



**RS MATA
UNDAAN**

PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN PREMIUM

RS MATA UNDAAN SURABAYA



**TAHUN
2022**

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya

Telp. 031- 5343 806, 5319 619

Fax. 031-5317 503

www.rsmataundaan.co.id

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1632/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL: 15 JULI 2022 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN PREMIUM RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	1
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1632/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL: 15 JULI 2022 TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN PREMIUM RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	3
BAB I PENDAHULUAN	3
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Tujuan Pedoman	3
1.3 Ruang Lingkup	4
1.4 Definisi Operasional	4
1.5 Landasan Hukum	4
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	5
2.1 Identitas Rumah Sakit	5
2.2 Sejarah Rumah Sakit	5
BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN RS	6
3.1 Visi dan Misi RS	6
3.2 Falsafah Rumah Sakit	6
3.3 Nilai Rumah Sakit	6
3.4 Tujuan Rumah Sakit	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	7
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	8
BAB VI URAIAN JABATAN	9
6.1 Persyaratan Jabatan	9
6.2 Uraian Tugas, Tanggung Jawab, dan Wewenang	10
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA	14
7.1 Tata Hubungan Kerja Unit Kerja	14
7.2 Tata Hubungan Kerja Eksternal Unit	15
BAB VIII POLA KETENAGAAN	17
8.1 Kebutuhan Sumber Daya Manusia	17
8.2 Penempatan Sumber Daya Manusia	19
BAB IX PROGRAM ORIENTASI	20
9.1 Orientasi Umum	20
9.2 Orientasi Khusus	20
BAB X PERTEMUAN/RAPAT	22
10.1 Pertemuan/Rapat	22
10.2 Koordinasi	22
10.3 Komunikasi Efektif antar PPA/Staf Klinis	22
BAB XI PELAPORAN	23
11.1 Indikator Mutu Prioritas	23

11.2	Indikator Mutu Unit Kerja.....	23
11.3	Penilaian dan Evaluasi Kinerja Staf.....	23
11.4	Pencatatan Kegiatan.....	23
11.5	Pelaporan Kegiatan.....	23
BAB XII	PENUTUP	25

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 1632/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL : 15 JULI 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN PREMIUM
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

Menimbang : a. Bahwa dalam meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas pengorganisasian dalam pelaksanaan tugas Instalasi Gizi 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) di atas, 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. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Undaan Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
5. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 017/P4MU/SK/VI/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN PREMIUM RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.

Pasal 1

Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Pengorganisasian Instalasi Layanan Premium di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 2

Pedoman Pengorganisasian Instalasi Layanan Premium ini digunakan sebagai acuan dalam tata kelola organisasi Instalasi Layanan Premium di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 3

Pedoman Pengorganisasian Instalasi Layanan Premium di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

Pasal 4

Mencabut Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor: 1059/PER/DIR/RSMU/V/2019 Tanggal 22 Mei 2019 Tentang Pedoman Pengorganisasian Instalasi Lasik Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 5

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.

Pasal 6

Apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022

Direktur,



RS MATA
UNDAAN

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA
UNDAAN
NOMOR: 1632/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL: 15 JULI 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI LAYANAN
PREMIUM
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era modern, rumah sakit sekarang tidak hanya melayani penanganan yang bersifat pengobatan atau penyembuhan saja, akan tetapi juga melayani penanganan yang bersifat estetika, dimana penanganan estetika ini dilatarbelakangi karena pertimbangan kenyamanan atau karena tuntutan karir. Dalam hal ini Rumah Sakit Mata Undaan menawarkan penanganan lasik dengan teknologi canggih yang bertujuan untuk memberikan kebebasan beraktivitas kepada pasien tanpa harus terganggu dengan keberadaan kacamata atau ketergantungan dari lensa kontak.

Dengan didasari tuntutan yang semakin tinggi akan keberhasilan dibutuhkan teknologi yang canggih, juga tim *surgeon* yang berkompeten, paramedis yang terlatih & tim *marketing* yang siap untuk memberikan konsultasi secara menyeluruh. Untuk itu dibutuhkan pelatihan-pelatihan secara rutin dan kesempatan untuk menambah ilmu dengan tujuan untuk meminimalkan risiko-risiko yang mungkin akan terjadi pasca tindakan lasiknya.

Sosialisasi dan edukasi tentang pelayanan premium sudah dijalankan sejak lama, di antara lain melalui media cetak, *talkshow* di radio & seminar. Sejak beberapa tahun terakhir sosialisasi lasik juga dilakukan melalui pameran-pameran di mall dengan tujuan untuk menjemput bola. Hasil dari sosialisasi dan edukasi tentang lasik, *aesthetic* dan *dry eye* semakin terlihat sekitar 2-3 tahun terakhir, dimana banyak pasien yang datang untuk menjalani tindakan lasik, *aesthetic* dan *dry eye* bahwa tindakan tersebut akurat dan aman. Dengan demikian akan tercapainya kepuasan pasien seperti yang diharapkan semua rumah sakit.

1.2 Tujuan Pedoman

A. Tujuan Umum

Sebagai acuan dari berbagai kebijakan dan prosedur terkait dengan pelayanan Pelayanan premium di RS. Mata Undaan Surabaya.

B. Tujuan Khusus

1. Memberikan pelayanan yang efektif, berperikemanusiaan dan memuaskan bagi pasien yang menjalani pemeriksaan.
2. Mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Pengorganisasian Instalasi Layanan Premium antara lain sebagai berikut.

1. Gambaran organisasi yang ada di rumah sakit;
2. Gambaran organisasi instalasi;
3. Hubungan kerja;
4. Pengaturan dan kualifikasi SDM;
5. Penentuan rapat;
6. Monitoring dan evaluasi.

1.4 Definisi Operasional

Pelayanan premium adalah pelayanan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit. Pelayanan premium adalah salah satu fasilitas yang disediakan oleh Rumah Sakit sebagai gerbang utama pelayanan masyarakat sekaligus sebagai screening dari pelayanan maupun tindakan yang diberikan terhadap keluhan pasien untuk menunjang usaha dalam mencapai kesehatannya.

1.5 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Surat keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik no. YM. 00.03.2.2.6.7637 tentang berlakunya Standar Asuhan Keperawatan di rumah sakit.
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktek keperawatan, bahwa perawat yang teregistrasi adalah perawat yang terdaftar di Dinas Kesehatan setempat, berdasarkan ijasah yang diperoleh di pendidikan keperawatan yang diakui oleh pemerintah. Bukti perawat terdaftar adalah perawat yang memiliki surat ijin perawat.
6. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/11/2008 tentang Standar Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1 Identitas Rumah Sakit

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
2. Kelas Rumah Sakit : RS Khusus Kelas B Non Pendidikan
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 : 65 Tempat Tidur
6. Alamat : Jl. Undaan Kulon No. 17-19, Surabaya
7. Luas Bangunan : 13.080 M²
8. Luas Tanah : 6.919 M²
9. Daya Listrik : PLN: 555KVA, Diesel: 200 KVA dan 625 KVA
10. Air : PDAM dan Air Tanah

2.2 Sejarah Rumah Sakit

1. Tanggal 15 Oktober 1915, atas prakarsa dr. A. Deutman lahirlah perhimpunan yang mengelola pengobatan mata untuk pribumi yang tidak mampu diketahui oleh dr. JF. Terburgh dengan lokasi yang sekarang di Panti Asuhan Undaan Jalan Undaan Kulon.
2. Bulan November 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.
9. Tahun 1999, Gedung Yayasan Pendidikan Anak Buta (YPAB) yang berada di kawasan Rumah Sakit dipugar dan digantikan gedung baru 3 lantai.
10. Awal Tahun 2020, Gedung Medik Sentral (GMS) telah diresmikan dan difungsikan secara bertahap.
11. Pada Tahun 2021, RS Mata Undaan melakukan renovasi di Gedung Pelayanan Lasik dan di tahun 2022 tepatnya tanggal 31 Mei 2022 telah diresmikan oleh Wali Kota Surabaya Eri Cahyadi, S.T., M.T. dan berganti nama Gedung Layanan Premium.

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN RS

3.1 Visi dan Misi RS

1. Visi
Menjadi Rumah Sakit Mata Pilihan Utama Masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan.
2. Misi
 - a. Memberikan pelayanan kesehatan mata yang bermutu dan aman;
 - b. Membentuk Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit yang profesional;
 - c. Melakukan pendidikan untuk menunjang pelayanan;
 - d. Melakukan penelitian guna meningkatkan dan mengembangkan pelayanan; dan
 - e. Menjalin kemitraan dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

3.2 Falsafah Rumah Sakit

Falsafah Rumah Sakit adalah:

1. Pasien dan mitra kerja adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan yang aman dan bermutu;
2. Kehadiran pasien dan mitra kerja adalah kepercayaan yang diberikan kepada Rumah Sakit;
3. Karyawan dan Direksi selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi, dan memandang pengalaman sebagai guru terbaik;
4. Keluhan pasien dan mitra kerja merupakan wujud kepedulian kepada Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu dan keamanan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan; dan
5. Kepedulian Rumah Sakit terhadap lingkungan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelestarian ekosistem.

3.3 Nilai Rumah Sakit

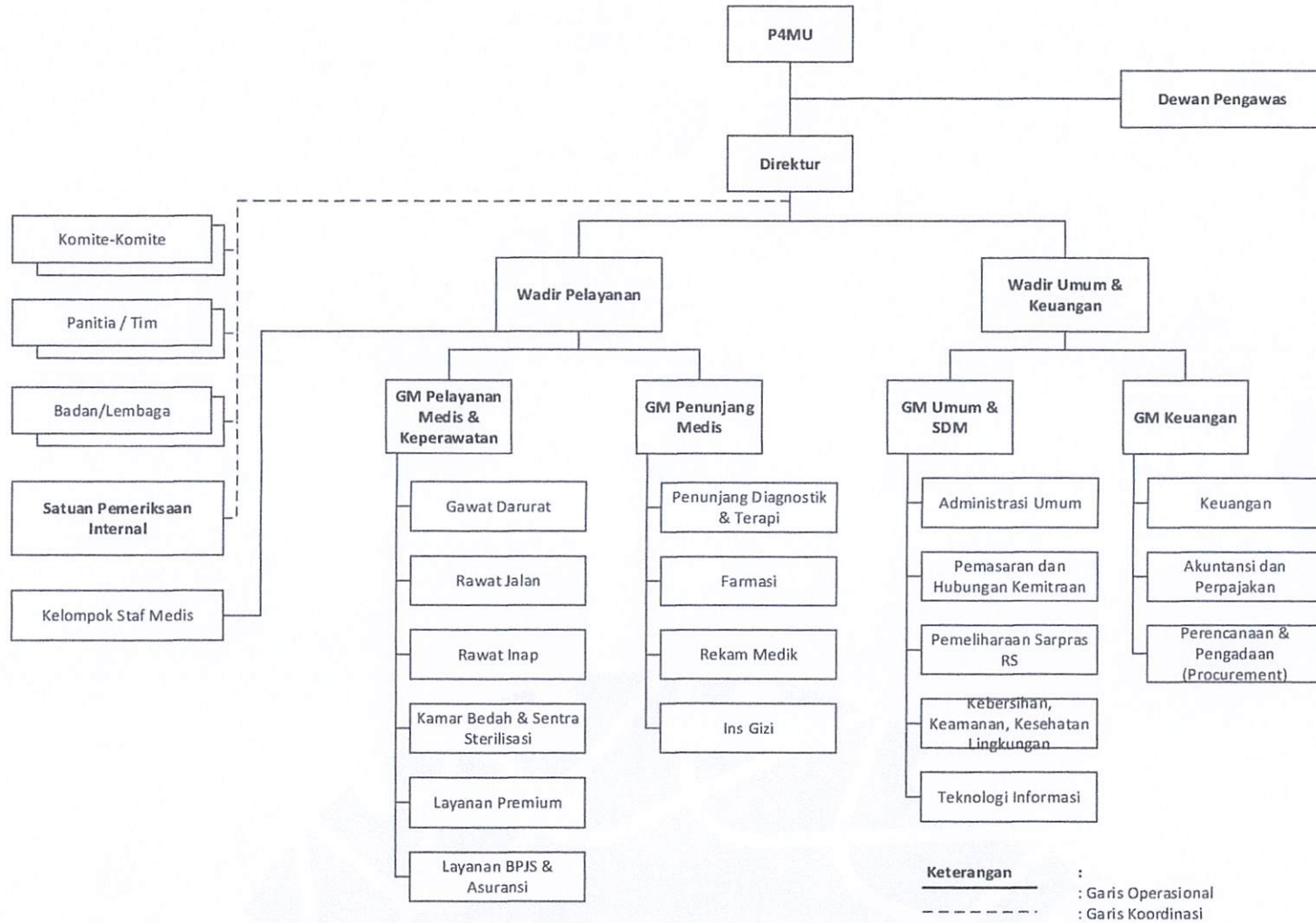
Nilai Dasar Rumah Sakit adalah:

1. *Professionalism* yaitu bekerja berdasarkan kompetensi, standar etika dan profesi, serta mengutamakan kepentingan pelanggan;
2. *Responsibility*, yaitu bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan secara bermutu, aman, cepat dan akurat;
3. *Team work*, yaitu bekerja dalam koordinasi tim yang baik di dalam satu unit kerja maupun antar unit kerja.

3.4 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bidang pelayanan kesehatan mata yang didasarkan kepada nilai-nilai transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, independensi, *safety*, dan produktif.

BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

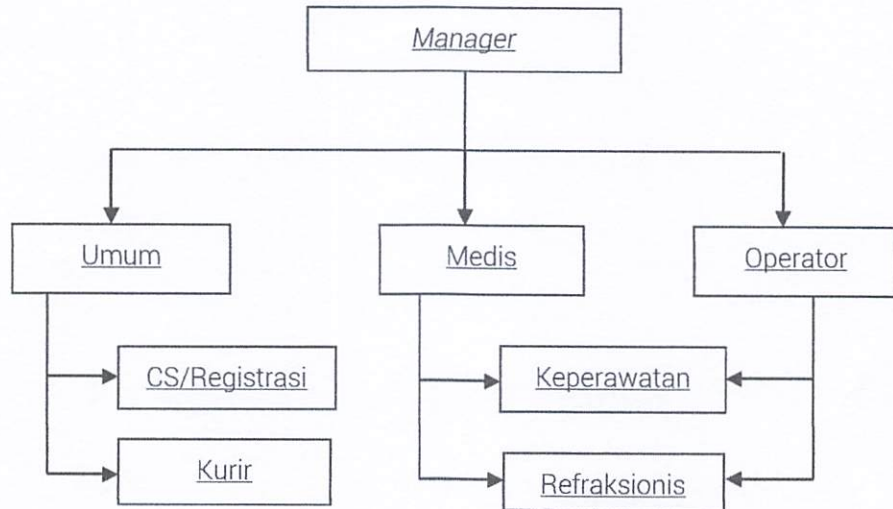
Undaan Kulon 19
Surabaya 60274, Indonesia

f Rumah Sakit Mata
Undaan Surabaya

T +6231 5343 806, 5319 619
F +6231 531 7503
E info@rsmataundaan.co.id

@ rs.mataundaan
rsmataundaan.co.id

STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Struktur Organisasi Instalasi Layanan Premium Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

BAB VI URAIAN JABATAN

Uraian tugas Instalasi Layanan Premium merupakan suatu uraian yang menjelaskan penjabatan yang terdapat dalam struktur organisasi dimana dalam struktur tersebut menggambarkan penjenjangan dan pembagian kerja yang diharapkan. Melalui uraian tugas ini dapat tercermin upaya masing-masing jenjang untuk mencapai tujuan dari Rumah Sakit Mata Undaan. Dengan adanya uraian tugas ini maka tiap jenjang mulai dari manajer sampai dengan pekaya kesehatan akan mampu melaksanakan tugasnya dan bersama-sama mencapai tujuan yang telah ditetapkan rumah sakit. Manfaat penjabaran uraian jabatan staf Instalasi Layanan Premium adalah sebagai berikut.

1. Membantu tenaga keperawatan untuk mengetahui dengan pasti tugas dan harapan yang dapat dicapai.
2. Menghindari tumpang tindih maupun terlupakannya suatu tugas, serta menghindari perdebatan antar sejawat tentang siapa yang harus bekerja.
3. Dapat menganalisa jenis latihan yang diperlukan untuk staf.
4. Berperan penting sebagai dasar penilaian bagi tenaga perawatan secara individu.

Uraian jabatan petugas Instalasi Layanan Premium ini dibuat untuk dapat dilaksanakan dan diberlakukan bersamaan dengan berlakunya struktur organisasi bidang perawatan Rumah Sakit Mata Undaan. Untuk penyesuaian kondisi dan situasi, diharapkan sekurang-kurangnya dalam waktu 3 tahun dapat dilakukan peninjauan ulang untuk penyempurnaan uraian tugas ini.

6.1 Persyaratan Jabatan

1. Manajer Instalasi Layanan Premium

Manajer Instalasi Layanan Premium adalah seorang perawat profesional yang diberi wewenang dan tanggung jawab dalam mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan pelayanan keperawatan pada masing-masing unit kerja yang berada di wilayah tanggung jawabnya.

Persyaratan:

- a. Pendidikan Minimal Sarjana Keperawatan;
 - b. Pengalaman kerja: Berpengalaman minimal 3 tahun;
 - c. Pelatihan yang pernah diikuti;
 - 1) Pelatihan kepemimpinan;
 - 2) Pelatihan *basic life support*;
 - 3) Seminar *patient safety*;
 - 4) Pelatihan penyusunan *job description* dan *individual key performance indicators*;
 - 5) Seminar *patient safety 2*;
 - 6) Pelatihan PMKP;
 - 7) Pelatihan *safety management*;
 - d. Berwibawa;
 - e. Sehat.
- #### 2. Perawat Fungsional Layanan Premium

Perawat fungsional layanan premium adalah seorang perawat profesional yang diberi wewenang dan ditugaskan untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di Instalasi Layanan Premium.

Persyaratan:

Berijazah pendidikan formal di bidang keperawatan minimal D3 keperawatan.

3. Petugas Refraksionis
Petugas refraksionis adalah seorang refraksionis profesional yang diberi wewenang dan ditugaskan untuk melaksanakan pelayanan pemeriksaan refraksi di manajer.
Persyaratan:
Berijazah pendidikan formal di bidang keperawatan minimal D3 Refraksionis Optisien.
4. Petugas Administrasi
 - a. Minimal lulusan DIII;
 - b. Mampu mengoperasikan komputer serta bekerja sama dalam tim perawatan.

6.2 Uraian Tugas, Tanggung Jawab, dan Wewenang

1. Manajer Instalasi Layanan Premium
Manajer Instalasi Layanan Premium memiliki tugas pokok yakni mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di unit kerjanya.
 - a. Tugas
 - 1) Perencanaan
 - a) Menyusun program kerja dan anggaran Instalasi Layanan Premium;
 - b) Menyusun SPO pelayanan Instalasi Layanan Premium.
 - 2) Pengorganisasian
 - a) Menghadiri rapat mingguan rumah sakit;
 - b) Menyelenggarakan *morning report* di Instalasi Layanan Premium.
 - 3) Pembinaan dan Pelaksanaan
 - a) Melakukan analisis permasalahan Instalasi Layanan Premium;
 - b) Menyelesaikan masalah Instalasi Layanan Premium;
 - c) Supervisi dan monitoring pelaksanaan program kerja Instalasi Layanan Premium;
 - d) Membantu memberikan pelayanan di Instalasi Layanan Premium;
 - e) Melakukan supervisi, monitoring dan pembinaan terkait pelaksanaan tugas bawahan di Instalasi Layanan Premium.
 - 4) Monitoring dan Evaluasi
 - a) Mengevaluasi kinerja dan anggaran Instalasi Layanan Premium;
 - b) Mengevaluasi kinerja bawahan di Instalasi Layanan Premium.
 - b. Tanggung Jawab
Dalam melaksanakan tugasnya, Manajer Instalasi Layanan Premium bertanggung jawab kepada Wadir Pelayanan. Pada asuhan keperawatan bertanggung jawab kepada kepala bidang keperawatan.
 - 1) Bertanggung jawab meningkatkan kualitas mutu rumah sakit.
 - 2) Bertanggung jawab mengevaluasi *clinical previlage*.
 - c. Wewenang
 - 1) Kebijakan
 - a) Mengusulkan program kerja dan anggaran Instalasi Layanan Premium;
 - b) Mengusulkan SPO pelayanan Instalasi Layanan Premium.
 - 2) SDM
 - a) Mengusulkan kebutuhan tenaga di Instalasi Layanan Premium;
 - b) Mengusulkan Diklat SDM Instalasi Layanan Premium;
 - c) Memberi penilaian kerja bawahan di Instalasi Layanan Premium;

- d) Memberi ijin cuti bawahan di Instalasi Layanan Premium.
- 3) Sarana prasarana, peralatan medis, logistik medis
 - a) Mengusulkan kebutuhan sarana prasarana di Instalasi Layanan Premium;
 - b) Menginventarisir sarana prasarana di Instalasi Layanan Premium.
- 2. Perawat Fungsional Layanan Premium

Perawat Fungsional Layanan Premium memiliki tugas pokok melaksanakan asuhan keperawatan di Instalasi Layanan Premium.

a. Tugas

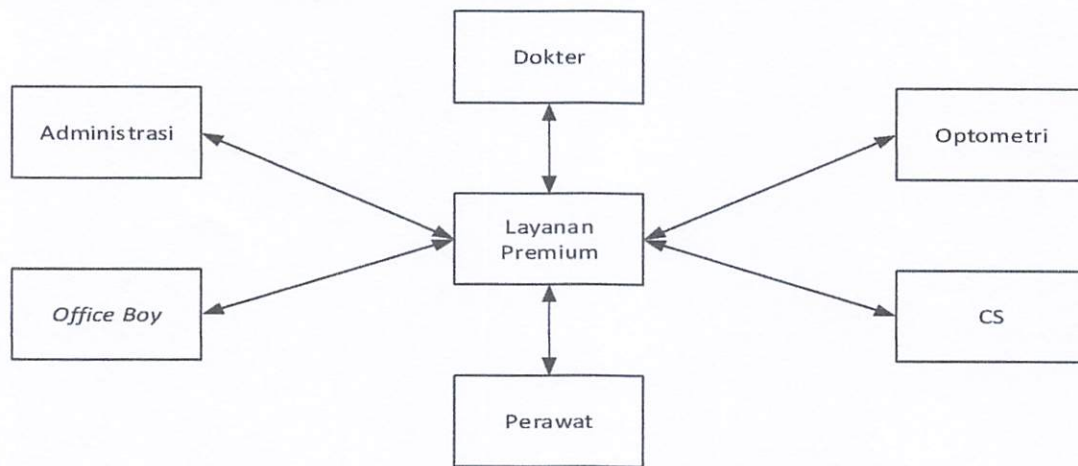
- 1) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan rawat jalan untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, meliputi :
 - a) Mengawasi kebersihan lingkungan;
 - b) Mengatur tata ruang rawat jalan agar memudahkan dan memperlancar pelayanan yang diberikan pada pasien;
 - c) Memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
- 2) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara :
 - a) Mengamati keadaan pasien;
 - b) Melaksanakan anamnesa sesuai batas kemampuan dan kewenangannya;
 - c) Pemeriksaan dasar, meliputi visus dan tonometri;
 - d) Melaksanakan tindakan darurat sesuai kebutuhan pasien tentang tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan;
 - e) Membantu pasien selama pemeriksaan dokter, antara lain :
 - (1) Memberikan penjelasan kepada pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan;
 - (2) Menyiapkan pasien untuk tindakan pemeriksaan dengan cara: mengatur posisi pasien, menciptakan rasa aman dan nyaman selama tindakan pemeriksaan berlangsung.
 - f) Melaksanakan tindakan sesuai dengan program yang ditentukan oleh dokter;
 - g) Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang tindak lanjut pengobatan dan cara pemberian obat;
 - h) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan dan perawatan selanjutnya;
 - i) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku;
 - j) Memelihara peralatan medis/perawatan dalam keadaan siap pakai dengan cara :
 - (1) Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan;
 - (2) Menyiapkan alat secara lengkap dalam keadaan siap pakai;
 - k) Bekerja secara kooperatif dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan kesehatan pelayanan kepada pasien dengan cara :
 - (1) Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim;
 - (2) Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Layanan Premium;
 - (3) Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi;
 - l) Mengatur kunjungan ulang kepada pasien sesuai program pengobatan;
 - m) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh Manajer Instalasi Rawat Jalan;

- n) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan di bidang keperawatan, antara lain melalui pertemuan ilmiah.
- b. Tanggung Jawab
- 1) Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada manajer.
 - 2) Secara teknis medis operasional bertanggung jawab kepada dokter di pelayanan premium yang sedang bertugas.
- c. Wewenang
- Melaksanakan assesment awal, pemeriksaan pre lasik, asisten dokter dan operator mesin Lasik.
3. Petugas Refraksionis
- Petugas refraksionis memiliki tugas pokok yaitu melaksanakan pemeriksaan refraksi di pelayanan premium.
- a. Tugas
- 1) Menyiapkan fasilitas dan lingkungan Lasik untuk kelancaran pelayanan serta memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, meliputi :
 - a) Mengawasi kebersihan lingkungan;
 - b) Mengatur tata ruang Lasik agar memudahkan dan memperlancar pelayanan yang diberikan pada pasien;
 - c) Memeriksa persiapan peralatan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan.
 - 2) Mengkaji kebutuhan pasien dengan cara :
 - a) Mengamati keadaan pasien;
 - b) Melaksanakan anamnese sesuai batas kemampuan dan kewenangannya;
 - c) Pemeriksaan dasar, meliputi ARK, *Wavescan*, NCT, Topografi, *Manifest*;
 - d) Melaksanakan tindakan sebagai operator mesin Lasik sesuai dengan program yang ditentukan oleh dokter;
 - e) Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang tindak lanjut pemakaian dan perawatan kacamata;
 - f) Merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan dan perawatan selanjutnya;
 - g) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku;
 - h) Memelihara peralatan medis dalam keadaan siap pakai dengan cara :
 - (1) Membersihkan dan menyiapkan alat-alat yang telah digunakan;
 - (2) Menyiapkan alat secara lengkap dalam keadaan siap pakai.
 - i) Bekerja secara kooperatif dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan kesehatan pelayanan kepada pasien dengan cara :
 - (1) Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik antar anggota tim;
 - (2) Berperan aktif dalam upaya meningkatkan dan pengembangan program pelayanan di Instalasi Layanan Premium;
 - (3) Berperan dalam hal pemecahan masalah yang dihadapi.
 - j) Mengatur kunjungan ulang kepada pasien sesuai program pengobatan;
 - k) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh Manajer Instalasi Layanan Premium;

- l) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan di bidang refraksi, antara lain melalui pertemuan ilmiah.
 - b. Tanggung Jawab
 - 1) Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada manajer.
 - 2) Secara teknis medis operasional bertanggung jawab kepada dokter di pelayanan premium yang sedang bertugas.
 - c. Wewenang
 - Melakukan kegiatan pemeriksaan pre lasik dan operator mesin lasik.
- 4. Petugas Administrasi
 - a. Tugas
 - 1) *Entry* data semua status RM pasien yang masuk;
 - 2) Mencatat status perjanjian di buku ekspedisi;
 - 3) Membantu mengantar status ke kamar operasi;
 - 4) Mengambil status yang sudah selesai di ruang pelayanan;
 - 5) Mencarikan status pasien yang kembali dari UPM;
 - 6) Memelihara kebersihan alat dan lingkungan kerjanya.
 - b. Tanggung Jawab
 - Petugas administrasi bertanggung jawab kepada Manajer Instalasi Layanan Premium.
 - c. Wewenang
 - Melakukan kegiatan informasi dan edukasi serta biaya pada semua pasien yang akan melaksanakan pemeriksaan pre lasik, mengatur jadwal tindakan, dan penerimaan pembayaran.

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

7.1 Tata Hubungan Kerja Unit Kerja

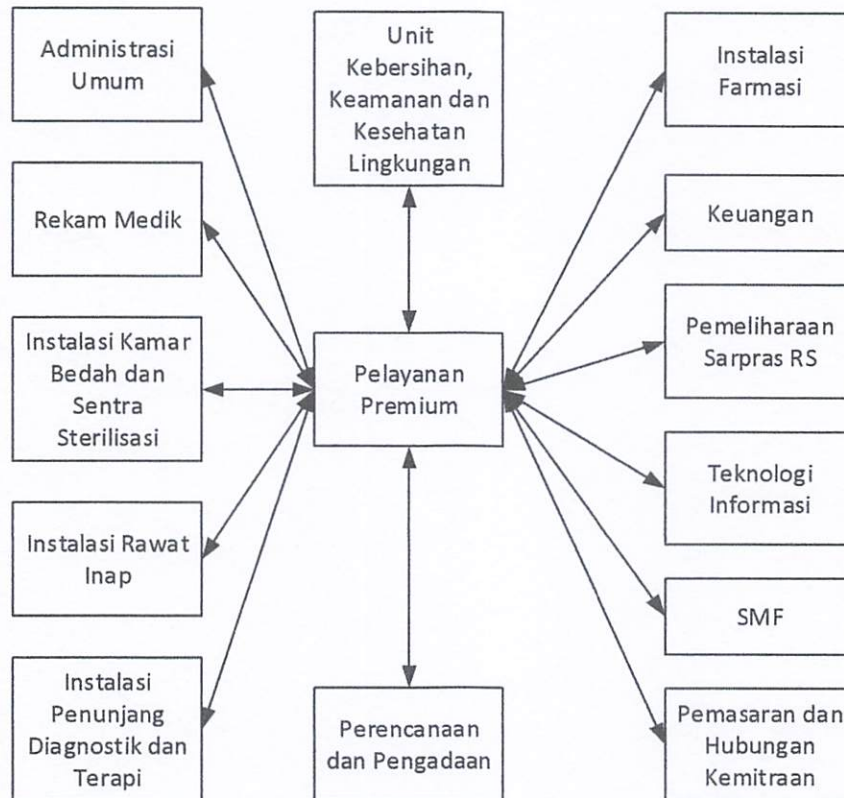


Gambar 7.1 Tata Hubungan Kerja Layanan Premium

Keterkaitan Hubungan Kerja Layanan Premium dengan unit lain:

1. Dokter
Pasien layanan premium akan di lakukan pemeriksaan oleh dokter, seperti penjelasan hasil pre lasik, pemeriksaan mata, pemeriksaan retina, konsultasi *dry eye*, Operator operasi lasik, tindakan IPL dan pemeriksaan lain yang memang harus di lakukan oleh tenaga medis.
2. Perawat
Pasien layanan premium yang akan melakukan pemeriksaan akan di lakukan *assesment* awal oleh peawat, pemeriksaan pre lasik dan kebutuhan lain terkait pemeriksaan sebagai rekan dokter dan membantu proses pemeriksaan, konsultasi dan tindakan oleh tim medis.
3. Optometri
Pasien layanan premium akan di lakukan pemeriksaan visus, nct, ark dan tindakan tindakan lain yang akan dilakukan oleh Optometri sebagai rekan kerja dan membantu proses pemeriksaan, konsultasi serta tindakan oleh tim medis.
4. Administrasi
Terkait kebutuhan administrasi akan di layani oleh petugas admin di layanan premium termasuk pendaftaran dan proses pembayaran serta informasi yang mungkin di butuhka sesuai dengan kewenangan tugas.
5. CS
Pasien layanan premium yang memerlukan informasi terkait jadwal dokter, harga pemeriksaan, layanan apa saja yang ada di layanan premium termasuk harga akan di bantu oleh petugas *Customer Service*.
6. Office Boy
Segala kebutuhan pegawai, terkait kebersihan dan kerapian ruangan akan di bantu oleh petugas *Office Boy*.

7.2 Tata Hubungan Kerja Eksternal Unit



Gambar 7.2 Tata Hubungan Kerja Eksternal Instalasi Layanan Premium

1. Instalasi Farmasi
Kebutuhan obat dan alat medis di Instalasi Layanan Premium, diperoleh dari bagian logistik farmasi dengan prosedur permintaan sesuai SPO yang berlaku.
2. Perencanaan dan Pengadaan
Kebutuhan alat-alat rumah tangga dan alat tulis kantor di Instalasi Layanan Premium, diperoleh dari Perencanaan dan Pengadaan dengan prosedur permintaan sesuai dengan SPO yang berlaku.
3. Ruang Tindakan
Pasien Instalasi Layanan Premium yang memerlukan tindakan Lasik, akan diberikan buku panduan Lasik, kemudian penanggung jawab/keluarga pasien dijelaskan biaya Lasik. Prosedur pasien Instalasi Layanan Premium yang akan dilakukan tindakan lasik sesuai dengan SPO yang berlaku.
4. Pemeliharaan Sarpras RS
Kerusakan alat medis dan non medis di Instalasi Layanan Premium akan dilaporkan dan diajukan perbaikan ke bagian UPS dengan prosedur permintaan perbaikan sesuai dengan SPO yang berlaku.

5. Rekam Medik
Pasien yang berobat ke Instalasi Layanan Premium RSMU akan diberikan nomor rekam medis dan status medis pasien, dan yang sudah selesai berobat disimpan di bagian rekam medis serta bila pasien berobat kembali, status medis pasien diminta kembali ke bagian rekam medis oleh petugas RM/Registrasi, prosedur permintaan dan penyerahan status ke bagian rekam medis sesuai dengan SPO yang berlaku.
6. Instalasi Penunjang Diagnostik dan Terapi
Pasien yang berobat ke Instalasi Layanan Premium RSMU akan diberikan nomor rekam medis dan status medis pasien, dan yang sudah selesai berobat disimpan di bagian rekam medis serta bila pasien berobat kembali, status medis pasien diminta kembali ke bagian rekam medis oleh petugas RM/Registrasi, prosedur permintaan dan penyerahan status ke bagian rekam medis sesuai dengan SPO yang berlaku.
7. Kasir
Pasien yang telah selesai pemeriksaan/tindakan di Instalasi Layanan Premium akan diantar ke bagian kasir untuk menyelesaikan administrasi.
8. Instalasi Rawat Inap
Pasien Instalasi Layanan Premium yang akan dirawat, dibuatkan surat pengantar rawat oleh dokter, penanggung jawab/keluarga pasien dianjurkan ke bagian registrasi untuk dilakukan edukasi mengenai tindakan selanjutnya berikut biaya yang akan ditanggung (pasien umum), setelah penanggung jawab/keluarga pasien setuju rawat inap, maka pasien/keluarganya dipersilahkan ke bagian IRNA. Prosedur pasien Instalasi Rawat Jalan yang akan rawat inap sesuai dengan SPO yang berlaku.
9. Umum Sopir
Pasien Instalasi Layanan Premium yang memerlukan rujukan ke RS lain dapat menggunakan *ambulance* RS Mata Undaan, bila keadaan memungkinkan prosedur merujuk pasien sesuai dengan SPO yang berlaku.
10. Institusi di luar RS
Bila ada Px Instalasi Layanan Premium yg membutuhkan pemeriksaan Laboratorium dan Radiologi diluar RS maka dokter akan memberikan pengantar pemeriksaan yang dibutuhkan ke Institusi yang dituju. Begitu pula bila harus dirujuk ke dokter spesialis lain yang lebih berhubungan dengan kasus penyakitnya.
11. Teknologi Informasi
Pusat pengoperasian seluruh IT rumah sakit dan penyimpanan seluruh data-data yang berhubungan dengan pelayanan pasien di rumah sakit.

BAB VIII
POLA KETENAGAAN

8.1 Kebutuhan Sumber Daya Manusia

1. Jumlah Sumber Daya Manusia

Untuk perhitungan kebutuhan tenaga di Instalasi Layanan Premium, berdasarkan rumus Depkes tahun 2002, dengan ketentuan sebagai berikut.

a. Lasik

- 1) Rata-rata jumlah pasien/hari : 15 pasien
- 2) Jumlah jam pemeriksaan/hari/pasien : 2 jam
- 3) Jumlah jam efektif /hari : 7 jam
- 4) Faktor koreksi : 15 %

Jumlah jam perawatan/hari/pasien diperoleh dari :

- 1) NCT : 1 menit
- 2) Tensi meter : 2 menit
- 3) Wavescan : 5 menit
- 4) Mydriatil+effrisel : 1 menit
- 5) Pemeriksaan Retina : 10 menit
- 6) Memanggil pasien ARK : 2 menit
- 7) Refraksi : 5 menit
- 8) Topografi : 5 menit
- 9) Konsultasi dokter : 15 menit
- 10) Entry data : 1 menit
- 11) Memanggil pasien di ruang dokter : 0,5 menit

Jumlah : 67,5 menit

Rumus : $\frac{\text{Rata-rata} \Sigma Px/\text{hari} \times \Sigma \text{ jam perawatan/hari/Px} + \text{Loss day} + \text{Faktor koreksi}}{\text{Jam kerja efektif/hari}}$

$$\Sigma \text{ tenaga pre LASIK} : \frac{15 \times 2 + 1 + 15\%}{7} = \frac{5,092}{7} = 5$$

b. Tindakan Lasik

- 1) Rata-rata jumlah tindakan lasik : 6 pasien
- 2) Jumlah jam tindakan/hari/pasien : 60 menit
- 3) Jumlah jam efektif/hari : 7 jam
- 4) Faktor koreksi : 15 %

Jumlah jam perawatan/hari/pasien diperoleh dari :

- 1) Persiapan pasien : 15 menit
- 2) Tindakan lasik : 30 menit
- 3) *Recovery room* : 15 menit
- 4) Jumlah : 60 menit
- 5) Tenaga tenaga LASIK : $\frac{(6 \times 1) \times 3 + 1}{7} = 3$

$$6) \frac{(\text{Jumlah px} \times \text{jam tindakan}) \times \text{jumlah tim} + 1}{7}$$

c. *Aesthetic dan Dry Eye*

- 1) Rata-rata jumlah pasien/hari : 2 pasien
- 2) Jumlah jam pemeriksaan/hari/pasien : 1 jam
- 3) Jumlah jam efektif/hari : 7 jam
- 4) Faktor koreksi : 15 %

Jumlah jam perawatan/hari/pasien diperoleh dari :

- 1) NCT : 1 menit
 - 2) Tensi meter : 2 menit
 - 3) Visus : 5 menit
 - 4) ARK : 1 menit
 - 5) IDRA : 30 menit
 - 6) IPL : 15 menit
- JUMLAH : 54 menit

Rumus : $\frac{\text{Rata-rata} \sum \text{Px/hari} \times \sum \text{jam perawatan/hari/Px} + \text{Loss day} + \text{Faktor koreksi}}{\text{Jam kerja efektif/hari}}$

$$\sum \text{tenaga Aesthetic dan dry eye} : \frac{2 \times 1 + 1 + 15\%}{7} = 0.49 = 1$$

Kesimpulan, jumlah tenaga yang dibutuhkan di Instalasi Layanan Premium :

9 orang terdiri dari : 6 perawat ; 2 Refraksionis ; 1 Admin; 1 CS (Manajer tidak termasuk dalam hitungan).

Jumlah sumber daya manusia di Instalasi Pelayanan Premium adalah sebagai berikut:

Tabel 8.1 Jumlah Sumber Daya Manusia di Instalasi Pelayanan Premium

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah Tenaga
1.	Manajer	1 orang
2.	Pelaksana Pelayanan Medis Lasik	18 orang
3.	Perawat Fungsional Lasik	6 orang
4.	Pelaksana Refraksionis	1 orang
5.	Tenaga <i>Customer Service</i>	1 orang
6.	Tenaga Administrasi	1 orang

2. Jenis Sumber Daya Manusia

- a. Manajer;
- b. Pelaksana Pelayanan Medis Lasik;
- c. Perawat Fungsional Lasik;
- d. Pelaksana Refraksionis;
- e. Tenaga *Customer Service*;
- f. Tenaga Administrasi.

3. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Kualifikasi sumber daya manusia di Instalasi Layanan Premium adalah sebagai berikut.:

Tabel 8.2 Kualifikasi Sumber Daya Manusia di Instalasi Pelayanan Premium

No	Jenis Pekerjaan	Kualifikasi
1	Manajer	Sarjana Keperawatan
2	Pelaksana Pelayanan Medis Lasik	Dokter Spesialis Mata
3	Perawat Fungsional Lasik	S1 Keperawatan
4	Pelaksana Refraksionis	DIII Refraksi Optisi
5	Tenaga Customer Service	S1 Marketing
6	Tenaga Administrasi	DIII Komunikasi

8.2 Penempatan Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia Instalasi Layanan Premium RS. Mata Undaan berjumlah 7 orang dan sesuai dengan struktur organisasi Instalasi Layanan Premium terbagi menjadi 3 bagian yaitu Administrasi, Logistik dan Pelayanan Fungsional. Instalasi Layanan Premium dikepalai oleh seorang Manajer Instalasi sebagai penanggung jawab yang berprofesi sebagai perawat yang sudah berpengalaman minimal 3 tahun dan bersertifikat, untuk penanggung jawab pelayanan medisnya adalah seorang Dokter Spesialis Mata yang telah memiliki sertifikat sebagai *surgeon* Lasik dan bertindak sebagai koordinator. Adapun pendistribusian SDM Instalasi pelayanan premium adalah sebagai berikut.

- Administrasi;
- Logistik, meliputi: inventarisasi alat medis dan non medis, pengadaan obat dan alat kantor → rotasi petugas 1 tahun sekali;
- Pelayanan Fungsional, meliputi : 1 orang refraksionis, ARK, *manifest*, NCT, *Wavescan*, Topografi, 2 orang *pachymetry*, *Schirmer test*, Topografi, persiapan pemeriksaan retina;
- Asisten dokter, 1 orang Edukasi, 1 orang asisten dokter.

Kedinasan terdiri satu *shift*, yaitu dinas pagi.

Waktu kerja 6 hari kerja: Senin s/d Jum'at jam 07.00 - 14.00
Sabtu jam 07.00 - 12.00

Dalam satu minggu waktu kerja adalah 40 jam.

Libur hari Minggu dan hari besar nasional, cuti 12 hari/tahun.

Bila ada tenaga yang cuti tenaga yang *mobile* yang menggantikan.

BAB IX PROGRAM ORIENTASI

9.1 Orientasi Umum

Orientasi Umum adalah proses pengenalan secara umum tentang organisasi, tanggung jawab, hak dan kewajiban untuk seluruh calon karyawan. Masa orientasi umum diadakan selama 1 hari dengan perincian materi sebagai berikut:

1. Pengenalan, visi, misi, Budaya, Tujuan dan Struktur organisasi Rumah Sakit;
2. *Customer Service*;
3. Hak dan Kewajiban karyawan;
4. Kesehatan dan Keselamatan kerja;
5. Keselamatan Pasien;
6. Sistem Informasi Rumah Sakit;
7. Program Mutu Rumah Sakit;
8. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
9. Pengenalan Lingkungan Rumah Sakit.

9.2 Orientasi Khusus

Orientasi khusus adalah proses penyesuaian bagi perawat baru, atau perawat yang rotasi/mutasi dengan pekerjaan lingkungan yang baru sehingga dia dapat beradaptasi dengan cepat dengan lingkungan sekitar.

Masa Orientasi :

1. Untuk perawat baru selama : 2 bulan
2. Di pemeriksaan Prelasik : 1 bulan
3. Di Ruang Tindakan Lasik : 1 bulan

Orientasi minggu I (Bimbingan penuh) :

1. Mengetahui alur pemeriksaan pasien di Instalasi Layanan Premium;
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 *Schirmer test*;
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 *Schirmer test*;
3. Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat topografi kornea;
4. Mampu melakukan prosedur pasien pre Lasik;
5. Mampu membuat laporan pasien pre dan post operasi Lasik.

Orientasi minggu IV (Mandiri) :

1. Mampu membuat laporan kondisi pasien pre dan post operasi Lasik;
2. Mampu menjelaskan alur pemeriksaan kepada pasien dan keluarga;
3. Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan Schirmer tes;
4. Mampu melakukan pemeriksaan pasien dengan menggunakan alat topografi kornea;
5. Mampu melakukan prosedur pasien preLasik;
6. Mampu membuat laporan kondisi pasien pre dan post operasi Lasik.

Setelah melakukan penilaian, hasil evaluasi di serahkan ke KaBid keperawatan untuk proses selanjutnya.

BAB X PERTEMUAN/RAPAT

10.1 Pertemuan/Rapat

Rapat merupakan suatu pertemuan yang terdiri dari beberapa orang yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama untuk membicarakan atau memecahkan suatu masalah tertentu.

1. Antar Unit Kerja

Rapat antar unit kerja diadakan setiap satu minggu sekali.

2. Internal Unit Kerja

a. Rapat Rutin

Rapat rutin diadakan satu bulan sekali di instalasi pelayanan premium yang di hadiri semua tim pelayanan premium dengan notulen yang sudah tersedia.

Rapat rutin diselenggarakan pada :

Waktu	: Setiap Rabu minggu ke 2 setiap bulan
Jam	: 12.30 - selesai
Tempat	: Ruang Rapat Unit Kerja
Peserta	: Manajer Instalasi, koordinator, Pelaksana Perawat, Refraksionis dan Rekan kerja dari unit lain bila diperlukan
Materi	: a. Evaluasi kinerja mutu b. Masalah dan pemecahannya c. Evaluasi dan rekomendasi

b. Rapat Insidentil

Rapat insidentil diselenggarakan sewaktu-waktu bila ada masalah atau sesuatu hal yang perlu dibahas segera.

10.2 Koordinasi

1. Internal Unit Kerja

Koordinasi di Instalasi Layanan Premium dilaksanakan setiap agenda rapat di minggu ke 2 setiap bulannya.

2. Antar Unit Kerja

Rapat antar unit kerja di laksanakan setiap seminggu sekali di hari Kamis jam 13.00.

10.3 Komunikasi Efektif antar PPA/Staf Klinis

Komunikasi antar PPA tercatat dan terintegrasi dalam CPPT dengan menggunakan SBAR dan TULBAKON.

**BAB XI
PELAPORAN****11.1 Indikator Mutu Prioritas**

1. Kepatuhan identifikasi pasien;
2. Kepatuhan petugas melakukan verbal order melalui telepon;
3. Kepatuhan kewaspadaan obat *high alert*;
4. Angka kejadian salah lokasi/orang/alert;
5. Kepatuhan cuci tangan petugas;

11.2 Indikator Mutu Unit Kerja

Jumlah waktu tunggu pasien pre lasik 60 menit.

11.3 Penilaian dan Evaluasi Kinerja Staf

Penilaian dan evaluasi kinerja merupakan tanggung jawab Manager Layanan Premium yang dilakukan tiap bulan dengan mengobservasi kinerja staf Layanan Premium. Ada pun poin-poin yang dinilai meliputi :

1. Kedisiplinan;
2. Pelaksanaan tugas;
3. Tanggung jawab;
4. Kerjasama tim dan penyelesaian masalah;
5. Inisiatif;
6. Kepemimpinan;
7. *Performance*;
8. Mutu dan keselamatan.

Formulir hasil penilaian akan dikumpulkan setiap bulan ke administrasi umum, selambat-lambatnya tanggal 20 tiap bulannya.

11.4 Pencatatan Kegiatan

1. Laporan setiap pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap bulan ke GM pelayanan Medis dan Keperawatan.
2. Laporan hasil evaluasi dilakukan di akhir tahun.

11.5 Pelaporan Kegiatan



1. Laporan Bulanan
 - a. Laporan inventaris obat, alat dan linen;
 - b. Laporan jumlah operasi Lasik;
 - c. Laporan jumlah operasi PRK;
 - d. Laporan jumlah pasien konsultasi;
 - e. Akuntabilitas Lasik, *aesthetic* dan *dry eye center*.
2. Laporan Harian
Laporan jumlah kunjungan pasien.

3. Laporan Tahunan
 - a. Laporan total jumlah kunjungan pasien, pasien luar kota, pasien dalam kota, pasien lama dan pasien baru;
 - b. Laporan Inventaris alat, obat dan linen;
 - c. Laporan bahan habis pakai;
 - d. Laporan komplikasi yang terjadi;
 - e. Laporan jumlah pasien *under/over correction*;
 - f. Laporan RKA;
 - g. Program kerja.

25
BAB XII
PENUTUP

Demikian pedoman pengorganisasian Instalasi Layanan Premium disusun sebagai dasar acuan pelaksanaan pelayanan. Pedoman ini akan dilakukan evaluasi secara berkala untuk meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Layanan Premium.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022
Direktur,



dr. Sahata P.H.Napitupulu, Sp.M (K)

