurat Bedah
  - d. Pelayanan *Code Blue*
  - e. Pelayanan Ambulans
2. Pelayanan Rawat Jalan
  - a. Refraksi
  - b. Poliklinik
  - c. Rawat Jalan VIP
  - d. Konsultasi Spesialistik
    - 1) Spesialistik Retina
    - 2) Spesialistik Glaukoma
    - 3) Spesialistik Katarak dan Bedah Refraktif
    - 4) Spesialistik Infeksi dan Imunologi
    - 5) Spesialistik Onkologi dan Rekonstruksi
    - 6) Spesialistik Strabismus dan Pediatrik
    - 7) Spesialistik Penyakit Dalam
3. Pelayanan Rawat Inap
  - a. *One Day Care* (ODC)
  - b. Rawat Inap

Tempat Tidur di Pelayanan rawat inap Rumah Sakit Mata Undaan sejumlah 53 TT, meliputi :

Tabel 1.2 Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas Perawatan

Kelas	Jumlah
Kelas VVIP	1 TT
Kelas VIP	4 TT
Kelas I	8 TT
Kelas II	6 TT
Kelas III	32 TT
Isolasi	2 TT

4. Pelayanan Kamar Operasi

a. Bedah dan Diagnostik

Kamar Bedah di Pelayanan Kamar Operasi, meliputi :

**Tabel 1.3 Jumlah Kamar Bedah di RS. Mata Undaan Surabaya**

<b>Ruang Operasi</b>	<b>Jumlah</b>
Kamar Bedah Besar	4 OK
Kamar Bedah Kecil	2 OK

b. CSSD

c. Anestesi dan Reanimasi

5. Pelayanan Penunjang Medis

a. Diagnostik dan Laser

b. Laboratorium

c. Protesa

d. Optik

6. Pelayanan Lasik

7. Pelayanan Farmasi

a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

b. Farmasi Klinik

III. Pelayanan Umum dan Administrasi, terdiri dari :

1. Perencanaan, Pelaporan, dan Rekam Medis

a. Pelaporan dan Logistik

b. Registrasi dan Admisi

c. Manajemen Rekam Medik

2. Sistem Informasi dan Teknologi

a. Pemrograman

b. Pengelolaan Teknologi Informasi

3. Humas dan Pemasaran

a. Pelayanan Pelanggan

b. Pengelolaan Keluhan

c. Pemasaran dan Pengembangan Usaha

d. Pelayanan Publik

4. Tata Usaha

a. Umum

1) Keamanan

2) Driver

3) Parkir

b. Sekretariat

5. Rumah Tangga

a. Penjahitan

b. Logistik Non Medis

c. Kurir

6. *Human Resources Development (HRD)*

a. Kepegawaian

b. Pendidikan dan Pelatihan

7. Sanitasi Lingkungan

a. Pengendalian Binatang Pengganggu

b. Pengelolaan Limbah

- c. Penyehatan Air
- d. Pengelolaan Linen
- e. Kebersihan Ruang Bangunan dan Lingkungan
- 8. Pemeliharaan Sarana Prasarana
  - a. Pemeliharaan Alat Medis dan Non Medis
  - b. Pemeliharaan Bangunan dan Sarana Prasarana
- 9. Gizi
  - a. Asuhan Gizi
  - b. Penyelenggaraan Makanan
- IV. Keuangan, terdiri dari :
  - 1. Verifikasi dan Akuntansi
  - 2. Pelayanan Keuangan
  - 3. Pengelolaan Jaminan Kesehatan

### **BAB III**

#### **VISI, MISI, NILAI DAN MOTTO RUMAH SAKIT**

##### **3.1 VISI**

“Menjadi Rumah Sakit Mata Pilihan Utama Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan”

##### **3.2 MISI**

1. Memberikan pelayanan kesehatan mata yang bermutu dan aman.
2. Membentuk sumber daya manusia Rumah Sakit yang profesional.
3. Melakukan pendidikan untuk menunjang pelayanan.
4. Melakukan penelitian guna meningkatkan dan mengembangkan pelayanan
5. Menjalin kemitraan dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

##### **3.3 NILAI DASAR**

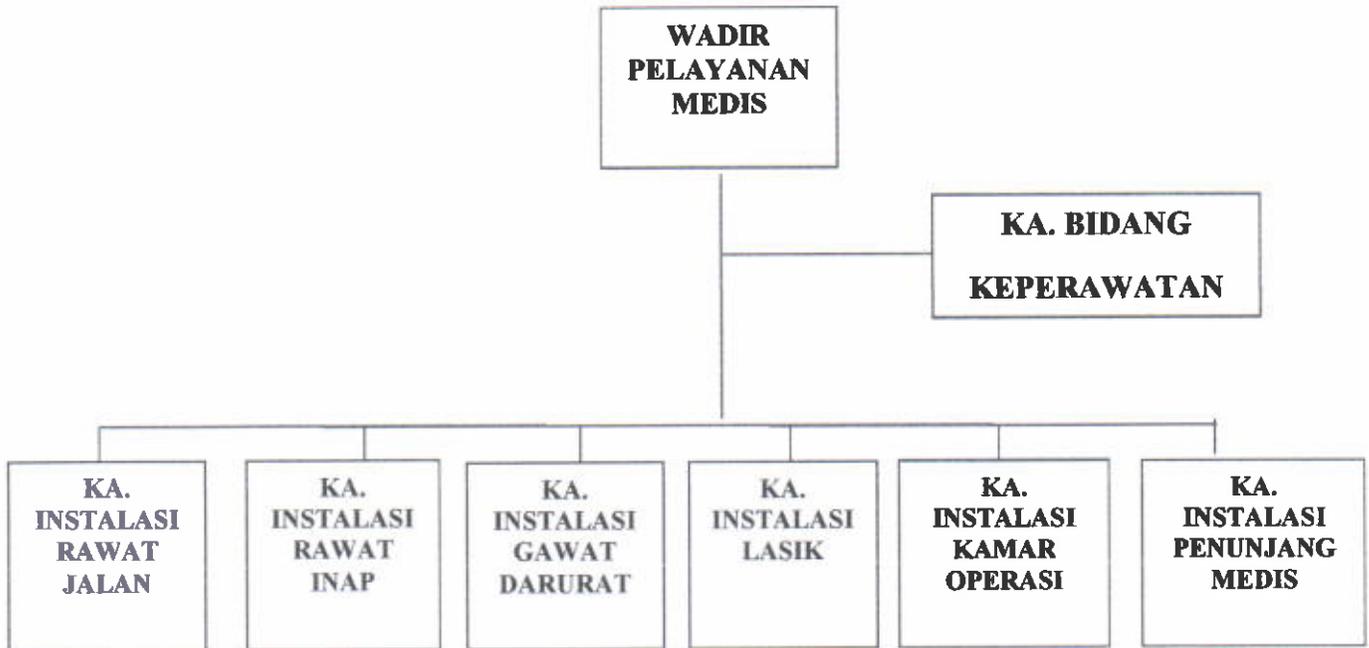
1. Nilai dasar: ” *Profesionalism, Responsibility, Team Work* ”
2. *Professionalism* adalah konsisten berkinerja sesuai standar dan bersikap positif
3. *Responsibility* adalah Bertanggung jawab secara etik dan sosial
4. *Team work* adalah Koordinasi kerja

##### **3.4 MOTTO**

“*Care and Smile*”



**BAB V  
STRUKTUR ORGANISASI**



Gambar 5.1 Struktur Organisasi Bidang Keperawatan

## **BAB VI**

### **URAIAN JABATAN**

Sesuai uraian jabatan yang menempati Struktur Organisasi dalam lingkup pelayanan keperawatan, meliputi :

#### **Wakil Direktur Pelayanan Medis**

Membawahi langsung kepala Bidang keperawatan, Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang Medis, Kamar Operasi, Farmasi, IGD, dan lasik

Adapun uraian tugas masing - masing kepala Bidang dan kepala Instalasi adalah sebagai berikut :

#### **I. Kepala Bidang Keperawatan**

##### **A. Tanggung Jawab :**

1. Menyediakan program pengembangan perawat
2. Merencanakan kebutuhan perawat
3. Mengadakan proses mutasi dan rotasi perawat
4. Menempatkan kebutuhan tenaga perawat di unit tertentu
5. Menyediakan program orientasi pada perawat baru

##### **B. Tugas Pokok :**

###### **1. Perencanaan :**

- a. Menyusun program kerja dan anggaran bidang pelayanan medis dan keperawatan
- b. Menyusun SPO pelayanan di bidang pelayanan medis dan keperawatan
- c. Menyusun rencana pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan
- d. Menyusun program orientasi bagi perawat baru

###### **2. Pengorganisasian :**

- a. Mengikuti rapat rutin RS
- b. Mengadakan rapat rutin dengan bawahan

###### **3. Pembinaan dan Pelaksanaan :**

- a. Melakukan analisis permasalahan di Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
- b. Menyelesaikan masalah di Bidang pelayanan Medis dan Keperawatan
- c. Supervisi dan monitoring pelaksanaan program kerja di Bidang Pelayanan medis dan keperawatan
- d. Supervisi, monitoring, dan pembinaan kepada bawahan terkait pelaksanaan tugas di Bidang pelayanan medis dan keperawatan

###### **4. Monitoring dan Evaluasi :**

- a. Mengevaluasi kinerja dan anggaran di Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
- b. Mengevaluasi kinerja bawahan di Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

##### **C. Kewenangan :**

###### **1. Kebijakan :**

- a. Mengusulkan program kerja dan anggaran Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
- b. Mengusulkan SPO pelayanan Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan kepada Wadir untuk direkomendasikan kepada Direktur

## **2. SDM**

- a. Melakukan analisis kebutuhan tenaga Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
- b. Mengusulkan mutasi, rotasi, promosi, dan demosi di Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
- c. Melakukan kontrol usulan Diklat SDM Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
- d. Memberi penilaian kinerja bawahan Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
- e. Memberi ijin cuti/ bawahan Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan

## **3. Sarana Prasarana**

Melakukan analisis kebutuhan sarana prasarana Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan

### **D. Uraian Tugas :**

1. Mengusulkan program kerja dan anggaran
2. Mengusulkan SPO pelayanan kepada wadir untuk direkomendasikan kepada direktur
3. Melakukan analisis kebutuhan tenaga Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan kepada wadir untuk direkomendasikan kepada direktur
4. Mengusulkan requitment tenaga perawat ke HRD
5. Melakukan penerimaan dan pembinaan tenaga perawat baru
6. Membuat jadwal orientasi bagi tenaga perawat baru
7. Membuat format penilaian kinerja 3 bulanan dan meminta Ka. Instalasi untuk melakukan penilaian kepada perawat baru
8. Mengusulkan kepada komite keperawatan untuk kredensial tenaga perawat baru dan tenaga perawat lain setiap 3 tahun
9. Mengusulkan mutasi ,rotasi , promosi, dan demosi di Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
10. Merencanakan dan mengusulkan ke bagian Diklat untuk mengadakan pelatihan bagi tenaga perawat sesuai kebutuhan , baik inhouse maupun Ekshouse.
11. Monitoring update STR dan SIKP semua perawat
12. Melakukan evaluasi pencapaian kinerja di masing – masing unit pelayanan
13. Melakukan evaluasi pencapaian standar mutu di masing – masing unit
14. Monitoring kebersihan ruangan dan lingkungan RS
15. Melakukan evaluasi pemakaian TT di Rawat Inap
16. Melakukan evaluasi daftar tunggu pasien di masing masing pelayanan
17. Melakukan evaluasi KTD,KNC,KPC dan sentinel di pelayanan
18. Memberi ijin/ cuti bawahan Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
19. Melakukan analisis kebutuhan sarana dan prasarana Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan
20. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan di masing- masing unit pelayanan
21. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja perawat
22. Melakukan evaluasi kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di tempat pelayanan
23. Bekerja sama dengan ketua PPNI komasariat RS. Mata untuk mengembangkan kompetensi perawat
24. Ikut serta melakukan penyelesaian komplain pasien yang ada di unit pelayanan

25. Evaluasi terhadap penilaian kepuasan pasien terhadap perawat setiap 6 bulan dalam 1 tahun

## **II. Kepala Instalasi Rawat Jalan**

Mempunyai tugas :

- a. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis penderita Rawat Jalan
- b. Mengkoordinasikan kebutuhan sarana prasarana kegiatan pelayanan medis Rawat Jalan
- c. Mengatur, mengawasi, dan mengendalikan tenaga pelayanan medis dan keperawatan Rawat Jalan
- d. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis

## **III. Kepala Instalasi Rawat Inap**

Mempunyai tugas :

- a. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan keperawatan bagi penderita Rawat Inap
- b. Mengkoordinasikan kebutuhan sarana prasarana kegiatan pelayanan keperawatan penderita Rawat Inap
- c. Mengatur, Mengawasi, dan mengendalikan tenaga pelayanan keperawatan Rawat Inap
- d. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis

## **IV. Kepala Instalasi Penunjang Medik**

Mempunyai tugas :

- a. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis di Penunjang medis
- b. Mengkoordinasikan kebutuhan sarana prasarana kegiatan pelayanan di Menunjang Medis
- c. Mengatur, Mengawasi, dan mengendalikan tenaga pelayanan Penunjang Medis
- d. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis

## **V. Kepala Instalasi Kamar Operasi dan CSSD**

Mempunyai Tugas :

- a. Menyiapkan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan Kamar Operasi dan CSSD
- b. Melakukan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan Kamar Operasi dan CSSD
- c. Melaksanakan administrasi kegiatan pelayanan Kamar Operasi
- d. Meningkatkan mutu dan SDM kamar operasi
- e. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis

## **VI. Kepala Instalasi IGD**

Mempunyai tugas :

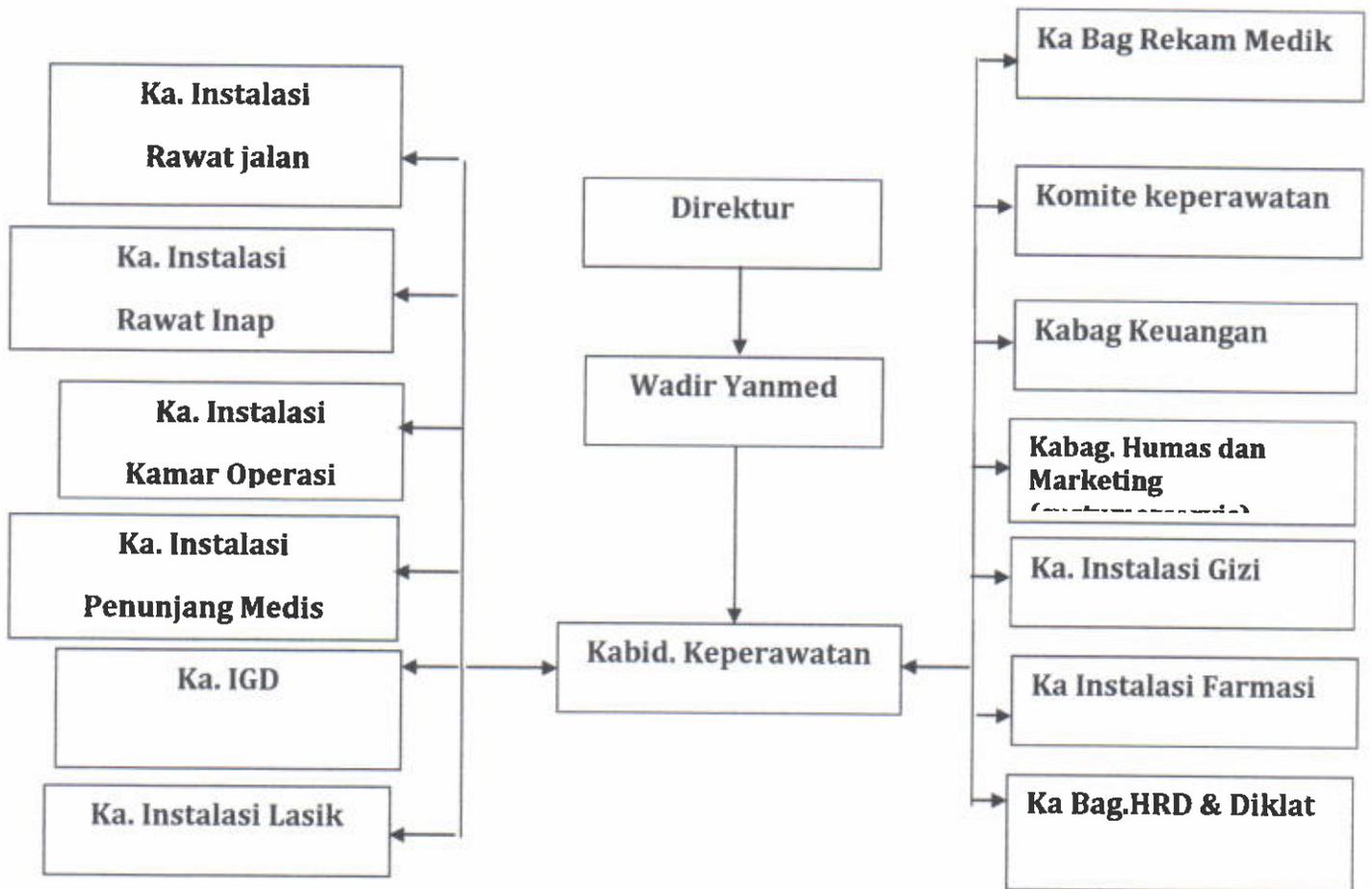
- a. Memyelenggarakan pelayanan IGD sesuai dengan standar pelayanan minimal Rumah Sakit
- b. Mengatur dan mengkoordinasikan ketenagaan di IGD
- c. Meningkatkan mutu pelayanan di IGD
- d. Meningkatkan kualitas SDM di IGD

## **VII. Kepala Instalasi Lasik :**

- a. Mengatur ketenagaan di lasik
- b. Membuat laporan hasil kegiatan di lasik

- c. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di Lasik
- d. Memantau penjadwalan operasional Lasik
- e. Memajukan tindakan lasik agar lebih dikenal

**BAB VII  
TATA HUBUNGAN KERJA**



Gambar 7.1 Tata Hubungan Kerja Bidang Keperawatan

**BAB VIII**  
**POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL**

**A. Pola Ketenagaan**

**1. Berdasarkan kualifikasi personal struktural**

<b>Nama Jabatan</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Sertifikasi</b>	<b>Jumlah kebutuhan</b>
Kepala Bidang Keperawatan	S1 Keperawatan	Manajemen Keperawatan	1
Kepala Instalasi Rawat Jalan	S1 Keperawatan	Manajemen Bangsal keperawatan	1
Kepala Instalasi Rawat Inap	S1 Keperawatan	Manajemen Bangsal keperawatan	1
Kepala Instalasi Penunjang Madis	S1 Keperawatan	Manajemen Bangsal keperawatan	1
Kepala Instalasi Kamar Operasi	S1 Keperawatan	Manajemen Bangsal Keperawatan	1

**2. Berdasarkan Kualifikasi Personal Unit Kerja**

<b>Unit Kerja</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Sertifikasi</b>	<b>Jumlah Kebutuhan</b>
Rawat Inap	S1 Keperawatan D3 Keperawatan SLTA (Admin)	Pelatihan BLS,PPI, Patient Safety, K3RS  Pelatihan Customer Oriented  Kursus keperawatan mata.	31
Rawat Jalan	S1 Keperawatan D3 Keperawatan D3 Refraksionis SLTA (Admin)	Pelatihan BLS,PPI, Patient Safety, K3RS  Pelatihan Customer Oriented  Kursus Keperawatan	26

		<b>mata.</b>	
<b>Penunjang Medis</b>	D3 Keperawatan D3 Analis SLTA(Admin)	Pelatihan Pelatihan BLS,PPI, Patient Safety, K3RS  Pelatihan Customer Oriented  Pelatihan alat alat di Penunjang Medis  Kursus keperawatan mata.	5
<b>Kamar Operasi</b>	D3 Keperawatan S1 Keperawatan	Pelatihan Customer Oriented  Pelatihan Pelatihan BLS,PPI, Patient Safety, K3RS  Pelatihan alat Khusus dan Pelatihan instrument.  Pelatihan Anestesi.  Kursus keperawatan mata	20
<b>Lasik</b>	S1 Keperawatan D3 Keperawatan S1 Komunikasi	Pelatihan Bedah Refraksi  Pelatihan Refraksionis  BLS	6
<b>IGD</b>	Dokter SpM / Dokter umum  S1 Keperawatan D3 Keperawatan	Pelatihan PPGD  Pelatihan BLS  Pelatihan ATLS	10

## **BAB IX KEGIATAN ORIENTASI**

### **1. PENGERTIAN**

Orientasi merupakan proses dan pembelajaran bagi perawat mengenai visi, misi, tata kerja, fasilitas, dan alur pelayanan yang ada di RS. Mata Undaan, sehingga mempercepat proses adaptasi dan kerja sesuai dengan unit pelayanan masing-masing.

### **2. TUJUAN ORIENTASI**

Tujuan Umum :

Memberikan informasi tentang Rumah sakit dan pengenalan terhadap lingkungan dan pekerjaannya dengan harapan karyawan mampu beradaptasi dan menjalin hubungan profesional dengan tim kesehatan lainnya dalam pelaksanaan memberikan asuhan/pelayanan prima

Tujuan Khusus :

- a. Membantu perawat baru / mutasi melalui masa transisi peran dan nilai penyesuaian dengan lingkup kerja.
- b. Terciptanya suasana kerja yang kondusif, sehingga perawat baru dapat bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- c. Meningkatkan kepuasan kerja sehingga dapat menurunkan angka turn over.
- d. Mengembangkan rasa memiliki.
- e. Menunjukkan kemampuan dalam pengembangan diri di unit yang ditempati.

### **3. KEGIATAN ORIENTASI PERAWAT BARU / ORIENTEE**

#### **A. INSTALASI RAWAT JALAN**

Orientasi minggu I ( Bimbingan penuh )

- 1) Mengetahui alur pemeriksaan pasien di rawat jalan
- 2) Mengetahui dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
- 3) Mengetahui dan mengetahui SPO Rawat jalan
- 4) Mengetahui berkas rekam medik pasien
- 5) Melihat pemeriksaan fisik diagnostic visus dan tonometri
- 6) Mengetahui tanda – tanda gangguan penglihatan seperti Erosi, lakrimasi, peningkatan TIO, hiperemi, penurunan visus, fotofobi, floaters

Orientasi minggu II ( Bimbingan sebagian )

- 1) Mampu menganalisa tanda – tanda gangguan penglihatan seperti Erosi, lakrimasi, peningkatan TIO, hiperemi, penurunan visus, fotofobi, floaters dengan bantuan pembimbing
- 2) Mampu melakukan prosedur pemberian tetes mata pada pasien
- 3) Mampu melakukan visus dasar

Orientasi minggu III ( Tahap Mandiri sebagian)

- 1) Mampu menganalisa tanda – tanda gangguan penglihatan seperti Erosi, lakrimasi, peningkatan TIO, hiperemi, penurunan visus, fotofobi, floaters
- 2) Mampu melakukan prosedur pemberian tetes mata pada pasien
- 3) Mampu melakukan visus dasar
- 4) Mampu melakukan tonometri

- 5) Mampu membuat cara pelaporan pasien

#### Orientasi minggu IV ( Mandiri )

- 1) Mampu menganalisa tanda – tanda gangguan penglihatan seperti Erosi, lakrimasi, peningkatan TIO, hiperemi, penurunan visus, fotofobi, floaters
- 2) Mampu melakukan prosedur pemberian tetes mata pada pasien
- 3) Mampu melakukan visus dasar
- 4) Mampu melakukan tonometri
- 5) Mampu membuat cara pelaporan pasien KTD, KNC,KPC,KTC,Sentinel

## B. LASIK

#### Orientasi minggu I ( Bimbingan penuh )

- 1) Mengetahui alur pemeriksaan pasien di Instalasi Lasik
- 2) Mengetahui dan memahami cara penjadwalan pasien
- 3) Mengetahui dan memahami alat – alat medik yang ada di unit sesuai dengan fungsinya
- 4) Mengetahui dan mengetahui SPO
- 5) Mengetahui berkas rekam medik pasien
- 6) Melihat prosedur pemeriksaan dan tindakan medik
- 7) Mengetahui dan memahami cara penjadwalan pasien
- 8) Mengetahui indikasi dari setiap pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

#### Orientasi minggu II ( Bimbingan sebagian )

- 1) Mampu menjelaskan alur pemeriksaan kepada pasien dan keluarga
- 2) Mampu melakukan persiapan pemeriksaan pasien dengan Schimer tes
- 3) Mampu melakukan persiapan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat Topografi kornea
- 4) Mampu melakukan persiapan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat pachymetri kornea
- 5) Mampu melakukan persiapan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat Wavescan
- 6) Mampu melakukan persiapan prosedur pasien lasik

#### Orientasi minggu III ( Tahap Mandiri sebagian)

- 1) Mampu menjelaskan alur pemeriksaan kepada pasien dan keluarga
- 2) Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan Schimer tes
- 3) Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat Topografi kornea
- 4) Mampu melakukan prosedur pasien pre lasik
- 5) Mampu membuat laporan kondisi pasien pre dan pos operasi lasik

#### Orientasi minggu IV ( Mandiri )

- 1) Mampu membuat laporan kondisi pasien pre dan pos operasi lasik
- 2) menjelaskan alur pemeriksaan kepada pasien dan keluarga
- 3) Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan Schimer tes
- 4) Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat Topografi kornea
- 5) Mampu melakukan prosedur pasien pre lasik
- 6) Mampu membuat laporan kondisi pasien pre dan pos operasi lasik

**Catatan :** untuk alat pachymetry dan wavescan pada bulan ke dua

### **C. INSTALASI KAMAR OPERASI**

#### **Orientasi Minggu I**

- 1) Orientasi ruangan, peralatan, obat- obatan, daerah septik dan aseptik
- 2) Melihat persiapan ruangan tindakan operasi
- 3) Melihat cara membersihkan ruangan setelah dilakukan operasi
- 4) Melihat cara menerima pasien yang akan dilakukan operasi dari rawat inap dan rawat jalan
- 5) Melihat persiapan operasi di ruang premedikasi
- 6) Melihat cara pembuangan sampah medis, non medis, jarum spuit
- 7) Melihat persiapan alat diruang tindakan
- 8) Melihat status rekam medis yang harus di isi kamar operasi
- 9) Melihat tehnik cuci tangan sebelum tindakan operasi
- 10)Melihat timbang terima pasien dengan perawat rawat inap di ruangan pulih sadar

#### **Orientasi Minggu II**

- 1) Dilakukan dengan bimbingan, meliputi :
- 2) Membantu penerimaan pasien operasi besar dan operasi kecil
- 3) Membantu mempersiapkan ruangan yang akan dilakukan tindakan operasi
- 4) Membantu mempersiapkan peralatan di kamar operasi 5 dan 6
- 5) Membantu observasi pasien post operasi dengan general anesthesi
- 6) Membantu membersihkan ruangan setelah operasi selesai

#### **Orientasi Minggu III :**

Dilakukan dengan pemantauan penanggung jawab masing- masing ruangan operasi, meliputi :

- 1) Membantu penerimaan pasien operasi besar dan operasi kecil
- 2) Membantu mempersiapkan ruangan yang akan dilakukan tindakan operasi
- 3) Membantu mempersiapkan peralatan di kamar operasi 5 dan 6
- 4) Membantu observasi pasien post operasi dengan general anesthesi
- 5) Membantu membersihkan ruangan setelah operasi selesai

#### **Orientasi Minggu IV :**

- 1) Membantu perawat sirkulair dalam melakukan tindakan operasi besar, meliputi membantu mempersiapkan alat dan ruangan
- 2) Membantu menulis laporan operasi tentang tindakan yang diberikan
- 3) Membantu mempersiapkan pasien untuk operasi besar dan kelengkapannya

### **D. Instalasi Penunjang Medis**

#### **Orientasi Minggu I :**

- 1) Orientasi ruang dan alat dan alur pasien
- 2) Melihat persiapan pemeriksaan dan tindakan : FFA, OCT, USG, Biometri, Laser PC, Yag laser. Dll

#### **Orientasi Minggu II :**

- 1) Membantu mempersiapkan kelengkapan status/ identifikasi dan surat pengantar
- 2) Membantu mempersiapkan alat dan rencana tindakan

- 3) Membantu mempersiapkan pasien
- 4) Membantu mendampingi dokter dalam melakukan tindakan
- 5) Membantu membersihkan alat dan mengembalikan ketempat semula

Orientasi Minggu III :

- 1) Membantu melakukan pemeriksaan Biometri, foto fundus, humray, dan OCT
- 2) Membantu menyiapkan alat dan pasien sampai penyelesaian hasil foto

Orientasi Minggu IV :

- 1) Mempersiapkan alat dan pasien dengan bimbingan
- 2) Melakukan hamray, foto fundus, biometri, dan OCT dengan bimbingan

## **E. INSTALASI RAWAT INAP**

Orientasi Minggu I :

- 1) Orientasi ruangan , peralatan, obatan – obatan, alat linen, dll
- 2) Penjelasan pengisian status rekam medis dan alur pasien masuk dan keluar rumah sakit
- 3) Penjelasan untuk kebiasaan cuci tangan sesuai SPO sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- 4) Penjelasan tempat tentang pembuangan sampah medis, non medis, sampah tajam/jarum dan spuit
- 5) Penjelasan tentang pemberian identifikasi pasien, meliputi gelang tangan
- 6) Penjelasan tentang keselamatan pasien : identifikasi, komunikasi yang efektif, Waspada pemberian obat, tepat prosedur/ lokasi, mencegah infeksi, resiko pasien jatuh
- 7) Melihat prosedur penerimaan pasien baru dan keluar Rumah sakit
- 8) Melihat prosedur pemberian inform consent
- 9) Melihat prosedur tindakan persiapan operasi, observasi ke pasien, pemberian obat obat per oral, injeksi,
- 10) Melihat cara pemberian obat tetes dan self mata
- 11) Melihat cara memotong bulu mata
- 12) Melihat cara melakukan NCT
- 13) Melihat cara pengisian status rekam medis
- 14) Melihat cara mengantar dan mengambil pasien di kamar operasi

Orientasi Minggu II :

Melakukan tindakan keperawatan dengan bimbingan, meliputi :

- 1) Prosedur pemberian identifikasi pasien
- 2) Prosedur pemeriksaan visus
- 3) Prosedur pemeriksaan tonometri
- 4) Prosedur pemeriksaan fluorecin
- 5) Prosedur persiapan operasi
- 6) Prosedur irigasi mata
- 7) Prosedur perawatan pasca operasi
- 8) Prosedur cukur bulu mata
- 9) Prosedur persiapan pasien pulang
- 10) Prosedur pemberian H e
- 11) Prosedur timbang terima

Orientasi Minggu III :

- 1) Melakukan tindakan keperawatan dengan bimbingan
- 2) Mencatat semua tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan di status rekam medis
- 3) Menerima pasien baru dan menyiapkan pasien pulang dengan bimbingan
- 4) Melakukan evaluasi respon pasien dan melaporkan pada tim
- 5) Melakukan pencatatan tindak lanjut dengan bimbingan

Orientasi Minggu IV :

- 1) Melakukan tindakan keperawatan dengan pemantauan katim/ penanggung jawab shift
- 2) Melakukan pencatatan keperawatan dengan pemantauan katim/ penanggung jawab shift
- 3) Menerima pasien baru dengan pemantauan katim/ penanggung jawab shift

#### **4. KEGIATAN ORIENTASI PERAWAT ASSISTENSI/INSTRUMENT BEDAH MATA**

##### **A. RAWAT JALAN**

Bimbingan penuh

- 1) Melihat pemeriksaan fisik diagnostic visus dan tonometri
- 2) Mengenal tanda – tanda gangguan penglihatan seperti Erosi, lakrimasi, peningkatan TIO dan hiperemi
- 3) Mampu melakukan prosedur pemberian tetes mata pada pasien
- 4) Mampu melakukan visus dasar
- 5) Mampu melakukan tonometri

##### **B. PENUNJANG MEDIK**

Bimbingan penuh

- 1) Mengetahui dasar pemeriksaan Keratometri dan biometri

##### **C. RAWAT INAP**

Bimbingan penuh

- 1) Mengetahui persiapan operasi pasien dengan diagnosis katarak, ablatio retina - vitrektomi , glaucoma
- 2) Mengetahui proses penandaan/markung area

##### **D. KAMAR OPERASI**

Minggu I – II ( Bimbingan sebagian – Penuh )

Prosedur dasar

- 1) Orientasi Kamar Operasi
- 2) Mampu melakukan prosedur cuci tangan
- 3) Mampu menjelaskan prosedur dan alur pelayanan dikamar operasi
- 4) Mampu menjelaskan fungsi obat yang digunakan untuk persiapan operasi mata
- 5) Mampu menjelaskan fungsi obat yang digunakan untuk operasi kecil
- 6) Mampu melaksanakan serah terima pasien rawat jalan dan rawat inap
- 7) Mampu membedakan peralatan steril dan non steril
- 8) Mampu menjelaskan dan melaksanakan prosedur pengepakan pengiriman dan penerimaan instrument ke bagian CSSD
- 9) Mampu melakukan pemasangan baju dan sarung tangan steril pada diri sendiri / orang lain

- 10) Mampu merapikan kembali peralatan dan menjaga kebersihan ruang premedikasi dan kamar operasi kecil

#### Minggu III – IV ( Bimbingan sebagian – Mandiri )

##### Prosedur dasar

- 1) Mampu menjelaskan dan melaksanakan proses SIGN IN
- 2) Mampu menjelaskan peran dan fungsi perawat sirkuler dan instrument
- 3) Mampu menjelaskan fungsi obat yang digunakan untuk operasi besar
- 4) Mampu menjelaskan persiapan peralatan kamar bedah
- 5) Mampu menyiapkan instrument untuk operasi kecil dan rekonstruksi
- 6) Mampu merapikan kembali peralatan dan menjaga kebersihan kamar operasi

#### Minggu V – VI ( Mandiri sebagian )

- 1) Mampu melaksanakan perannya sebagai perawat sirkuler
- 2) Mampu melaksanakan perannya sebagai perawat instrument operasi kecil
- 3) Mampu menjelaskan dan melaksanakan prosedur TIME OUT dan SIGN OUT
- 4) Mampu melakukan komunikasi kepada pasien dan keluarga sebelum dan sesudah operasi
- 5) Mampu melakukan persiapan instrument operasi besar
- 6) Mampu menjelaskan urutan jalannya operasi besar
- 7) Mampu merapikan kembali peralatan dan menjaga kebersihan kamar operasi

#### Minggu VII – VIII ( Mandiri Sebagian )

##### Berperan sebagai Perawat Sirkuler

- 1) Pre Operasi
  - a) Mampu melakukan serah terima pasien dengan perawat rawat inap
  - b) Mampu menerima pasien yang akan dilakukan pembedahan di ruang persiapan
  - c) Mampu memeriksa kesiapan fisik dan emosional pasien
  - d) Memberikan penjelasan kepada pasien tentang prosedur persiapan pembedahan/operasi
- 2) Intra Operasi
  - a) Memantau dan mengkoordinir semua aktifitas selama tindakan pembedahan
  - b) Mengendalikan keamanan dan kenyamanan kamar operasi/bedah
  - c) Mengaplikasikan asuhan keperawatan
  - d) Memfasilitasi komunikasi dengan tim bedah
- 3) Post Operasi
  - a) Memastikan kelengkapan instrument yang digunakan sebelum pasien dipindahkan ke ruang pemulihan
  - b) Mengganti alat tenun dan memindahkan pasien
  - c) Mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan selama proses pembedahan
  - d) Melakukan monitoring ABC dan kesadaran pasien

#### Minggu IX – X ( Mandiri Sebagian )

##### Berperan sebagai Perawat Instrument

- 1) Mampu melakukan persiapan – akhir pasien operasi
- 2) Menjadi asisten operasi untuk kelancaran tindakan operasi
- 3) Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dengan tim bedah

Minggu XI – XII ( mandiri )

Berperan sebagai Perawat Instrument

- 1) Mampu melakukan persiapan – akhir pasien operasi
- 2) Menjadi asisten operasi untuk kelancaran tindakan operasi
- 3) Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dengan tim bedah

## 5. PARAMETER PENILAIAN PERAWAT BARU

- a. Hubungan Kerja / kerjasama
  - 1) Penyelesaian tugas yang diberikan tepat dan benar
  - 2) Penulisan laporan benar, lengkap dan jelas
  - 3) Aktif dan responsive
  - 4) Tanggap dan cekatan
- b. Sikap terhadap pasien dan keluarga
  - 1) Cara berbicara kepada pasien dan keluarga jelas dan tidak berbelit
  - 2) Ramah dan sopan
  - 3) Tidak ada komplain
- c. Sikap terhadap atasan / Rekan kerja
  - 1) Cara berbicara ramah dan mudah di mengerti
  - 2) Dapat menerima masukan yang diberikan
- d. Kedisiplinan
  - 1) Datang kerja 10 menit sebelum jam kerja
  - 2) Memakai atribut yang telah ditetapkan
- e. Inisiatif
  - 1) Aktif dan cekatan dalam tugas
  - 2) Tanggap
- f. Kerapian
  - 1) Seragam bersih, memakai atribut lengkap
  - 2) Rambut disisir rapi
  - 3) Memakai sepatu
- g. Kerajinan
  - 1) Penyelesaian tugas rapi dan jelas
  - 2) Pemakaian alat : baik persiapan maupun setelah tindakan rapi dan bersih
- h. Penampilan
  - 1) Kerapian dan kebersihan seragam kerja
  - 2) Memakai make up yang tidak terlalu tebal
  - 3) Menjaga bau badan ( memakai wewangian )
  - 4) Memakai perhiasan sewajarnya
- i. Kejujuran dan ketelitian
  - 1) Dalam melaksanakan tugas jujur dan teliti
  - 2) Tidak ada komplain dari atasan / rekan kerja
- j. Komunikasi
  - 1) Dapat melakukan komunikasi dua arah dengan pasien dan rekan kerja
  - 2) Asertif
- k. Knowledge / Pengetahuan
  - 1) Pengetahuan tentang perawatan secara umum contoh penanganan px shock ( Tulis / lisan )
  - 2) Pengetahuan tentang kasus mata ( Tulis / lisan )
  - 3) Pengetahuan tentang septic aseptic ( Tulis / lisan )

- 4) Pengetahuan tentang kamar operasi ( Tulis / lisan )
1. Skill
    - 1) Dapat melakukan tindakan limpahan sesuai prosedur ( infuse, kateter , pemberian Oksigen dll )
    - 2) Dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik dan benar
    - 3) Mampu melaksanakan tindakan prosedur di unit

## **BAB X PERTEMUAN/ RAPAT**

Rapat terdiri dari :

1. Rapat Rutin
2. Rapat Insidental

Rapat rutin diselenggarakan pada :

Waktu : Minimal 2 bulan sekali pada minggu terakhir

Jam : 13.00 - selesai

Tempat : Ruang Pertemuan

Peserta : Semua kepala Instalasi

Materi : Koordinasi Pelayanan, Perubahan kebijakan pelayanan, Sosialisasi

Rapat Insidental diselenggarakan sewaktu- waktu bila ada permasalahan atau sesuatu hal yang harus segera diselesaikan

## **BAB XI PELAPORAN**

### **1. LAPORAN MONITORING /SUPERVISI**

- a. Laporan monitoring kegiatan dilaksanakan pada saat dilakukan supervisi di setiap unit pelayanan, dengan melalui pencatatan kegiatan keperawatan di pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan, Memonitoring kebersihan dan kerapihan ruang perawatan, serta membimbing dan membantu memecahkan masalah bila ada kesulitan di pelayanan.
- b. Monitoring dan mengatur kebutuhan tenaga di setiap unit pelayanan
- c. Monitoring dan mengevaluasi kegiatan perawat lama maupun orientasi di pelayanan
- d. Mencatat dan mengusulkan, bila mana terdapat temuan saat supervisi di pelayanan yang harus segera di perbaiki.\

### **2. LAPORAN KOMPLAIN DI PELAYANAN KEPERAWATAN DAN TINDAK LANJUT**

Mencatat dan menindaklanjuti semua komplain yang ada di pelayanan terutama komplain dari pasien, staf medis, nakes lain, atasan terhadap kegiatan keperawatan. Dan bekerja sama dengan Humas dalam mengatasi komplain di pelayanan.

### **3. LAPORAN TAHUNAN**

- a. Membuat program kerja dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), untuk mengusulkan penambahan ketenagaan sesuai kebutuhan unit dan mengusulkan pelatihan bagi perawat yang perlu dilaksanakan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kompetensi perawat.
- b. Laporan Kinerja tahunan perawat, dengan berkoordinasi dengan Kepala Instalasi.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 22 Mei 2019  
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)